

SOLICITUD DE CRÉDITO

CIUDAD	FECHA DD	MM	AAAA
--------	-------------	----	------

SOLICITUD DE CRÉDITO No. _____

DESCRIPCIÓN DEL CRÉDITO

MONTO SOLICITADO \$		VALOR EN LETRAS		
TIPO DE CRÉDITO	PLAZO:	FRECUENCIA DE PAGO MENSUAL <input type="radio"/> QUINCENAL <input type="radio"/>	FORMA DE PAGO NÓMINA <input type="radio"/> CAJA <input type="radio"/>	RECOGE CRÉDITO No.
DESEMBOLSO A CUENTA No.		BANCO	TIPO DE CUENTA AHORRO <input type="radio"/> CORRIENTE <input type="radio"/> CUENTA PROPIA <input type="checkbox"/> CUENTA TERCERO <input type="checkbox"/>	
GARANTÍAS APORTES <input type="checkbox"/> DEUDORES SOLIDARIOS <input type="checkbox"/> PIGNORACIÓN <input type="checkbox"/> ENDOSO <input type="checkbox"/> HIPOTECA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CUÁL? _____				

Nota: Si la cuenta corresponde a un tercero por favor anexar a su solicitud los siguientes documentos: Carta de autorización autenticada y certificación bancaria de la cuenta a la que se debe realizar el desembolso.

INFORMACIÓN AFILIADO

APELLIDOS		NOMBRES		
C.C No.	EXPEDIDA EN	ESTADO CIVIL: CASADO <input type="radio"/> SOLTERO <input type="radio"/> SEPARADO <input type="radio"/> LIBRE <input type="radio"/> VIUDO <input type="radio"/>		
NOMBRE DEL CONYUGE		EMPRESA DEL ASOCIADO		CEL:
EMPRESA DEL ASOCIADO		CIUDAD	TIPO DE CONTRATO FIJO <input type="radio"/> INDEFINIDO <input type="radio"/> TEMPORAL <input type="radio"/>	
DIRECCIÓN EMPRESA	ÁREA/PROCESO	TELÉFONO	CARGO	
EMPRESA QUE LO CONTRATO	FECHA DE INICIO DE CONTRATO	TIEMPO EN EL FONDO		
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	PROPIA <input type="radio"/> FAMILIAR <input type="radio"/> ARRIENDO <input type="radio"/>	CIUDAD	TELÉFONO	CELULAR
DIRECCIÓN CORRESPONDENCIA	E-MAIL	CELULAR CORPORATIVO		

OBLIGACIONES, INGRESOS Y EGRESOS

OBLIGACIONES ACTUALES (\$)		INGRESOS MENSUALES (\$)		GASTOS MENSUALES (\$)	
BANCOS	\$ _____	SUELDO	\$ _____	ARRIENDOS	\$ _____
HIPOTECARIA	\$ _____	OTROS INGRESOS		CUOTA HIPOTECARIA	\$ _____
TARJETA CRÉDITO	\$ _____	DEMOSTRABLES	\$ _____	DEDUCCIONES NÓMINA	\$ _____
COOPERATIVA	\$ _____			OTROS GASTOS	\$ _____
PATRIMONIO TOTAL (\$)		VALOR NETO VIVIENDA(\$) (Sin contemplar créditos hipotecarios)			
BIENES	INMUEBLE	DIRECCIÓN Y CIUDAD	VALOR COMERCIAL \$	HIPOTECADO SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> BANCO	
	VEHÍCULO	MARCA Y MODELO	VALOR COMERCIAL \$	PIGNORACIÓN SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> BANCO	

REFERENCIAS FAMILIARES

REF. FAMILIAR	TELÉFONO	DIRECCIÓN
REF. FAMILIAR	TELÉFONO	DIRECCIÓN

INFORMACIÓN DEUDOR SOLIDARIO 1

APELLIDOS Y NOMBRES					
No IDENTIFICACIÓN	EXPEDIDA EN	FECHA INICIO CONTRATO	TIPO DE CONTRATO FIJO <input type="radio"/> INDEFINIDO <input type="radio"/> TEMPORAL <input type="radio"/>		
EMPRESA	CARGO	ÁREA/PROCESO	TELÉFONO / EXT.		
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CIUDAD	TIPO DE VIVIENDA PROPIA <input type="radio"/> ARRIENDO <input type="radio"/> FAMILIAR <input type="radio"/>	TELÉFONO FIJO: CELULAR:		
BIENES	INMUEBLE	DIRECCIÓN Y CIUDAD	VALOR COMERCIAL \$	HIPOTECADO SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> BANCO	
	VEHÍCULO	MARCA Y MODELO	VALOR COMERCIAL \$	PIGNORACIÓN SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> BANCO	

INFORMACIÓN DEUDOR SOLIDARIO 2

APELLIDOS Y NOMBRES					
No IDENTIFICACIÓN	EXPEDIDA EN	FECHA INICIO CONTRATO	TIPO DE CONTRATO FIJO <input type="radio"/> INDEFINIDO <input type="radio"/> TEMPORAL <input type="radio"/>		
EMPRESA	CARGO	ÁREA/PROCESO	TELÉFONO / EXT.		
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CIUDAD	TIPO DE VIVIENDA PROPIA <input type="radio"/> ARRIENDO <input type="radio"/> FAMILIAR <input type="radio"/>	TELÉFONO FIJO: CELULAR:		
BIENES	INMUEBLE	DIRECCIÓN Y CIUDAD	VALOR COMERCIAL \$	HIPOTECADO SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> BANCO	
	VEHÍCULO	MARCA Y MODELO	VALOR COMERCIAL \$	PIGNORACIÓN SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> BANCO	

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES ESPECIALES: En mi (nuestra) calidad de titular (es) de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo (amos) de manera expresa e irrevocable a COOMSERVI, o a quien represente sus derechos, reportar, consultar, solicitar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi (nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios a cualquiera de las centrales de riesgo existentes al momento del reporte o consulta. Esta autorización no se limita a la obligación que surja como consecuencia de la aprobación y desembolso del crédito ahora solicitado, sino que cubre todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras que intervenga (mos) como deudor (es) de COOMSERVI. De igual autorizo (amos) que todas las comunicaciones a través de las cuales me (nos) notifique el incumplimiento de la (s) obligación (es) a mi (nuestro) cargo, sean enviadas a mi (nuestra) última dirección de correspondencia o correo electrónico registrado en COOMSERVI. En mi (nuestra) calidad de titular de la información, autorizo (amos) a COOMSERVI dar tratamiento a mis datos personales para: 1) El desarrollo de su objeto social y de la relación contractual y solidaria que nos vincula, lo que supone el ejercicio de sus derechos y deberes dentro de los que están, sin limitarse a ellos, la atención de mis solicitudes, la generación de extractos, las relaciones de actividades de cobranza, entre otros; 2) La administración de los productos o servicios comercializados a través de COOMSERVI de los que hoy soy (somos) titular (es); 3) La adopción de medidas tendientes a la prevención de actividades ilícitas; 4) Promover la seguridad; 5) Demás finalidades establecidas en las políticas y procedimientos de protección de datos definidos por COOMSERVI, los cuales declaro (amos) conocer. Igualmente autorizo (amos) de forma expresa mi (nuestra) ubicación en los casos en que presente (amos) obligaciones en mora y requiera hacer la gestión de cobro judicial o extrajudicial. Personas autorizadas para utilizar mi (nuestra) información: La presente autorización se hace extensiva a quien represente los derechos de COOMSERVI, a quien este contrate para el ejercicio de los mismos o a quien este ceda sus derechos, obligaciones o su posición contractual a cualquier título, en relación con los productos, servicios o beneficios de los que soy (somos) titular (es). Así mismo, a los terceros con quien COOMSERVI establezca alianzas comerciales o beneficios de interés para los asociados. Declaro (amos) que conozco (cemos) el estatuto y el reglamento del servicio de crédito de COOMSERVI y me (nos) comprometo (emos) a cumplir sus normas.

_____ Firma (deudor) C.C. _____	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto;"></div> _____ Firma (deudor solidario 1) C.C. _____	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto;"></div> _____ Firma (deudor solidario 2) C.C. _____
Huella	Huella	Huella

DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1507 DEL 27 DE NOVIEMBRE DE 2001 DE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO (NÓMINA Y OTROS)

Se. Pagador Empresa: _____
Yo, (nosotros), Deudor (es) en este pagare, _____

Mayor(es) de edad, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), domiciliado(s) en _____ declaro(amos) que he(mos) recibido del Fondo de Empleados para la Cooperación y el Servicio COOMSERVI, la suma de (\$) _____) MONEDA LEGAL (valor del crédito) me(nos) obligo(amos) incondicionalmente a cancelar a su orden la mencionada suma en la ciudad de _____, y en las (____) cuotas mensuales sucesivas e iguales por concepto del pago del capital e intereses, a partir del mes de _____ del año 20____, y así sucesivamente el mismo día, cada uno de los meses siguientes hasta completar la suma de (\$) _____, más el valor de los intereses de mora que se causen durante el tiempo transcurrido desde el día en que la empresa deba entregar el valor de la cuota hasta la fecha en que COOMSERVI la reciba y los honorarios que se causen en el cobro judicial o deuda, si a ello tuviera lugar. Sírvase igualmente, descontar por anticipado durante el tiempo que permanezca en vacaciones o licencia el valor de las cuotas que deben pagarse. Dichas cuotas incluyen intereses del plazo a la del _____ por ciento (%) anual efectiva. Los intereses corrientes causados hasta el día ____ del mes _____ de 20____, correspondientes a la primera cuota serán capitalizados y sobre este valor, pagaremos intereses a la tasa antes señalada.

Sobre los saldos insolutos de capital, reconocemos intereses de plazo a la tasa señalada en el pagaré correspondiente firmado por nosotros. En caso de mora y durante la misma, reconocemos intereses a la tasa máxima permitida por ley, para lo cual autorizo el descuento de su valor, hasta la fecha en que COOMSERVI reciba el pago de las cuotas atrasadas, junto con el valor de los honorarios y gastos de cobranza que causen con ocasión del cobro judicial o perjudicial de la deuda. Igualmente autorizo (amos) en el momento de modificarse las condiciones de la tasa de interés por COOMSERVI, que los descuentos mensuales sean los que COOMSERVI indique a la empresa.

En caso de dar por terminado el contrato de trabajo o relación legal y reglamentaria del deudor o deudor solidario con la entidad, o en caso de que por cualquier causa, sea suspendida la pensión, autorizo(amos) para que las cuotas restantes para cancelar el saldo total de la deuda se descuenta de las prestaciones sociales, salarios, pensiones, indemnizaciones, bonificaciones, cesantías y/o cualquier otro pago derivado del contrato de trabajo de la relación legal y reglamentaria o de la pensión a que tenga(mos) derecho, en el siguiente orden; deudor, pago que será entendido como un abono extraordinario a mis obligaciones con COOMSERVI adicionalmente me(nos) comprometo(emos) a seguir pagando las respectivas cuotas en las instalaciones de COOMSERVI mientras se hace efectiva mi liquidación final por parte de la entidad. Los firmantes de esta libranza autorizamos expresamente al pagador de la ENTIDAD, para retener el producto de las liquidaciones parciales o totales de cesantías hasta tanto no presente (emos) mi (nuestro) paz y salvo con COOMSERVI. De encontrarse vencido el crédito o no haber sido atendido oportunamente, me permito autorizarlos para que previa revisión detallada por parte de ustedes de las cuotas recibidas por esta institución, se efectúen los descuentos adicionales necesarios para que la deuda se normalice y/o se regularicen los pagos que fueron ordinalmente acordados. Acepto por lo tanto adelantar las gestiones y coordinar lo que haya lugar con la pagaduría de la entidad de la cual devengo mi salario o mi pensión. Declaro (ramos) que la información suministrada en esta solicitud, concuerda con la realidad y asumo (mimos) plena responsabilidad por la veracidad de la misma. En constancia de haber leído, entendido y aceptado esta información firmamos el presente documento.

En constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de _____, a los ____ días del mes _____ de 20____.

_____ Firma (deudor) Nombre _____ C.C. _____	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto;"></div> _____ Firma (deudor solidario 1) Nombre _____ C.C. _____	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto;"></div> _____ Firma (deudor solidario 2) Nombre _____ C.C. _____
Huella	Huella	Huella

PARA USO EXCLUSIVO DE COOMSERVI

Se verificó cédula original: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	
OBSERVACIONES:	
Recibido por: _____	Fecha: _____

FECHA

DD	MM	AAAA
----	----	------

Nº

Yo, (nosotros), deudor (es) relacionado (s) en este pagaré, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestra) firma, acepto (amos): PRIMERA: Reconocimiento de obligación. (1) Que adeudo(amos) al FONDO DE EMPLEADOS PARA LA COOPERACIÓN Y EL SERVICIO, en adelante COOMSERVI. La suma de \$ _____ M.L (_____ M.L), que recibimos al título mutuo con intereses. (2) Que pagaremos sobre el saldo insoluto intereses por _____ vencidas a la tasa efectiva del _____ % anual pactada. SEGUNDA: Obligación y condiciones de pago: Que me (nos) obligo (amos) a pagar solidaria e incondicionalmente a la orden de COOMSERVI o de quien represente sus derechos, en las oficinas de COOMSERVI ubicadas en la Carrera 34No. 5 -68 de Bogotá, el dinero mutuado junto con sus intereses en (____) _____ cuotas _____ y sucesivas, por un valor de \$ _____ M.L (_____ M.L); La primera cuota la pagaré(mos) el día _____ del mes de _____ del año _____. El cálculo de las cuotas se hará por COOMSERVI de acuerdo al sistema de amortización estipulado en el plan de pagos. PARÁGRAFO (1): A las cuotas de crédito se les adicionará al valor de las primas de los correspondientes seguros y si hubiere lugar, en la fecha de pago se adicionarán intereses moratorios causados. PARÁGRAFO (2): El abono de cada cuota a la obligación crediticia se hará en la forma y orden previsto en la ley. (3) Intereses de mora y renuncia a requerimiento: El interés, en caso de mora, será el correspondiente a la tasa máxima autorizada por la ley para la fecha del pago liquidados sobre el saldo insoluto del capital, siendo de mi(nuestro) cargo exclusivo los gastos y costos de cobranza, incluyendo los honorarios de abogados, sin necesidad que se me(nos) constituya en mora, (4) Clausula aceleratoria y causales: Declaramos que COOMSERVI queda facultado para declarar vencido, extinguido o insubsistente el requerimiento judicial o extrajudicial, algún plazo que faltare, y exigir judicialmente el pago inmediato del total del saldo pendiente de capital junto con sus intereses de mora, primas de seguro y demás gastos de cobro en caso de ocurrencia de alguno cualquiera de los siguientes eventos: a) mora o incumplimiento de una cualquiera de las causas de capital o intereses y seguros y demás obligaciones atadas a este crédito, b) Embargo de la garantía por parte de terceros por cualquier causa, c) Fallecimiento, inhabilidad o incapacidad de uno o varios de los deudores, d) Desmejora, deterioro o extinción de los bienes que garantizan esta obligación, que a juicio de COOMSERVI los haga insuficientes para respaldar la misma, e) Por el sostenimiento del deudor principal o de los deudores solidarios al régimen de insolvencia o de liquidación patrimonial, f) Porque dentro del proceso de insolvencia no se haya conservado la prelación de las obligaciones contraídas con COOMSERVI. (5) Autorización de descuentos: Autorizo (amos) a mi (nuestro) empleador (es) para que teniendo en cuenta las limitaciones establecidas en la ley, descuento, retenga, y transfiera a COOMSERVI de mi (nuestro) salario periódico y demás derechos económicos, simultáneamente el día que me (nos) realice el(los) pago(s), las cuotas a capital, los intereses, seguros y demás componentes de la obligación que en esté pagaré se hace constar, en los montos y condiciones que reporte COMSERVI al empleador o pagador. En caso de la pérdida de la calidad de asociado (s) por desvinculación laboral, autorizo(amos) a mi (nuestro) empleador a descontar de mis (nuestros) derechos económicos y sin limitación alguna, y trasladar a COOMSERVI las sumas adecuadas a este propósito de aplicarlas al saldo de las obligaciones que queden a mi(nuestro) cargo por cualquier concepto. (6): Destinación del crédito y conocimientos de reglamentos: El crédito aca contenido tiene como destinación la indicada en la solicitud de crédito presentada por mi(nosotros) en los términos establecidos en el Reglamento de Crédito de COOMSERVI: reglamento que conocemos, hemos recibido, entendemos totalmente y hace parte integral del contrato de mutuo. (7): Seguros: Me (nos) obligo (amos) a tomar y pagar los seguros que a bien establezca COOMSERVI para la protección de la cartera. (8) Registro de Abonos: En caso que por cualquier motivo no se llegare a realizar por parte de nuestro empleador o pagador los descuentos correspondientes el presente pagaré reconocemos que esta circunstancia no nos exime de dar cumplimiento al pago correspondiente. por lo cual procedemos inmediatamente a su cancelación directamente en COOMSERVI, utilizando los medios establecidos por este. (9) Reconocemos que la solidaridad e indivisibilidad subsisten en caso de prórroga, renovación, refinanciación o de cualquier modificación de lo estipulado, aun cuando se pacte con uno solo de los deudores. Aceptamos cualquier endoso, cesión o traspaso de este título valor a cualquier persona natural o jurídica, los espacios en blanco dejados en esté pagaré serán llenados por COOMSERVI de conformidad con la carta de instrucciones que para el efecto suscribo(imos).

Para constancia se firma en la ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____

<p>_____ Firma (deudor)</p> <p>Nombre C.C.</p>	<p>_____ Firma (deudor solidario 1)</p> <p>Nombre C.C.</p>	<p>_____ Firma (deudor solidario 2)</p> <p>Nombre C.C.</p>
Huella	Huella	Huella

Carta de Autorización para llenar el pagaré anterior No. _____. El (los) suscrito(s), a través del presente y de conformidad con lo establecido en el artículo 622 del código de Comercio autorizo(amos) expresa e irrevocablemente a COOMSERVI para que llene, sin previo aviso los espacios dejados en blanco en el pagaré indicado cuyo original dejo(amos) en su poder, según las siguientes instrucciones: 1. La cuantía será el monto del crédito otorgado mas intereses. 2. El monto por concepto de seguros será el correspondiente al valor de las primas impagadas a la fecha de llenarse el pagaré. 3. La fecha de otorgamiento del pagaré corresponderá a la del desembolso del crédito y el lugar será el domicilio o residencia del deudor. 4. La fecha de vencimiento será aquella en que COOMSERVI llene los espacios en blanco. COOMSERVI podrá llenar los espacios en blanco por las mismas causas que pueda declarar vencido el plazo de la forma anticipada según lo establecido en la CLAUSULA CUARTA del pagaré. Copia de estas instrucciones queda en mi (nuestro) poder. Protección de datos: En mi(nuestra) calidad de titular de la información, autorizo a COOMSERVI para que mis datos personales y/o sensibles suministrados, sean almacenados, recolectados, actualizados e incorporados en sus archivos o base de datos para el desarrollo de su objeto social y de la relación solidaria y contractual que nos vincula, de acuerdo con las finalidades establecidas en el manual interno de políticas y procedimientos de protección de datos personales de COOMSERVI, el cual declaro conocer.

Firmado en la Ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ del año _____

<p>_____ Firma (deudor)</p> <p>Nombre C.C.</p>	<p>_____ Firma (deudor solidario 1)</p> <p>Nombre C.C.</p>	<p>_____ Firma (deudor solidario 2)</p> <p>Nombre C.C.</p>
Huella	Huella	Huella