



**COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO CREAFAF "COOCREAFAF"**  
**SOLICITUD CODEUDOR, AUTORIZADO O R.L**

Codeudor  Autorizado  
 Representante Legal (R.L)

Agencia		Fecha		
AAAA	MM	DD	HORA	

Diligenciar en letra imprenta, sin tachones, borrones o enmendaduras

**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	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"/> Apartado Aéreo <input type="checkbox"/> No. ___		

**INFORMACION LABORAL**

Profesión	Ocupación (Cargo Actual)	Antigüedad en la Ocupación (en meses)
Actividad Económica	Tipo de contrato	
Empresa donde labora	Teléfono y extensión	
Dirección	Ciudad	

**INFORMACION CONYUGE**

Nombres y Apellidos	No. Cédula	Ocupación (Cargo)
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 ___	No. CUENTA	Teléfono
	CDT/CDAT ___ CREDITOS ___ OTRO ___		

**INFORMACION ECONOMICA**

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

**RESUMEN BALANCE**

VALOR ACTIVO \$	VALOR PASIVO \$	VALOR PATRIMONIO \$	Realiza transacciones en moneda extranjera Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
-----------------	-----------------	---------------------	--

**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**

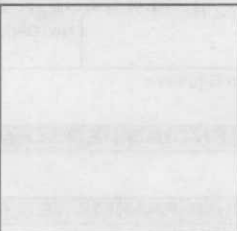
Tipo de Bien Título Valor <input type="checkbox"/> Semovientes <input type="checkbox"/> Maquinaria y Equipos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	Ubicación del Bien		
Valor Comercial	Pignorado Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	A favor de	Valor Pignorado:

**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:
ANEXA FORMATO DE VISITA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

NOMBRE _____	FIRMA _____
--------------	-------------