

FECHA

| DATOS DE CONTACTO | | | |
|--|-------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | | CÉDULA No. | |
| EMPRESA DONDE LABORA | FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA | TELÉFONO TRABAJO | |
| DIRECCIÓN DOMICILIO | TELÉFONO CASA | TELÉFONO MÓVIL | |
| E-MAIL PERSONAL | | E-MAIL CORPORATIVO | |
| DATOS DE LA SOLICITUD | | | |
| LÍNEA DE CRÉDITO | VALOR SOLICITADO | TASA E.A. | |
| DESTINO | No. CUOTAS | A PARTIR DE | |
| DATOS BANCARIOS (donde debe ser consignado el crédito) | | | |
| BANCO | CUENTA | No. CUENTA | |
| | | AHORROS <input type="checkbox"/> | CORRIENTE <input type="checkbox"/> |
| TITULAR | | | |

| REF. FAMILIAR | NOMBRES Y APELLIDOS | DIRECCIÓN RESIDENCIA | TELÉFONO RESIDENCIA | TELÉFONO OFICINA |
|---------------|---------------------|----------------------|---------------------|------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |

| | | | | |
|----------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | | No. DE CÉDULA | FECHA DE NACIMIENTO | ESTADO CIVIL |
| DIRECCIÓN RESIDENCIA | | CIUDAD | TELÉFONO RESIDENCIA | CELULAR |
| TIPO DE VIVIENDA | PROPIA <input type="checkbox"/> | FAMILIAR <input type="checkbox"/> | PROFESIÓN O ACTIVIDAD | EMPRESA DONDE TRABAJA |
| DIRECCIÓN OFICINA | | TELÉFONO OFICINA | CARGO | DEPENDENCIA |
| PERSONAS A CARGO | No. HIJOS | FECHA DE AFILIACIÓN FEDEAA | DIRECCIÓN ENVÍO CORRESPONDENCIA | |
| DEPARTAMENTO | CIUDAD | TELÉFONO | E/MAIL | |

| REF. FAMILIAR | NOMBRES Y APELLIDOS | DIRECCIÓN RESIDENCIA | TELÉFONO RESIDENCIA | TELÉFONO OFICINA |
|---------------|---------------------|----------------------|---------------------|------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> | Copia de la cédula |
| <input type="checkbox"/> | Desprendible de nómina. Pago mensual: últimos dos. Pago quincenal: últimos tres. |
| <input type="checkbox"/> | Pagaré en blanco con carta de instrucciones. Por línea de crédito, necesario el original. |
| <input type="checkbox"/> | Reporte en central de riesgo: FEDEAA consulta CIFIN , en caso de estar reportado traer el paz y salvo y/o acuerdo de pago. |
| Garantía, únicamente si el crédito supera el valor de los aportes, puede ser: | |
| <input type="checkbox"/> | Real (Prenda o hipoteca: Certificado de Tradición y Libertad, Tarjeta Propiedad, Matrícula Inmobiliaria, contrato de prenda FEDEAA) |
| <input type="checkbox"/> | Personal (Asociado con igual o mayor salario adjuntando desprendibles de nómina, CIFIN y si es particular adicionar certificación laboral) |
| <input type="checkbox"/> | Pago Fondo Mutual de Garantías (2% del valor del crédito, máximo 17 S.M.L.V.) |
| <input type="checkbox"/> | Diligenciar formato SOLICITUD CRÉDITO, Proyectos de Inversión (cuando sea mayor a 17 S.M.L.V.) |
| <input type="checkbox"/> | Si vas a demostrar otros ingresos adicionales deben estar soportados, salario esposo(a) arrendamientos, otros ingresos, etc. Si los ingresos son como independiente debe adjuntar los estados financieros del último año certificado por un contador y copia de la tarjeta profesional del certificante. |

GRAFICOOP 43-40021

CODIGO FO-RS/CR-01 VERSION 1

- Autorizo(amos) a FEDEAA a reportar, procesar, solicitar a la Central de Información del Sector Financiero - CIFIN - que administra la Asociación Bancaria y Entidades Financieras de Colombia, o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información referente al comportamiento como cliente de FEDEAA. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones se reflejará en la mencionada base de datos, en donde se consignan de manera completa, todos los datos del actual y pasado comportamiento frente al sector y en general frente al cumplimiento de las obligaciones adquiridas.

• ESTAS SOLICITUDES ESTÁN SUJETAS A LAS CONDICIONES DEL REGLAMENTO DE CRÉDITOS.

FIRMA DEL SOLICITANTE ASOCIADO

NOMBRE: _____

CÉDULA: _____

FIRMA DEL CODEUDOR SOLIDARIO

NOMBRE: _____

CÉDULA: _____