



COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO CREAMFAM "COOCREAMFAM"
SOLICITUD CODEUDOR, AUTORIZADO O R.L

Codeudor Autorizado
 Representante Legal (R.L)

Diligenciar en letra imprenta, sin tachones, borrones o enmendaduras

Agencia		Fecha		
AAAA	MM	DD	HORA	

INFORMACIÓN CRÉDITO SOLICITADO

MONTO DEL PRÉSTAMO \$	LINEA	PLAZO	N° DEL PAGARÉ
-----------------------	-------	-------	---------------

NOMBRE DEL DEUDOR	IDENTIFICACIÓN
-------------------	----------------

INFORMACION PERSONAL

Nombres		1er apellido	2do apellido	
Tipo de identificación T.I. ___ N.U.I.P. ___ C.C. ___ OTRO ___		No.	Lugar y fecha de expedición	
Sexo F ___ M ___	Fecha de Nacimiento Año ___ Mes ___ Día ___	Lugar de Nacimiento (ciudad)	Departamento	No. Personas a cargo
Estado Civil Soltero ___ Casado ___ Unión Libre ___ Separado ___ Viudo ___	Nivel de Estudios Ninguno ___ Primaria ___ Secundaria ___ Técnico ___ Tecnología ___ Profesional ___ Otro ___ Cuál? ___			

INFORMACION RESIDENCIAL

Dirección Residencia				
Departamento	Ciudad / Municipio	Barrio/ Vereda	Estrato	
Teléfono	Celular	Beeper / Otro		
Tipo de vivienda Propia ___ Arrendada ___ Familiar ___ Otra ___		Nombre Arrendatario	Teléfono Arrendatario	
Correo Electrónico		Lugar de Envío de Correspondencia Residencia <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Correo Electrónico <input type="checkbox"/> Apartado Aéreo <input type="checkbox"/> No. _____		

INFORMACION LABORAL

Profesión	Ocupación	Cargo Actual	Antigüedad en el cargo (en meses)	
Actividad Económica		Código CIU	Tipo de contrato	
Empresa donde labora		Administra recursos públicos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Teléfono y extensión	
Dirección		Departamento	Ciudad	

INFORMACION CONYUGE

Nombres y Apellidos		No. Cédula	Ocupación	Cargo Actual
Empresa Donde Labora	Dirección Empresa		Teléfono empresa	No. Celular

REFERENCIAS PERSONALES (No Familiar)

Nombres y Apellidos		Ciudad	Teléfono
---------------------	--	--------	----------

REFERENCIAS FAMILIARES (Que no viva con Usted)

Nombres y Apellidos		Parentesco	Ciudad	Teléfono
---------------------	--	------------	--------	----------

REFERENCIAS COMERCIALES

Establecimiento	Ciudad (Municipio)	Teléfono
-----------------	--------------------	----------

REFERENCIAS FINANCIERAS

Entidad (Oficina)	CTA CORRIENTE ___ CTA AHORROS ___ CDT/CDAT ___ CREDITOS ___ OTRO ___	No. CUENTA	Teléfono
-------------------	---	------------	----------

INFORMACION ECONOMICA

Ingresos		Egresos	
		Saldo	Cuota
Ingreso Básico \$ _____	Deudas Hipotecarias	\$ _____	\$ _____
Comisiones ó	Deudas con entidades financieras	\$ _____	\$ _____
Ingreso Variable \$ _____	Deudas con CREAMFAM	\$ _____	\$ _____
Ingresos Persona Independiente \$ _____	Tarjetas de Crédito	\$ _____	\$ _____
Otros Ingresos	Deudas con Terceros	\$ _____	\$ _____
Arriendos \$ _____	Gastos Familiares	\$ _____	\$ _____
Intereses \$ _____	Valor Arriendo	\$ _____	\$ _____
Otros \$ _____	Otros Egresos	\$ _____	\$ _____
Total Ingresos	Total Egresos	\$ _____	\$ _____
Descripción Otros Ingresos		Descripción Otros Egresos	

RESUMEN BALANCE

VALOR ACTIVO \$	VALOR PASIVO \$	VALOR PATRIMONIO \$
-----------------	-----------------	---------------------

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

Realiza operaciones en moneda extranjera Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuáles _____	Posee cuentas en moneda extranjera Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	No. cuenta _____	Banco _____	País / Ciudad _____	Moneda _____
--	---	------------------	-------------	---------------------	--------------

BIENES RAICES

Tipo de propiedad _____	Matrícula Inmobiliaria _____	Dirección _____
Departamento _____	Municipio / Ciudad _____	Barrio/ Vereda _____
Valor Comercial _____	Hipoteca Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	A favor de _____ Valor Hipotecado: _____

Tipo de propiedad _____	Matrícula Inmobiliaria _____	Dirección _____
Departamento _____	Municipio / Ciudad _____	Barrio/ Vereda _____
Valor Comercial _____	Hipoteca Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	A favor de _____ Valor Hipotecado: _____

VEHICULO

Tipo de Vehículo _____	Marca _____	Modelo _____	Placa _____
Valor Comercial _____	Pignorado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	A favor de _____	Valor Pignorado: _____

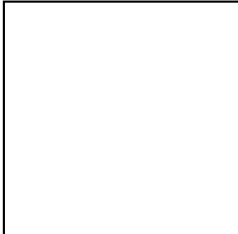
Tipo de Vehículo _____	Marca _____	Modelo _____	Placa _____
Valor Comercial _____	Pignorado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	A favor de _____	Valor Pignorado: _____

OTROS BIENES

Tipo de Bien Titulo Valor <input type="checkbox"/> Semovientes <input type="checkbox"/> Maquinaria y Equipos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	Ubicación del Bien _____		
Valor Comercial _____	Pignorado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	A favor de _____	Valor Pignorado: _____

AUTORIZACIONES

Autorizo expresamente a COOCREAFAM para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial, reporte y/o solicite a cualquier entidad que maneje base de datos con los mismos fines, el surgimiento, modificación, incumplimiento y extinción, de obligaciones contraídas con anterioridad o posterioridad a esta vinculación, en especial, la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios financieros y en general mi comportamiento como Asociado. La presente autorización comprende no solo la facultad de reportar, procesar y divulgar, sino también la de solicitar información sobre mis relaciones comerciales con cualquier entidad financiera.
 Autorizo irrevocablemente a "COOCREAFAM" para debitar de los depósitos que posea en la entidad sin previo aviso cualquier suma de dinero para cubrir las cuotas que se deriven de las obligaciones o el pago parcial o absoluto de los saldos vencidos y en mora de las mismas. De igual manera, para cubrir los aportes mínimos requeridos y demás conceptos a que haya lugar.
 Firmo este documento en constancia de haber leído y aceptado las autorizaciones sugeridas en forma libre y para uso exclusivo de COOCREAFAM.

_____ Firma codeudor, autorizado O R.L.	 Huella Dactilar	_____ Nombre cooperador _____ Firma Cooperador
--	---	---

LOS SIGUIENTES ESPACIOS SON DE USO EXCLUSIVO DE COOCREAFAM

REFERENCIAS C__F__L__P__R__ FECHA _____	REFERENCIAS C__F__L__P__R__ FECHA _____
NOMBRE REFERENCIA: _____	NOMBRE REFERENCIA: _____
FIRMA _____	FIRMA _____
NOMBRE _____	NOMBRE _____
OBSERVACIONES GENERALES DEL CREDITO _____	FECHA: _____
NOMBRE _____	FIRMA _____

ANEXA FORMATO DE VISITA SI NO