



Nit 890.206.107-4
 Personería Jurídica N° 0691 - Octubre 24 de 1977
 www.cooprodecol.coop

SOLICITUD DE CRÉDITO DEUDOR SOLIDARIO

DATOS DEL CRÉDITO SOLICITADO

| | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|-------|---------------|
| No. Identificación del Titular | Nombres y Apellidos del Titular | Monto | Plazo (meses) |
|--------------------------------|---------------------------------|-------|---------------|

DATOS PERSONALES

| | | | |
|-----------------|------------------|---------------|----------------|
| Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|-----------------|------------------|---------------|----------------|

| | | |
|---|--------------------|--|
| Tipo Identificación: Otro <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> | No. Identificación | Fecha y Lugar de Expedición Día Mes Año |
|---|--------------------|--|

| | | | | |
|--|------|--------------|----------------------|---|
| Fecha y Lugar de Nacimiento Día Mes Año | Edad | Departamento | País de Nacionalidad | Género F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
|--|------|--------------|----------------------|---|

| | | | |
|----------------------|-------------------------|-------------------------|--------|
| No. Personas a Cargo | Municipio de Residencia | Dirección de Residencia | Barrio |
|----------------------|-------------------------|-------------------------|--------|

| | | | | |
|---------------------|---|---|---|---------|
| Nombre del Conjunto | Tipo de Vivienda: Familiar <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> | Hipoteca Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Zona: Rural <input type="checkbox"/> Urbana <input type="checkbox"/> | Estrato |
|---------------------|---|---|---|---------|

| | | | |
|---------|----------|---|-------|
| Celular | Teléfono | Canales autorizados Llamada <input type="checkbox"/> WhatsApp <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> | Email |
|---------|----------|---|-------|

| | |
|--|---|
| Estado Civil: Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> | Nivel Académico: Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <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"/> Víctima 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: |

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 Día Mes Año |
| 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"/> | |

| | |
|--|-------|
| Nombre de la Empresa o Entidad Pensional o Negocio | Cargo |
|--|-------|

| | | |
|---|-----------|--------------|
| Dirección de la Empresa o Entidad Pensional o Negocio | Municipio | Departamento |
|---|-----------|--------------|

| | | | |
|----------|---|---|---|
| Teléfono | Solo para Docentes: Decreto 2277 <input type="checkbox"/> Decreto 1278 <input type="checkbox"/> | Administra recursos públicos Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Asociado PEP Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| | Grado/Escalafón | Último Título | |

RELACIÓN DE ACTIVOS Y PASIVOS

Inmueble

| | | | | |
|--|-----------------|-----------------|--------|-----------|
| 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 Día Mes Año | Hipoteca Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Valor Hipoteca | Hipotecado A | Escritura No. | Notaría |
|--------------------------------------|---|----------------|--------------|---------------|---------|

Vehículo

| | | | |
|--|-----------------|-------|--------|
| 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 Particular <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> | Pignorado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Valor Pignoración | Pignorado A |
|-------|---|--|-------------------|-------------|

| | |
|----------------------------|------------------|
| Descripción de Otro Activo | Valor del Activo |
|----------------------------|------------------|

Pasivos

| | | | |
|------------------|--------------------|-------------------|------------------|
| Clase de Crédito | Entidad Financiera | Valor del Crédito | Saldo a la Fecha |
| | | | |
| | | | |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | | |
|---|---|------------------------|
| 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 \$ |

Detalle Otros Ingresos

| | | | | |
|-----------------------|--------------------|-------------|---------------------|-------------------------|
| Cargo Directivo \$ | Horas Extras \$ | Fopep \$ | Fiduprevisora \$ | Fondo Territorial \$ |
| Colpensiones \$ | Otro \$ | Descripción | | |

REFERENCIAS

| Tipo de Referencia | Nombres y Apellidos | Dirección | Teléfono | Parentesco |
|--------------------|---------------------|-----------|----------|------------|
| Familiar | | | | |
| Personal | | | | |
| Comercial | | | | |

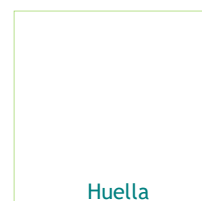
AUTORIZACIONES

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.

Firma y Documento Deudor Solidario



Huella

OBSERVACIONES DEL ASESOR

| | | | | |
|--|------------------------------------|--------------------|-----|-----|
| 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 |