COOGEOGRAFICO
COOPERATIVA MULTIACTIVA AGUSTIN CODAZZI

SOLICITUD DE CRÉDITO

FM - 07 - 01

FECHA DE RECEPCIÓN (DÍA / MES / AÑO)

RECIBIDO POR | NO. DE RADICACIÓN

HORA:

Línea de Crédito	Valor Solicitado	Plazo	Pago por Nómina	Pago por Ventanilla

DATOS DEL ASOCIADO

Nombres	Apellidos		
Tipo de identificación C.C. ☐ C.E. ☐	No. de identificación	Lugar de expedición	Estado civil
Dirección de residencia	Ciudad	Barrio	
E-mail	Teléfono	Celular	Estrato
Entidad donde labora	Profesión/Oficio	Dependencia	Fecha de Ingreso a la Empresa (DÍA / MES / AÑO)
Dirección oficina	Teléfono	Ext.	
Referencia Personal ☐ Familiar ☐	Nombre y apellido	Dirección	Parentesco / Teléfono

ACTIVOS

Bienes raíces Casa ☐ Otro ☐ Apto ☐ Cuál _____	Dirección y ciudad	Valor hipoteca	Valor comercial
Vehículo ☐ Maquinaria ☐ — Marca	Modelo y placa	Pignorado a	Valor deuda / Valor comercial

INGRESOS Y GASTOS

Sueldo mensual	Arrendamiento o cuota vivienda	Pago deudas	Declara Renta Si ☐ No ☐	Anexa soportes Si ☐ No ☐
Otros ingresos *(Especique y adjunte soportes)*	Gastos sostenimiento	Observaciones		
Total ingresos		**Total gastos**		

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO-LIBRANZA

Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo al pagador de la empresa _____ _____para que haga los descuentos de mi sueldo, prima, vacaciones, incapacidades, licencias remuneradas, indemnizaciones y prestaciones sociales, de acuerdo con la reglamentacion de COOGEOGRAFICO, la cual declaro conocer y manifiesto mi conformidad con la liquidación que para tal efecto se produzca hasta la cancelación del préstamo. En caso de que la pagaduría no me haga los descuentos oportunamente, me comprometo a consignar en la cuenta bancaria correspondiente, el descuento contenido en esta libranza; igualmente autorizo a la entidad para que en caso de liquidación de la misma, reestructuración de la entidad, supresión del cargo, retiro voluntario, despido o cualquier causa de desvinculación de acuerdo con el estado de cuenta que certifique COOGEOGRAFICO, deducir de mi indemnización, prestaciones sociales o cualquier otro pago adicional que me haga la empresa, la diferencia resultante entre mis aportes y mis obligaciones con fundamento en la ley 1527 de 2012 y en los artículos 59 (numeral 1 y literales a y b), 149 y 150 del Código Sustantivo del Trabajo.

HUELLA ÍNDICE DER.

_____
FIRMA DEL ASOCIADO C.C. N°

APROBACIÓN POR PARTE DE RECURSO HUMANO DE LA ENTIDAD

Contrato Laboral Indefinido ☐ A Término fijo ☐	Sueldo mensual $	50% del sueldo básico mensual $	Cupo disponible mensual $

Total de descuentos mensuales sin incluir los de COOGEOGRAFICO
$

Nombre del funcionario y cargo	**Firma y sello**

De conformidad con la normativa vigente, esta dependencia efectuará descuentos para COOGEOGRAFICO, sin exceder el cupo mensual.

DEUDOR SOLIDARIO 1

Nombres	Apellidos		
Tipo de identificación C.C. ☐ C.E. ☐	No. de identificación	Lugar de expedición	Estado civil
Dirección de residencia	Ciudad	Barrio	
E-mail	Teléfono	Celular	Estrato
Entidad donde labora	Profesión/Oficio	Dependencia	Fecha de Ingreso a la Empresa (DÍA / MES / AÑO)
Dirección oficina	Teléfono	Ext.	
Referencia Personal ☐ Familiar ☐	Nombre y apellido	Dirección	Parentesco / Teléfono

ACTIVOS

Bienes raíces Casa ☐ Otro ☐ Apto ☐ Cuál _____	Dirección y ciudad	Valor hipoteca	Valor comercial
Vehículo ☐ Maquinaria ☐ — Marca	Modelo y placa	Pignorado a	Valor deuda / Valor comercial

INGRESOS Y GASTOS

Sueldo mensual	Arrendamiento o cuota vivienda	Pago deudas	Declara Renta Si ☐ No ☐	Anexa soportes Si ☐ No ☐
Otros ingresos *(Especique y adjunte soportes)*	Gastos sostenimiento	Observaciones		
Total ingresos		**Total gastos**		

DEUDOR SOLIDARIO 2

Nombres		Apellidos	
Tipo de identificación C.C. ☐ C.E. ☐	No. de identificación	Lugar de expedición	Estado civil
Dirección de residencia		Ciudad	Barrio
E-mail	Teléfono	Celular	Estrato
Entidad donde labora	Profesión/Oficio	Dependencia	Fecha de Ingreso a la Empresa DÍA MES AÑO
Dirección oficina		Teléfono	Ext.
Referencia Personal ☐ Familiar ☐	Nombre y apellido	Dirección	Parentesco / Teléfono

ACTIVOS

Bienes raíces	Casa ☐ Otro ☐ Apto ☐ Cuál _____	Dirección y ciudad		Valor hipoteca	Valor comercial
Vehículo ☐ Maquinaria ☐	Marca	Modelo y placa	Pignorado a	Valor deuda	Valor comercial

INGRESOS Y GASTOS

Sueldo mensual	Arrendamiento o cuota vivienda	Pago deudas	Declara Renta Si ☐ No ☐	Anexa soportes Si ☐ No ☐
Otros ingresos *(Especique y adjunte soportes)*	Gastos sostenimiento	Observaciones		
Total ingresos		**Total gastos**		

CONDICIONES GENERALES Y AUTORIZACIONES

1. La presentación de esta solicitud no implica compromiso alguno para COOGEOGRAFICO.
2. Cualquier falsedad detectada cancela automáticamente el trámite de crédito. **Declaramos Conocer** los reglamentos para la adjudicación (monto de crédito, tasa de interés, forma de pago, garantía y recargos que se aplicarán).
3. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas, o cancelen obligaciones a mi nombre, con fondos provenientes de actividades ilícitas o aparentemente ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma, ni efectuaré transacción alguna destinada a tales actividades o en favor de personas aparentemente o efectivamente relacionadas con las mismas.
4. Autorizamos a COOGEOGRAFICO para que, con fines estadísticos de información comercial y de evaluación de riesgos en la realización de negocios financieros, reporte, procese, consulte y divulgue a la Asociación Bancaria o cualquier entidad que maneje base de datos afines, todo lo relativo a mis transacciones financieras. Dicha autorización permanecerá vigente hasta la extinción de todas las obligaciones a mi cargo de ello, durante el plazo máximo que para el efecto autorizan la ley o la jurisprudencia.

Autorizo la transferencia en la cuenta No. *Ahorros* ☐ *Corriente* ☐ Banco

No nos hacemos responsables *si el dato suministrado en el número de cuenta no corresponde al asociado, así como débitos automáticos que se generen producto de esta transferencia.*

Observaciones _____

Firma del solicitante	HUELLA ÍNDICE DER.	***Firma del deudor solidario 1***	HUELLA ÍNDICE DER.	***Firma del deudor solidario 2***	HUELLA ÍNDICE DER.

PARA USO EXCLUSIVO DE COOGEOGRAFICO

CLASE DE NÓMINA 1 2	**EDAD**	FECHA DE INGRESO A COOGEOGRAFICO DÍA MES AÑO	ANTIGUEDAD	PLAZO MÁXIMO	**TOPE MÁXIMO DE ENDEUDAMIENTO** $
SUELDO BÁSICO ACTUAL $		MENOS EPS. Y CAJA DE COMPENSACIÓN $	**SUELDO NETO** $		**CAPACIDAD DE PAGO 50%** $
MONTO TOTAL DEUDA ACTUAL $		VALOR CRÉDITO APROBADO $	**MONTO TOTAL DEUDAS** $		**TOTAL APORTES** $
VALOR CUOTA ACTUAL $		VALOR NUEVA CUOTA $	**OTROS DESCUENTOS** $		**TOTAL CUOTA MENSUAL** $
REPORTE DE DATACRÉDITO SCORE ☐		PARA APROBACIÓN DEL CONSEJO ☐	PARA APROBACIÓN DEL COMITÉ ☐		**RESPALDO DEUDAS** PVD ☐ PVG ☐

Preparó: Revisó:

ESTUDIO Y APROBACIÓN

Comité de Crédito ◯ Gerencia ◯ Consejo de Administración ◯ Fecha DD MM AA

Aprobada ◯ Negada ◯ Aplazada ◯ **Acta No.**

Observaciones:

APROBÓ	***APROBÓ***	***APROBÓ***

APROBACIÓN GERENCIA