

Fecha de Solicitud <small>dd mm aaaa</small>	Ciudad	Oficina	Crédito
---	--------	---------	---------

INFORMACIÓN PERSONAL

Primer apellido		Segundo apellido		Nombres	
Identificación <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> R.C. <input type="radio"/> P.P.		Número de Documento		Lugar de expedición	
Género <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino		Fecha de nacimiento <small>dd mm aaaa</small>		Lugar de nacimiento	
Estado civil		Actividad		Nivel de escolaridad	
Dirección de residencia		Barrio		Estrato	
Ciudad		Teléfono		Celular	
Tipo de residencia <input type="radio"/> Propia <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Arriendo <input type="radio"/> Casa <input type="radio"/> Apartamento		Tiempo en la residencia actual		Si la residencia es arrendada nombre del arrendador	
Teléfono del arrendador		Nombre y apellido del cónyuge		Cédula del cónyuge	
Empresa y dirección donde trabaja el cónyuge					

INFORMACIÓN LABORAL

Entidad pagadora		Tipo de pensión		Fecha de resolución <small>dd mm aaaa</small>		Resolución	
Dirección laboral		Teléfono fijo		Ciudad		Fecha de vinculación pensión <small>dd mm aaaa</small>	
Afiliación / Código				Correo electrónico			

INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS				EGRESOS			
Salario o pensión mensual:				Egresos:			
Otros ingresos permanentes:				Otros pagos:			
TOTAL INGRESOS:				TOTAL EGRESOS:			
Efectivo aprobado (\$)		Plazo	Interés	Valor cuota (\$)		Asesor comercial	
Forma de pago		Cuenta			Entidad bancaria		
Efectivo solicitado (\$)		Financiación				Total libranza (\$)	
Seguro de cartera		Plazo (meses)		Efectivo aprobado (\$)		Cuota mensual (\$)	
Observaciones:							

Certifico que la información suministrada es verídica, exacta y que cualquier cambio será comunicado a la entidad.

FIRMA DEL TOMADOR
C.C.:
De:

Huella índice derecho

FIRMA DEUDOR SOLIDARIO
C.C.:
De:

Huella índice derecho

FIRMA ASESOR COMERCIAL



REFERENCIAS

FAMILIARES	Nombres y apellidos		Teléfono fijo		Dirección	
	Ciudad	Barrio	Celular		Parentesco	
PERSONALES	Nombres y apellidos		Teléfono fijo		Dirección	
	Ciudad	Barrio	Celular			

INFORMACIÓN DEUDOR SOLIDARIO

Primer apellido		Segundo apellido		Nombres	
Identificación <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> R.C. <input type="radio"/> P.P.		Número de Documento		Lugar de expedición	
Fecha de expedición dd mm aaaa					
Género <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Femenino		Fecha de nacimiento dd mm aaaa		Lugar de nacimiento	
Actividad					
Nivel de escolaridad		Dirección de residencia		Barrio	
Ciudad					
Tipo de residencia <input type="radio"/> Propia <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Arriendo <input type="radio"/> Casa <input type="radio"/> Apartamento		Teléfono fijo		Celular	
Pagaduría		Cargo actual		Antigüedad	
				Correo electrónico	

AUTORIZO CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN Y LISTAS CONSULTIVAS

El deudor y deudor solidario, identificados como aparecen en el cuerpo de esta solicitud, autorizamos y damos nuestro consentimiento libre, expreso e irrevocable a la _____ a quien represente sus derechos y ostente en el futuro como acreedor, a consultar, reportar, procesar, solicitar, divulgar, retirar y actualizar nuestros datos personales y la información correspondiente a nuestro comportamiento comercial, en CIFIN, COVINOC, FENALCO y DATA CRÉDITO o en cualquier entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines; lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de nuestras obligaciones crediticias o de mis deberes legales de contenidos patrimonial con la entidad, se reflejan en las mencionadas bases de datos. Finalmente autorizamos a la entidad para compartir y divulgar dicha información con las entidades con quienes el autorizo tenga alianzas comerciales para la estructuración de la información comercial, respetando el ordenamiento legal. Exoneramos de toda responsabilidad por la inclusión de tales datos a la entidad que produzca el correspondiente archivo.

DECLARACIÓN VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS

Yo deudor principal _____ identificado con C.C. No.: _____
y yo deudor solidario _____ identificado con C.C. No.: _____

Declaramos expresamente que 1) Nuestra actividad es lícita y la ejercemos dentro de los marcos legales. 2) Los dineros utilizados para pagar las obligaciones de este contrato no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano. 3) Las declaraciones contenidas en esta solicitud son exactas, completas y verídicas, por lo tanto la falsedad, error u omisión en ellas tendrán las consecuencias estipuladas por la ley. 4) Nos obligamos para la compañía a mantener actualizada la información suministrada, para la cual nos comprometemos a reportar por lo menos una vez al año los cambios que se hayan generado respecto a la información aquí contenida.

CERTIFICO / CERTIFICAMOS

Haber leído cuidadosamente el contenido del presente documento y haber comprendido a cabalidad, sus alcances o implicaciones, en constancia de lo anterior se firma:

FIRMA DEUDOR PRINCIPAL
C.C.:
De:

Huella deudor principal

FIRMA DEUDOR SOLIDARIO
C.C.:
De:

Huella deudor solidario