



coopropiedad

NIT. 901.056.800-5

SOLICITUD DE CRÉDITO - PERSONA JURÍDICA

Diligenciar el presente formato, sin tachones ni enmendaduras.

FECHA DILIGENCIAMIENTO

DÍA | MES | AÑO

RAZÓN SOCIAL DEL SOLICITANTE

DATOS DEL CRÉDITO

MONTO SOLICITADO	LÍNEA	DESTINACIÓN
GARANTIA	FORMA DE PAGO	N°. CUOTAS

INFORMACIÓN PERSONA JURÍDICA

RAZÓN SOCIAL

Tipo de identificación: NIT: SED/SIN NIT: Número: _____ DV: _____ Fecha de constitución: DD MM AAAA:

Tipo de empresa: Privada: Pública: Mixta: Subtipo de empresa: _____ Tipo de sociedad / Entidad: _____

DIRECCIÓN

PAIS _____ DEPARTAMENTO _____ MUNICIPIO / CIUDAD _____ TELÉFONO _____

SITIO WEB: _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

ACTIVIDAD ECONÓMICA _____ No. CIU _____

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales	Total Egresos
Otros Ingresos:	Total Activos
Originados en la actividad diferente a la principal:	Total Pasivos
Total Ingresos mensuales:	Total Patrimonio

Detalle sus Otros Ingresos: _____

OTROS DATOS FINANCIEROS: Declara Renta: SI NO Administra Recurso Públicos SI NO

INFORMACIÓN BANCARIA

Banco _____ Tipo: Ahorros Corriente

No. Cuenta _____

INFORMACIÓN PERSONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE _____

TIPO DOCUMENTO CC CE No. _____ FECHA DE EXPEDICIÓN DD MM AAAA _____ LUGAR DE EXPEDICIÓN _____ DEPARTAMENTO/MUNICIPIO _____

FECHA DE NACIMIENTO DD MM AAAA _____ LUGAR DE NACIMIENTO _____ DEPARTAMENTO _____ MUNICIPIO/CIUDAD _____ NACIONALIDAD _____

GÉNERO M F Soltero Casado Divorciado Unión Libre Viudo

VIVIENDA Propia Arrendada Familiar

ESTRATO SOCIO ECONÓMICO 1 2 3 4 5 6

TELÉFONO FIJO _____ CELULAR _____

DIRECCIÓN DOMICILIO _____ DEPARTAMENTO _____ MUNICIPIO/CIUDAD _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

NIVEL EDUCATIVO _____ TÍTULO OBTENIDO _____

Bachillerato Técnico Tecnólogo Universitario Especialización Maestría Doctorado Magister

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

POSEE CUENTAS EN EL EXTERIOR? SI NO ENTIDAD _____ TIPO DE MONEDA _____ No. DE CUENTA _____ CIUDAD _____ PAIS _____

REALIZA OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA? SI NO IMPORTACIONES _____ EXPORTACIONES _____ INVERSIONES _____ OTRAS _____

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA SOLIDARIA

IDENTIFICACIÓN DE P.E.P'S (Personas Expuestas Públicamente)

Goza de reconocimiento público? SI NO Maneja Recursos Públicos? SI NO Tiene vínculos con un P.E.P'S SI NO En caso de responder afirmativamente

una de las anteriores preguntas, especifique: Qué tipo de reconocimiento tiene Públicamente ?

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO Y OTRAS

Teniendo en cuenta que la cooperativa COOPROPIEDAD identificada con el NIT 901.056.800 - 5, es responsable de los datos personales recolectados de sus asociados y empleados con ocasión de la prestación del servicio, trabajando en la Prevención y Control del Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo y en atención a la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de su Decreto reglamentario 1377 de 2013, Autorizo de manera expresa, continuar con el tratamiento de mis datos que permita consultar ante las diferentes entidades en Prevención y Control de Lavado de Activos, como también la transferencia de mis datos a terceras entidades que tengan la finalidad del objeto social de esta entidad. De igual forma, autorizo para recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, y en general la información suministrada en las bases de datos de COOPROPIEDAD. Autorizo como titular de mis datos biométricos, personales y en particular de mi imagen, para que mis datos, imágenes y videos tomados por COOPROPIEDAD, en fiestas internas, cumpleaños, actividades puntuales o bien fuera de la institución, como excursiones, cursos, capacitaciones, asambleas, eventos deportivos o cualquier otra actividad externa, sean incorporados en una base de datos y puedan ser utilizados en sus publicaciones con la finalidad de ser divulgadas en la página web www.coopropiedad.com, carteleras, boletines o cualquier otro medio de publicación que considere la entidad. Autorizo en calidad de Representante Legal del menor de edad o de las personas a mi cargo, que los datos e imágenes registrados sean incorporados en una base de datos de responsabilidad de COOPROPIEDAD y éstos puedan ser utilizados con la finalidad del objeto social de la entidad; de igual forma, podrán ser divulgadas en la página www.coopropiedad.com, carteleras, boletines o cualquier otro medio de publicación que considere la entidad.

Autorizo para que cualquier información, comunicaciones referentes a mis obligaciones de crédito y actividades de COOPROPIEDAD sean enviadas a mi correo electrónico.

DECLARACIÓN ORIGEN BIENES / FONDOS, AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE ANTE LAS CENTRALES DE RIESGO Y OTRAS

Declaro que la información suministrada en este formulario concuerda con la realidad y asumo plena responsabilidad por la veracidad de la misma, en cualquier momento podrá estar sujeta a verificación por parte de COOPROPIEDAD. Afirmo que todas mis actividades las ejerzo dentro las normas legales y declaro que los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes: Ocupación, oficio, actividad o negocio etc

De igual forma doy mi consentimiento expreso e irrevocable a COOPROPIEDAD, para que efectué consultas y reportes de las operaciones activas de crédito a las Centrales de información Financiera y Comercial, e igualmente autorizo que en caso de no ubicarme en los datos suministrados en este documento, sean estos consultados en las Centrales de Información Financiera y Comercial.

Declaro que tengo conocimiento de mi obligación de actualizar mis datos anualmente en COOPROPIEDAD.

FIRMA INSTITUCIONAL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

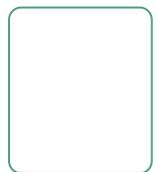
En constancia de haber diligenciado, leído, entendido y aceptado toda la información, autorizaciones y declaraciones del presente formato, firmo a continuación:



Firma _____
C.C. No. _____

SELLO

En constancia de haber diligenciado, leído, entendido y aceptado toda la información, autorizaciones y declaraciones del presente formato, firmo a continuación:



Firma _____
C.C. No. _____

HUELLA DEL SOLICITANTE

DATOS DE QUIEN REFIERE

Apellidos y Nombres	Identificación	Teléfono fijo	Celular	Correo Electrónico

ESPACIO EXCLUSIVO PARA COOPROPIEDAD

ENTREVISTA

Nombre del Funcionario entrevistador	Firma del Entrevistador:	Fecha realización entrevista	DIA MES AÑO
		Hora realización entrevista	

VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN

APROBACIÓN

Validado y verificado por:	Fecha y hora	DD MM AAAA	H H : M M	Acta del Consejo de Administración No.
Observaciones	Fecha de Aprobación			
				DIA MES AÑO
Firma de quien Valida	V.B. EMPLEADO CUMPLIMIENTO			
Firma _____	Firma _____	Fecha y hora	DD MM AAAA	H H : M M

FIRMA DE APROBACIÓN

NOMBRE DEL FUNCIONARIO COOPROPIEDAD

Firma _____

C.C. No. _____

FECHA APROBACIÓN

DIA | MES | AÑO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA SOLIDARIA