



COOPERATIVA DE EDUCADORES DE LA SABANA LTDA. DE TUQUERRES "COESA"
--

SOLICITUD No

SOLICITUD DE CREDITO

FECHA DE SOLICITUD			VALOR SOLICITADO	PLAZO EN MESES:	
D	M	A	TIPO DE CREDITO:	Cuota:	Interés: 1.2 %

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Identificación:	Nombres y Apellidos:	Fecha nacimiento:
Cuenta Asociado(a):	Correo electrónico:	LUGAR DE TRABAJO:
PERSONAS A CARGO:	CIUDAD Y DIRECCION RESIDENCIA:	CELULAR:
ESTADO CIVIL:	NOMBRE DE CONYUGE O COMPAÑERO(A):	LUGAR DE TRABAJO CONYUGE:

INGRESOS Y GASTOS

SALARIO Y /O PENSION MENSUAL:	OTROS INGRESOS:	TOTAL INGRESOS:	ORIGEN OTROS INGRESOS:
GASTOS MENSUALES:	CUOTA CREDITOS OTRAS COOP	CUOTA CREDITOS BANCOS:	



PROPIEDADES Y/O BIENES

BIEN	MATRICULA INMOBILIARIA - MODELO	DIRECCION/CIUDAD/PLACA	VALOR COMERCIAL	HIPOTECA-PIGNORADO	
				SI	NO
VIVIENDA					
VEHICULO					
OTRO					

REFERENCIA COMERCIAL O PERSONAL:	DIRECCION:	TELEFONO O CELULAR:
----------------------------------	------------	---------------------

DESTINACION DEL CREDITO (marcar con X)

MEJORAS VIVIENDA:	ELECTRODOMESTICOS:	PAGO DEUDAS:	RECREACION:	VEHICULO:
-------------------	--------------------	--------------	-------------	-----------

INVERSION:	OTRO:	CUAL: _____
------------	-------	-------------

CUENTA BANCOLOMBIA NÚMERO:

INFORMACION DEL 1er DEUDOR SOLIDARIO

Identificación:	Nombres y Apellidos:	Correo electrónico:
-----------------	----------------------	---------------------

Asociado(a):	SI	NO	CIUDAD Y DIRECCION RESIDENCIA:	Celular o teléfono:
--------------	----	----	--------------------------------	---------------------

LUGAR DE TRABAJO:	NOMINA:
-------------------	---------

ESTADO CIVIL:	NOMBRE DE CONYUGE O COMPAÑERO(A):	Celular cónyuge:
---------------	-----------------------------------	------------------



INFORMACION DEL 2do DEUDOR SOLIDARIO

Identificación:	Nombres y Apellidos:		Correo electrónico:	
Asociado(a):	SI	NO	CIUDAD Y DIRECCION RESIDENCIA:	Celular o teléfono:
LUGAR DE TRABAJO:			NOMINA:	
ESTADO CIVIL:	NOMBRE DE CONYUGE O COMPAÑERO(A):		Celular cónyuge:	

AUTORIZACION DESCUENTOS DE NOMINA

ASOCIADO(A) DOCENTE ACTIVO: Autorizo (amos) a la Cooperativa de Educadores de la Sabana Ltda. de Túquerres "COESA" para que realice los respectivos descuentos por libranza mediante convenio con la Secretaria de Educación Departamental, y/o de mi (nuestra) cuenta de ahorros en donde la SED gira mi (nuestra) Nómina mensual.

ASOCIADO(A) DOCENTE PENSIONADO(A): Me comprometo a cancelar en forma mensual y oportuna las cuotas pactadas en la presente solicitud directamente en las oficinas de la Cooperativa mediante consignación en la cuenta corriente de la Entidad.

DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

- 1.- Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- 2.- La información que he suministrado en ésta solicitud es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados.
- 3.- Los recursos que se deriven de ésta relación no se destinaran a la financiación del terrorismo, grupos o actividades terroristas
- 4.- Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública, cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados por pertinencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.
- 5.- Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes: (detalle, ocupación, oficio, actividad o negocio) _____.



AUTORIZACION DE CONSULTORES Y REPORTES A CENTRALES DE RIESGOS

En mi (nuestra) calidad de titular(es) de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo(amos) de manera expresa e irrevocable a la Cooperativa COESA LTDA., o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi(nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza, a cualquiera de las centrales de riesgo existentes al momento del reporte o consulta. Esta autorización cubre todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras en que intervengan (amos) como deudor (res) de la Cooperativa COESA LTDA. o a quien represente sus derechos. A si mismo autorizo (amos) a la central de riesgo a que en su calidad de operador, pongan mi (nuestra) información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley siempre y cuando su objetivo sea similar al aquí establecido

ACTUALIZACION Y VERIFICACION DE INFORMACION

Certifico bajo gravedad de juramento que toda la información es verídica, exacta y me obligo a mantener actualizada, además me comprometo a reportar los cambios que sucedan ante la misma.

Hago (hacemos) constar que he (hemos) leído, entendido y aceptado la totalidad del presente documento y por consiguiente quedo (quedamos) obligado(s) al contenido literal del mismo.

Como fianza y respaldo de este crédito serán los aportes realizados a la Cooperativa y la autorización de descuento por libranza, si por algún motivo este descuento no se efectúa, me comprometo a cancelar la cuota mediante consignación bancaria a la cuenta corriente de la Entidad.

FIRMA DEUDOR:

C. de C. No

FIRMA DEUDOR SOLIDARIO:

C. de C. No

FIRMA DEUDOR SOLIDARIO:

C. de C. No



APROBACION DEL COMITÉ DE CREDITO

FECHA DE ESTUDIO:		APORTES MENSUAL:	ANTIGÜEDAD ASOCIADO:
TOTAL APORTES:	NOMINA:	DESCUENTOS:	DISPONIBLE DE NOMINA:
APROBADO		APLAZADO	
		RECHAZADO	
OBSERVACIONES: (Alguna enfermedad, controlada: _____)			

PRESIDENTE COMITÉ DE CREDITO		Número de Acta	

TESORERIA	
FECHA DE ENTREGA:	VALOR CHQUE:
VALOR DE CREDITO:	No CHEQUE:
	BANCO _____
	No COMPROBANTE _____
FIRMA TESORERIA	