



# “COOPMINEXTERIORES”

“cooperativismo con sentido”

Recibido por:

Día | Mes | Año

## SOLICITUD SERVICIO DE CRÉDITO

### 1. INFORMACIÓN DEL CRÉDITO

Valor solicitado \$	Línea de crédito:	Inmediato <input type="checkbox"/>	Rápido <input type="checkbox"/>	R. Aportes <input type="checkbox"/>	Educación <input type="checkbox"/>	Vivienda <input type="checkbox"/>
	Libre Inversión <input type="checkbox"/>	Bienvenida <input type="checkbox"/>	Convenios <input type="checkbox"/>	Vehículo <input type="checkbox"/>	Anticipo Prima <input type="checkbox"/>	
Plazo:	1 Sola Cuota <input type="checkbox"/>	No. Meses <input type="checkbox"/>	Forma de Pago:	Nómina <input type="checkbox"/>	Ventanilla <input type="checkbox"/>	
Garantías Adicionales:	Deudor Solidario <input type="checkbox"/>	Nombre:	Identificación	C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Prenda: <input type="checkbox"/>	Marca:	Nuevo <input type="checkbox"/>	Usado <input type="checkbox"/>		
	Hipoteca <input type="checkbox"/>	Modelo:	Cuál: _____	Placa:		
		Casa <input type="checkbox"/> Apto <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	Dirección:	Valor Avalúo:		

### 2. DATOS DEL ASOCIADO(A)

Nombres y Apellidos		Identificación No.		C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
				de		
Fecha de Nacimiento	DD MM AA	Género	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Estado Civil:	No. Personas a cargo <input type="checkbox"/>	Tipo de Residencia:
						Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/>
Dirección de Residencia:		Barrio:	Casa <input type="checkbox"/> Apto. <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Ciudad:	Teléfono Domicilio:
Cel:		Ocupación:	Empleado <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	Cuál: _____		
Correo Electrónico:		Estrato	Profesión:			

### 3. INFORMACIÓN LABORAL

Nombre de la Empresa donde trabaja:	Salario básico:	Ciudad:	Antigüedad:
Dirección:	Teléfono Of :	Cargo u Oficio:	

### 4. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA Y PEP'S

Realiza transacciones en Moneda Extranjera	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tipo de Transacción:	Importaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/>	Pago de Servicios <input type="checkbox"/>	Remesas <input type="checkbox"/>	Préstamos <input type="checkbox"/>	Inversiones <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>	Cuál: _____
Maneja o manejó Recursos Públicos	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tiene o tuvo algún grado de poder público	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Goza o gozó de reconocimiento público	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				

### 5. DATOS DEL CÓNYUGE

Nombre y Apellidos		Identificación No.		C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	Otro: <input type="checkbox"/>
				de		
Fecha de Nacimiento	DD MM AA	Género	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	Ocupación:	Empleado <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	Cuál? _____
Empresa donde Trabaja:		Ciudad:	Antigüedad:			
Dirección:		Celular:	Teléfono:			

### 6. INFORMACION FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES	ASOCIADO(A)	CÓNYUGE	EGRESOS MENSUALES	ASOCIADO(A)	CÓNYUGE
Salarios	\$	\$	Gastos Familiares	\$	\$
Arriendos	\$	\$	Arriendos	\$	\$
Honorarios	\$	\$	Cuotas Créditos	\$	\$
Pensión:	\$	\$	Tarjeta de Crédito	\$	\$
Otros	\$	\$	Otros	\$	\$
TOTAL INGRESOS:	\$	\$	TOTAL EGRESOS:	\$	\$

### 7. BIENES MUEBLES E INMUEBLES

Tipo de inmueble:		Valor Comercial:		Saldo Hipoteca:	
Casa <input type="checkbox"/> Apto <input type="checkbox"/> Lote <input type="checkbox"/> Bodega <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál: _____					
Dirección:		Ciudad:	Teléfono:		
Vehículos:			Valor Comercial	Saldo Prenda	
Placa	Marca	Línea	Modelo		
Placa	Marca	Línea	Modelo	Valor Comercial	Saldo Prenda

### 8. REFERENCIAS FAMILIARES

Nombre	Parentesco	Celular	Tel. Fijo
Nombre	Parentesco	Celular	Tel. Fijo

### 9. REFERENCIAS PERSONALES

Nombre	Celular	Tel. Fijo
Nombre	Celular	Tel. Fijo

### 10. AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES

**1. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE CENTRAL DE RIESGO:** "Autorizo(amos) a COOPMINEXTERIORES, y/o a quien en el futuro ostente la calidad de acreedores de la(s) obligación(es) por mi(nosotros) contraídas con COOPMINEXTERIORES, para que con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial a otras entidades, reporte a la Central de Información de la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, Cifin y Datacrédito y en cualquier otra entidad que maneje base de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento de obligaciones contraídas o que llegue(mos) a contraer, fruto de contratos celebrados con COOPMINEXTERIORES, o con quien en el futuro ostente la calidad de acreedor o tenedor legítimo del pagaré, según sea el caso, o cualquier otro dato personal económico que estime pertinente, la existencia de deudas vencidas sin cancelar o la utilización indebida de los servicios financieros. La presente autorización comprende no sólo la facultad de reportar, procesar y divulgar sino también la de solicitar información sobre mis(nuestras) relaciones comerciales con cualquier otra entidad. Las consecuencias de dicha autorización, serán la consulta e inclusión de mis(nuestros) datos financieros con CIFIN y Datacrédito y demás entidades que manejan bases de datos con los mismos fines, pudiendo las entidades afiliadas conocer mi(nuestro) comportamiento presente y pasado relacionado con el cumplimiento o incumplimiento de mis(nuestras) obligaciones, con el eventual efecto para mi(nosotros) de verme(nos) imposibilitado(s) para acceder a los servicios que prestan dichas entidades afiliadas. La permanencia de la información que refleje incumplimiento dependerá del momento en que se efectúe el pago y de la manera como se tramiten los procesos de cobro".

**2. DECLARACIONES DE BIENES Y/O FONDOS:** De manera voluntaria bajo la gravedad de juramento declaro que mis ingresos y los bienes que figuran a mi nombre provienen de \_\_\_\_\_ y no tiene origen de ninguna actividad ilícita.

**3. DECLARACIONES GENERALES:** Adicionalmente y cumpliendo con lo preceptuado por el artículo 83 de la Constitución Política de Colombia me permito declarar que:

**A.** Toda la información consignada en el presente formulario es correcta veraz y verificable.

**B.** Desde el momento de mi vinculación como Asociado de COOPMINEXTERIORES, me obligo actualizar por lo menos anualmente la información aca suministrada y tratándose de mis datos de contacto - tales como dirección de correspondencia y número telefónico, proceder a efectuar dicha actualización, dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha del respectivo cambio.

**C.** Autorizo a COOPMINEXTERIORES, para dar por terminado unilateralmente el estudio de solicitud, o para que anticipe el plazo de crédito que se me otorgue y exija sus cumplimiento inmediato, en el evento en que la información por mi suministrada sea o resulte errónea, falsa o inexacta o no sea posible su confirmación, o en caso de que incumpla cualquiera de las obligaciones aca contenidas, sin perjuicio de acciones disciplinarias y penales.

**D.** En todo caso COOPMINEXTERIORES, se reserva el derecho de aceptar o rechazar la solicitud de crédito presentada, y no estará obligada a dar explicación ni motivación alguna al respecto. COOPMINEXTERIORES, también estará autorizada a destruir todos los documentos que he aportado para el correspondiente estudio.

**E.** He leído, entendido y aceptado el contenido de este formulario.

**4. PROTECCION DE DATOS PERSONALES:** Con mi firma en el presente documento, autorizo a COOPMINEXTERIORES, para recaudar y administrar los datos personales aquí entregados. La información personal recopilada podrá ser administrada y utilizada con el fin de realizar actividades de su objeto social, entre los que se encuentran labores de comercialización de servicios, comercialización de productos crediticios, estructuración de negocios, así como estudios de crédito, mercadeo, publicidad y estadísticas. Esta información podrá ser compartida por terceros nacionales o extranjeros que realizan este tipo de labores, en calidad de aliados o proveedores, los cuales mantendrán la confidencialidad de la misma y no podrán utilizarla para un fin diferente al desarrollar las actividades para las cuales se les ha entregado. Manifiesto que conozco los derechos que tengo como titular de la información, tales como conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, entre otros, de conformidad con la ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios. También he sido informado sobre las políticas de tratamiento de la información de COOPMINEXTERIORES, y soy consiente de que puedo comunicar cualquier inquietud o petición sobre la administración de la información al siguiente correo electrónico: [juridica@coopminexteriores.com](mailto:juridica@coopminexteriores.com).

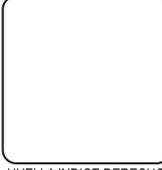
### 11. DOCUMENTOS PARA ESTUDIO

	FUNCIONARIO DEL MINISTERIO	FUNCIONARIO ENTIDAD DIFERENTE AL MINISTERIO	CONTRATISTA	INDEPENDIENTE	PENSIONADO
Formulario solicitud.	*	*	*	*	*
Fotocopia de cédula de ciudadanía.	*	*	*	*	*
Fotocopia 2 últimos desprendibles de pago.	*				*
Correo de confirmación de pago.			*		
Certificado laboral no mayor a 30 días donde especifique cargo, sueldo, fecha de vinculación y tipo de contrato.		*			
Ingresos adicionales: Fotocopia, contrato arrendamiento.				*	
Extractos Bancarios últimos 3 meses.			*	*	
Certificado Cámara de Comercio no mayor a 60 días.				*	
Declaración de Renta último año fiscal.				*	
Certificación Tradición y Libertad de los inmuebles con expedición no superior a 60 días.				*	

### 12. DOCUMENTOS ADICIONALES

	EDUCATIVO	VEHÍCULO	VIVIENDA / HIPOTECARIO
Recibo de pago del ente educativo con antelación a 15 días hábiles a la fecha de vencimiento.	*		
Factura proforma (Vehículo Nuevo).		*	
Certificado SIJIN no superior a 30 días (Vehículo Usado).		*	
Avalúo Técnico (Vehículo Usado).		*	
Promesa de Compraventa.			*
Certificado expedido por la entidad donde se indique el saldo del crédito hipotecario.			*
Certificado de Tradición y Libertad con expedición no mayor a 30 días.			*

### 13. FIRMAS

FIRMA ASOCIADO(A)		FIRMA ASOCIADO(A)	
Firma _____	 HUELLA INDICE DERECHO	Firma _____	 HUELLA INDICE DERECHO
Nombre _____		Nombre _____	
C.C. _____		C.C. _____	

### 14. DESEMBOLSO: En caso de ser aprobado su crédito, indique medio de desembolso.

Transferencia 
 Cheque 
 Banco \_\_\_\_\_ No. Cuenta \_\_\_\_\_
 Ahorros 
 Corriente

### 15. OBSERVACIONES:

Firma: \_\_\_\_\_