

**COOP SURAMERICA**

Cooperativa de Ahorro y Crédito de Suramérica

Personería Jurídica No. 57 de 20-1-48 Nit.: 860.006.756-7

**SOLICITUD DE CREDITO
PARA DESCUENTOS POR NOMINA Y MONTOS
HASTA DE \$5.000.000**

| | | |
|------------------------------|---|---------------------------------------|
| Fecha: Día Mes Año | Empresa: | Valor Solicitado \$ |
| Inversión o uso del Crédito: | | Valor Aprobado \$ |
| Garantías: | | |
| Línea: | Libre Inversión <input type="checkbox"/> Coopsuramerica <input type="checkbox"/> Capacitación <input type="checkbox"/> Emergencia <input type="checkbox"/> Títulos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cual? | |
| Plazo Solicitado en meses: | para descuento: Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> | Cuotas Extraordinarias No Valor Fecha |

| Primer Apellido | 2do Apellido o de Casada | Nombres | | C.C. o Nit. | Lugar y fecha de Expedición | | | |
|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------|---|---------|-----------------|----------------|
| Estado Civil: | | Fecha de Nacimiento: | | No. de Personas a Cargo: | Hijos: Padres: Otros: | | | |
| Dirección habitación: | | | Barrio: | | Ciudad: | | | |
| Teléfono Casa: | | Teléfono Oficina: | | Celular: | E-mail: | | | |
| Actividad Económica | | | Código CIU | | | | | |
| Tipo de Vivienda: | Propia <input type="checkbox"/> | Familiar (Padres) <input type="checkbox"/> | En Arriendo <input type="checkbox"/> | | Tiempo allí (meses) | | | |
| Nombre del Arrendador: | | | Dirección: | | Teléfono: | | | |
| Si la vivienda es propia: Dirección: | | Ciudad: | | | Teléfono: | | | |
| No. de Escritura: | Notaría | Fecha: | Matrícula No. | Vr. Comercial o avalúo | Hipoteca: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| Empresa donde trabaja: | | | Dirección Laboral donde permanece: | | | | | |
| Teléfono: | | Ext. | Ingresos \$ | | Gastos \$ | | | |
| Fecha de Ingreso | Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/> | Cargo: | | | | | | |
| INMUEBLES VEHICULO O MAQUINARIA | Descripción | | Dirección y Ciudad | Area | Mat. Inmobiliaria | Notaría | Valor Comercial | Valor Hipoteca |
| | Marca - Clase - Modelo | Placa No. | Valor Comercial | Valor Pignorado | A favor de | | | |
| Obligaciones a Cargo: | | | Valor Deuda | Pago Mensual | Gastos Mensuales | | | |
| Tarjeta de Crédito | | Banco | Número | Vencimiento: | Cupo | | | |
| Referencia Bancaria | | Banco - Oficina | Dirección | | Teléfono | | | |
| Referencia Comercial | | | Dirección | | Teléfono | | | |
| Referencia Personal | | Parentesco: | Dirección | | Teléfono | | | |

| Primer Apellido | 2do Apellido o de Casada | Nombres | | C.C. o Nit. | Lugar y fecha de Expedición |
|------------------------------|--|---------------------|------------------------------|-------------|-----------------------------|
| Lugar y Fecha de Nacimiento: | | Profesión u Oficio. | | | |
| Empresa donde trabaja: | | | Dirección: | | Teléfono: |
| Fecha de Ingreso: | Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/> | Cargo: | | Ingresos \$ | Gastos \$ |
| INGRESOS MENSUALES | | | GASTOS MENSUALES | | |
| Salario Mensual \$ | | | Arriendo o Cuota Vivienda \$ | | |
| Otros Ingresos (+) \$ | | | Gastos Familiares \$ | | |
| Ingresos Cónyuge \$ | | | Pago Deudas \$ | | |
| Total Ingresos \$ | | | Total Gastos \$ | | |
| (+) Detalle otros ingresos: | | | | | |

| Primer Apellido | 2do Apellido o de Casada | Nombres | | C.C. o Nit. | Lugar y fecha de Expedición | | | |
|--------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------|---|---------|-----------------|----------------|
| Estado Civil: | | Fecha de Nacimiento: | | No. de Personas a Cargo: | Hijos: Padres: Otros: | | | |
| Dirección habitación: | | | Barrio: | | Ciudad: | | | |
| Teléfono Casa: | | Teléfono Oficina: | | Celular: | E-mail: | | | |
| Actividad Económica | | | Código CIU | | Parentesco con el Asociado: | | | |
| Tipo de Vivienda: | Propia <input type="checkbox"/> | Familiar (Padres) <input type="checkbox"/> | En Arriendo <input type="checkbox"/> | | Tiempo allí (meses) | | | |
| Nombre del Arrendador: | | | Dirección: | | Teléfono: Cel: | | | |
| Si la vivienda es propia: Dirección: | | Ciudad: | | | Teléfono: Cel: | | | |
| No. de Escritura: | Notaría | Fecha: | Matrícula No. | Vr. Comercial o avalúo | Hipoteca: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | |
| Empresa donde trabaja: | | | Dirección laboral donde permanece: | | Teléfono: | | | |
| Fecha de Ingreso: | Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/> | Cargo: | | Ingresos \$ | Gastos \$ | | | |
| INMUEBLES VEHICULO O MAQUINARIA | Descripción | | Dirección y Ciudad | Area | Mat. Inmobiliaria | Notaría | Valor Comercial | Valor Hipoteca |
| | Marca - Clase - Modelo | Placa No. | Valor Comercial | Valor Pignorado | A favor de | | | |
| Obligaciones a Cargo: | | | Valor Deuda | Pago Mensual | Gastos Mensuales | | | |
| Tarjeta de Crédito | | Banco | Número | | Cupo | | | |
| Referencia Bancaria | | Banco - Oficina | Dirección | | Teléfono | | | |
| Referencia Comercial | | | Dirección | | Teléfono | | | |
| Referencia Personal | | Dirección | | Teléfono | | | | |

MASTERPRINT S.A.S. TEL: 235 4890 NIT. 800.189.176-1

INFORMACION DEUDORES SOLIDARIOS

| DEUDOR SOLIDARIO | Primer Apellido | 2do Apellido o de Casada | Nombres | | C.C. o Nit. | Lugar y fecha de Expedición | | |
|-----------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------------|-----------------------------|---|-----------------|----------------|
| | Estado Civil: | Fecha de Nacimiento: | No. de Personas a Cargo: | | Hijos: | Padres: | Otros: | |
| | Dirección habitación: | | | Barrio: | | Ciudad: | | |
| | Teléfono Casa: | | Teléfono Oficina: | | Celular: | E-mail: | | |
| | Actividad Económica | | Código CIU | | Parentesco con el Asociado: | | | |
| | Tipo de Vivienda: | Propia <input type="checkbox"/> | Familiar (Padres) <input type="checkbox"/> | En Arriendo <input type="checkbox"/> | | Tiempo allí (meses) | | |
| | Nombre del Arrendador: | | | Dirección: | | Teléfono: | Cel: | |
| | Si la vivienda es propia: Dirección: | | | Ciudad: | | Teléfono: | Cel: | |
| | No. de Escritura: | Notaría | Fecha: | Matrícula No. | Vr. Comercial o avalúo | Hipoteca: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | |
| | Empresa donde trabaja: | | | Dirección laboral donde permanece: | | | Teléfono: | |
| Fecha de Ingreso | Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/> | Cargo: | | Ingresos \$ | Gastos \$ | | | |
| VEHICULO O MAQUINARIA | Descripción | | Dirección y Ciudad | Area | Mat. Inmobiliaria | Notaría | Valor Comercial | Valor Hipoteca |
| | Marca - Clase - Modelo | Placa No. | Valor Comercial | Valor Pignorado | A favor de | | | |
| Obligaciones a Cargo: | | | | Valor Deuda | Pago Mensual | Gastos Mensuales | | |
| Tarjeta de Crédito | Banco | Número | | Cupo | | | | |
| Referencia Bancaria | Banco - Oficina | Dirección | | Teléfono | | | | |
| Referencia Comercial | Dirección | | Teléfono | | | | | |
| Referencia Personal | Dirección | | Teléfono | | | | | |

| DEUDOR SOLIDARIO | Primer Apellido | 2do Apellido o de Casada | Nombres | | C.C. o Nit. | Lugar y fecha de Expedición | | |
|-----------------------|--|---------------------------------|--|--------------------------------------|-----------------------------|---|-----------------|----------------|
| | Estado Civil: | Fecha de Nacimiento: | No. de Personas a Cargo: | | Hijos: | Padres: | Otros: | |
| | Dirección habitación: | | | Barrio: | | Ciudad: | | |
| | Teléfono Casa: | | Teléfono Oficina: | | Celular: | E-mail: | | |
| | Actividad Económica | | Código CIU | | Parentesco con el Asociado: | | | |
| | Tipo de Vivienda: | Propia <input type="checkbox"/> | Familiar (Padres) <input type="checkbox"/> | En Arriendo <input type="checkbox"/> | | Tiempo allí (meses) | | |
| | Nombre del Arrendador: | | | Dirección: | | Teléfono: | Cel: | |
| | Si la vivienda es propia: Dirección: | | | Ciudad: | | Teléfono: | Cel: | |
| | No. de Escritura: | Notaría | Fecha: | Matrícula No. | Vr. Comercial o avalúo | Hipoteca: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | |
| | Empresa donde trabaja: | | | Dirección laboral donde permanece: | | | Teléfono: | |
| Fecha de Ingreso | Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/> | Cargo: | | Ingresos \$ | Gastos \$ | | | |
| VEHICULO O MAQUINARIA | Descripción | | Dirección y Ciudad | Area | Mat. Inmobiliaria | Notaría | Valor Comercial | Valor Hipoteca |
| | Marca - Clase - Modelo | Placa No. | Valor Comercial | Valor Pignorado | A favor de | | | |
| Obligaciones a Cargo: | | | | Valor Deuda | Pago Mensual | Gastos Mensuales | | |
| Tarjeta de Crédito | Banco | Número | | Cupo | | | | |
| Referencia Bancaria | Banco - Oficina | Dirección | | Teléfono | | | | |
| Referencia Comercial | Dirección | | Teléfono | | | | | |
| Referencia Personal | Dirección | | Teléfono | | | | | |

Autorizo (amos) a COOPSURAMERICA, para solicitar con cualquier fuente la información y referencia de mi comportamiento en el manejo de mis cuentas bancarias y cumplimiento de mis obligaciones, declaro además, que los datos consignados en esta solicitud son verídicos, siendo causa de rechazo cualquier inexactitud. Declaro que gozo de buena salud y no padezco ni he padecido enfermedad crónica o grave. Autorizo a COOPSURAMERICA para incluirme en el seguro de vida de acuerdo a las condiciones de la póliza de grupo que mantiene la cooperativa. Autorizo (amos) a COOPSURAMERICA para consultar con las centrales de riesgos nacionales el endeudamiento directo e indirecto con las entidades cooperativas y del sector financiero nacional así como reporte a dichas entidades el manejo y los saldos de los Créditos a su favor. Certifico la veracidad de los datos anteriores.

| | | | |
|------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| | | | |
| FIRMA DEUDOR PRINCIPAL | FIRMA PRIMER CODEUDOR | FIRMA SEGUNDO CODEUDOR | FIRMA TERCER CODEUDOR |

DECISIÓN DE APROBACION DEL COMITE DE CRÉDITO O LA GERENCIA

| | | | |
|--|---------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| * Reconsideración <input type="checkbox"/> | (1) Aprobado <input type="checkbox"/> | Negado <input type="checkbox"/> | Aplazado <input type="checkbox"/> |
| * APROBADO EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES | | OBSERVACIONES | Órgano de aprobación |
| Linea de Crédito | | | Firma |
| Cantidad autorizada | \$ | | |
| Plazo (Meses) | | | |
| Tasa Intereses | | | |
| Amortización | \$ | QUIN/MES | Fecha |
| Garantía | | | |