



DATOS DEL CRÉDITO SOLICITADO

Destino del Crédito Otro <input type="checkbox"/> Cuál:		Forma de Pago	
Libre inversión <input type="checkbox"/>	Recreación <input type="checkbox"/>	Vivienda <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>
Salud <input type="checkbox"/>	Vehículo <input type="checkbox"/>	Compra Cartera <input type="checkbox"/>	Libranza <input type="checkbox"/>
Caja <input type="checkbox"/>	Monto		Tasa (%)
Plazo (meses)	Línea de Crédito		
Garantía	Pagaduría	Aprobado por	
		Gerencia <input type="checkbox"/> Comité <input type="checkbox"/> Consejo Admón. <input type="checkbox"/>	

DATOS PERSONALES

Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo Identificación: Otro <input type="checkbox"/>		No. Identificación		Fecha y Lugar de Expedición			
RC <input type="checkbox"/>	TI <input type="checkbox"/>	CC <input type="checkbox"/>	CE <input type="checkbox"/>	PA <input type="checkbox"/>	Día	Mes	Año
Fecha y Lugar de Nacimiento		Edad	Departamento		País de Nacionalidad		Género
Día	Mes	Año			F <input type="checkbox"/>		M <input type="checkbox"/>
Municipio de Residencia		Dirección de Residencia			Barrio		
Nombre del Conjunto		Tipo de Vivienda		Hipoteca		Zona:	
		Familiar <input type="checkbox"/>	Arrendada <input type="checkbox"/>	Propia <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Rural <input type="checkbox"/>
Celular		Teléfono		Canales Autorizados:		Email	
				Llamada <input type="checkbox"/>	WhatsApp <input type="checkbox"/>	SMS <input type="checkbox"/>	Email <input type="checkbox"/>
Estado Civil: Soltero(a) <input type="checkbox"/>		Casado(a) <input type="checkbox"/>	Viudo(a) <input type="checkbox"/>	Nivel Académico: Primaria <input type="checkbox"/>			
Unión libre <input type="checkbox"/>		Separado(a) <input type="checkbox"/>	Divorciado(a) <input type="checkbox"/>	Universitario <input type="checkbox"/>	Especialización <input type="checkbox"/>	Maestría <input type="checkbox"/>	Doctorado <input type="checkbox"/>
Grupo de Protección Especial Constitucional: Si <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>	Niños, niñas y adolescentes <input type="checkbox"/>		Mayores de 60 años <input type="checkbox"/>		
Persona con discapacidad física, mental o sensorial <input type="checkbox"/>		Mujer cabeza de familia <input type="checkbox"/>		Victima del conflicto armado <input type="checkbox"/>		Pueblos indígenas <input type="checkbox"/>	
Persona en condición de pobreza extrema <input type="checkbox"/>		Población diversa LGTBIQ+ <input type="checkbox"/>		Población afrocolombiana <input type="checkbox"/>			
Otro. Cuál:							
No. Personas a Cargo	Realizan Retención	Relación Directivo	Parentesco	Nombres y Apellidos del Directivo			Empleado Coop.
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>				Si <input type="checkbox"/>

DATOS DEL CÓNYUGE/COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Nombres y Apellidos		Tipo Identificación		No. Identificación		Edad	
		CC <input type="checkbox"/>	CE <input type="checkbox"/>	PA <input type="checkbox"/>	OT <input type="checkbox"/>		
Género	Teléfono y/o Celular		Ocupación Cónyuge: Otra <input type="checkbox"/> Cuál:				
F <input type="checkbox"/>			Empleado <input type="checkbox"/>	Pensionado <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	Cesante <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>
Nombre de la Empresa o Entidad		Total Ingresos (Mes)			\$		

DATOS LABORALES

Ocupación: Otra <input type="checkbox"/> Cuál:		Tipo de Contrato: Otro <input type="checkbox"/> Cuál:					
Empleado <input type="checkbox"/>	Pensionado <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	Cesante <input type="checkbox"/>	Estudiante <input type="checkbox"/>	Hogar <input type="checkbox"/>	Fijo <input type="checkbox"/>	Indefinido <input type="checkbox"/>
Tipo de Independiente: Otro <input type="checkbox"/> Cuál:		Fecha Ingreso o Inicio Actividad					
Construcción <input type="checkbox"/>	Ganadero/Agricultor <input type="checkbox"/>	Transportador <input type="checkbox"/>	Comercio <input type="checkbox"/>	Servicios <input type="checkbox"/>	Industrial <input type="checkbox"/>	Día	Mes
Nombre de la Empresa o Entidad Pensional o Negocio		Carga					
Dirección de la Empresa o Entidad Pensional o Negocio		Municipio		Departamento			
Teléfono		Información para Descuento Nómina:			Agencia		
Pagaduría							
Solo para Docentes: Decreto 2277 <input type="checkbox"/>		Decreto 1278 <input type="checkbox"/>		Administra recursos públicos		Asociado PEP	
Grado/Escalafón		Último Título		Si <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>	

RELACIÓN DE ACTIVOS Y PASIVOS

Inmuebles

Tipo de Inmueble Local <input type="checkbox"/>		Valor Comercial		Valor Catastral		Ciudad		Dirección		
Casa <input type="checkbox"/>	Apto <input type="checkbox"/>	Lote <input type="checkbox"/>	Finca <input type="checkbox"/>							
Fecha Adquisición		Hipoteca		Valor Hipoteca		Hipotecado A		Escritura No. Notaría		
Día	Mes	Año	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>						
Tipo de Inmueble Local <input type="checkbox"/>		Valor Comercial		Valor Catastral		Ciudad		Dirección		
Casa <input type="checkbox"/>	Apto <input type="checkbox"/>	Lote <input type="checkbox"/>	Finca <input type="checkbox"/>							
Fecha Adquisición		Hipoteca		Valor Hipoteca		Hipotecado A		Escritura No. Notaría		
Día	Mes	Año	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>						

Vehículos

Clase Vehículo Otro <input type="checkbox"/> Cuál:		Valor Comercial		Marca		Modelo			
Automóvil <input type="checkbox"/>	Moto <input type="checkbox"/>	Camioneta <input type="checkbox"/>	Buseta <input type="checkbox"/>	Bus <input type="checkbox"/>	Camión <input type="checkbox"/>				
Placa		Tipo Servicio		Pignorado		Valor Pignoración		Pignorado A	
		Particular <input type="checkbox"/>	Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>				
Clase Vehículo Otro <input type="checkbox"/> Cuál:		Valor Comercial		Marca		Modelo			
Automóvil <input type="checkbox"/>	Moto <input type="checkbox"/>	Camioneta <input type="checkbox"/>	Buseta <input type="checkbox"/>	Bus <input type="checkbox"/>	Camión <input type="checkbox"/>				
Placa		Tipo Servicio		Pignorado		Valor Pignoración		Pignorado A	
		Particular <input type="checkbox"/>	Público <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>				

Otros Activos

Descripción del Activo		Valor del Activo	

Pasivos					
Clase de Crédito	Entidad Financiera		Valor del Crédito	Saldo a la Fecha	
INFORMACIÓN FINANCIERA					
Detalle Otros Ingresos					
Cargo Directivo	Horas Extras	Fopep	Fiduprevisora	Fondo Territorial	
\$	\$	\$	\$	\$	
Colpensiones	Otro	Descripción			
\$	\$				
Sueldo o Ingresos Actividad Principal (Mes)		Gastos y/o Costos Actividad Principal (Mes)		Total Activos	
\$		\$		\$	
Otros Ingresos (Mes)		Otros Gastos (Mes)		Total Pasivos	
\$		\$		\$	
Total Ingresos (Mes)		Total Egresos (Mes)		Total Patrimonio	
\$		\$		\$	
REFERENCIAS					
Tipo de Referencia	Nombres y Apellidos		Dirección	Teléfono	Parentesco
Familiar					
Personal					
Comercial					
DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES					
<p>DECLARACIONES: 1) Que la información consignada en esta solicitud y los documentos que se anexan concuerdan con la realidad y asumo plena responsabilidad por la veracidad de los mismos. 2) Que una vez aprobado el valor del crédito, éste será utilizado en el destino registrado en la presente solicitud. 3) Que el verdadero estado de mi salud incluyendo las enfermedades o padecimientos preexistentes, se consignó en el formulario propuesto por la compañía de seguros. Entiendo y acepto que en caso de faltar a la verdad, la aseguradora podrá alegar reticencia y negar el pago de la indemnización reclamada. 4) Que me obligo con COOPRODECOL LTDA a actualizar la información y documentación respectiva una vez al año, si a ello hubiere lugar. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA: Autorizo a COOPRODECOL LTDA o quien haga sus veces para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial, reporte o consulte, solicite, procese, aclare, modifique, actualice, retire o divulgue ante las centrales de información financiera o cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento de las obligaciones contraídas o que llegue a contraer fruto de cualquier relación financiera o proceso con la Cooperativa. Esta autorización comprende toda la información presente, pasada y futura referente al manejo, estado, cumplimiento de mis relaciones, contratos y servicios, obligaciones y a las deudas vigentes, vencidas sin cancelar, procesos o la utilización indebida de los servicios financieros, etc. Todo lo anterior mientras estén vigentes y adicionalmente durante el término máximo de permanencia de los datos en las centrales de información financiera, de acuerdo con la ley y la jurisprudencia, y con el momento y las condiciones en que se efectúe el pago total de la obligación o relación. La autorización faculta no solo a COOPRODECOL LTDA para reportar, procesar y divulgar a las centrales de información financiera o cualquier otra entidad encargada del manejo de datos comerciales, datos personales económicos, sino también para que la Cooperativa pueda solicitar información sobre mis relaciones comerciales con terceros o con el sistema financiero y para que los datos sobre mí reportados sean procesados para el logro del propósito de las centrales y puedan ser de conocimiento con fines comerciales. Acepto que los registros permanezcan por los términos previstos en los reglamentos de las respectivas centrales de información financiera. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS: COOPRODECOL LTDA requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada permita dar tratamiento y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la cooperativa. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para llevar a cabo las actividades propias de la cooperativa frente a los productos que como asociado requiera. Usted podrá ejercer sus derechos a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales o revocar la autorización otorgada para el tratamiento de los mismos a través del correo electrónico cooadministrativa@cooprodecop.coop. Lo invitamos a que consulte nuestra política de tratamiento de la información personal en las instalaciones físicas de la entidad o a través de nuestra página web www.cooprodecop.coop. CANALES AUTORIZADOS: Autorizo de manera voluntaria y consciente a COOPRODECOL LTDA a contactarme utilizando los canales que he indicado en este formulario. Comprendo que puedo modificar o revocar esta autorización en cualquier momento notificando a la cooperativa por escrito, pero incluyendo el nuevo medio para comunicarse conmigo.</p> <p>En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento el día ___ del mes de _____ del año _____.</p>					
<hr/> Firma y Documento del Solicitante				<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella	
PARA USO DE COOPRODECOL LTDA					
Observaciones					
Funcionario Receptor					
Analista de Crédito					
Comité de Crédito y/o Gerencia					
Nombres y Apellidos del Asesor		Firma del Asesor		Fecha Recibido	
				Día Mes Año	
Nombres y Apellidos Responsable Verificación		Firma del Responsable Verificación		Fecha Verificación	
				Día Mes Año	