

**COMFACHOCO**

NIT: 891.600.091-8

FORMULARIO SOLICITUD DE CRÉDITO

Versión 04 17012012

FAVOR LLENAR A MAQUINA O EN LETRA IMPRENTA, CLARA Y LEGIBLE

Ciudad	Fecha Recibido	¿Se encuentra afiliado a Comfachocó?	Número consecutivo crédito
	DIA MES AÑO	SI NO	

DATOS DEL CRÉDITO SOLICITADO

CONCEPTO DEL CRÉDITO	SALUD <input type="checkbox"/>	EDUCACIÓN <input type="checkbox"/>	RECREACIÓN <input type="checkbox"/>	MERCADEO <input type="checkbox"/>	OTROS (Especifique) _____
VALOR SOLICITADO	\$ _____	PLAZO (Meses)	6 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>	18 <input type="checkbox"/>

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS			NOMBRES		
SEXO	EDAD:	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO	FECHA EXPEDICIÓN	
F M			CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
ESTADO CIVIL	CASADO <input type="checkbox"/>	SOLTERO <input type="checkbox"/>	SEPARADO <input type="checkbox"/>	VIUDO <input type="checkbox"/>	UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>
TIPO DE VIVIENDA	PROPIA <input type="checkbox"/>	ARRENDADA <input type="checkbox"/>	FAMILIAR <input type="checkbox"/>	DIRECCIÓN RESIDENCIA:	
BARRIO	TELÉFONO FIJO		CELULAR		

DATOS DEL EMPLEADOR

RAZÓN SOCIAL		
ACTIVIDAD ECONÓMICA		NIT
DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FAX
APELLIDOS Y NOMBRES DEL REPRESENTANTE LEGAL		
CORREO ELECTRONICO		
TIEMPO EN LA EMPRESA (AÑOS)	CARGO	
TIPO DE CONTRATO	Termino Indefinido	Termino Fijo
Fecha de terminación del Contrato		

DATOS FINANCIEROS DEL SOLICITANTE

INGRESOS	EGRESOS
SALARIO BÁSICO	DESCUENTOS DE SEGURIDAD SOCIAL
HORAS EXTRAS	PRESTAMOS COOPERATIVAS
COMISIONES	LIBRANZAS COMFACHOCO
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	OTROS CREDITOS
TOTAL	EDUCACIÓN
INGRESOS NETOS POR NÓMINA	ALIMENTACIÓN
	TRANSPORTE Y SERVICIOS
	TOTAL

DATOS DEL CÓNYUGE

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPOCC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	EXPEDICIÓN

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1		
2		

REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1		
2		

DATOS DEL CODEUDOR				
APELLIDOS			NOMBRES	
SEXO	EDAD:	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO	FECHA EXPEDICIÓN
F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>			CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	
ESTADO CIVIL CASADO <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>				No DE PERSONAS A CARGO
TIPO DE VIVIENDA PROPIA <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/>		DIRECCIÓN RESIDENCIA:		
BARRIO		TELEFONO FIJO	CELULAR	

DATOS DEL EMPLEADOR				
RAZÓN SOCIAL				
ACTIVIDAD ECONÓMICA			NIT	
DIRECCIÓN		TELÉFONOS	FAX	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL REPRESENTANTE LEGAL				
CORREO ELECTRONICO				
TIEMPO EN LA EMPRESA (AÑOS)		CARGO		
TIPO DE CONTRATO		Termino Indefinido	Termino Fijo	Fecha de terminación del Contrato



DATOS FINANCIEROS DEL CODEUDOR	
INGRESOS	EGRESOS
SALARIO BÁSICO	DESCUENTOS DE SEGURIDAD SOCIAL
HORAS EXTRAS	PRESTAMOS COOPERATIVAS
COMISIONES	LIBRANZAS COMFACHOCO
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	OTROS CREDITOS
TOTAL	EDUCACIÓN
INGRESOS NETOS POR NÓMINA	ALIMENTACIÓN
	TRANSPORTE Y SERVICIOS
	TOTAL

REFERENCIAS PERSONALES			
	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1			
2			

REFERENCIAS COMERCIALES			
	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1			
2			

ESTUDIO Y APROBACION
 * EL SOLICITANTE DEBE PRESENTAR LA SOLICITUD DEL CRÉDITO CON LOS DOCUMENTOS ANEXOS EN EL DEPARTAMENTO DE CRÉDITO Y CARTERA, EN DONDE EN EL TIEMPO ESTIPULADO SE LE DARÁ RESPUESTA A SU SOLICITUD. APROBADO EL CRÉDITO SE LEGALIZA EL CRÉDITO MEDIANTE LA FIRMA PERSONAL DEL DEUDOR Y CODEUDOR DEL PAGARE Y LA FIRMA DE LA EMPRESA QUE DEBE SER TRAMITADA POR EL DEUDOR.
 * SI UNA VEZ ELABORADO EL CHEQUE, EL SOLICITANTE DESISTE DEL CRÉDITO, DEBERÁ ASUMIR EL VALOR DEL IMPORTE DEL CHEQUE RESPECTIVO.

- La empresa y el trabajador deben estar al día en sus obligaciones con la Caja.
- El solicitante debe tener por lo menos 6 meses de vinculación a la empresa
- El codeudor debe ser un trabajador afiliado a comfachocó, con mínimo 6 meses de vinculación.
- En caso de contratos a termino fijo, por obra o labor contratada, adicionar copia del contrato o prorrogas del mismo.
- El solicitante debe presentar la solicitud del crédito con los documentos anexos y de forma personal en la oficina de crédito y cartera, donde en el tiempo estipulado se le dará respuesta.
- Comfachocó, se reserva el derecho de verificar las inversiones en las diferentes líneas de crédito
- Comfachocó suspenderá el estudio del crédito en caso de comprobar falsedad en la información suministrada por el solicitante.

_____ Firma del Solicitante Identificación: _____	 Huella dactilar	_____ Firma del Codeudor Identificación: _____	 Huella dactilar
---	--	--	--

_____ Firma del Pagador o Tesorero Nombre: _____	_____ Firma del Jefe de Recurso Humano Nombre: _____
--	--

PARA USO EXCLUSIVO DE COMFACHOCO			
Último mes de pago de aportes		Las personas consultadas presentan información Comercial Negativa?	
Recibe Subsidio actualmente		SI <input type="checkbox"/>	Observaciones:
Centrales de Riesgo		NO <input type="checkbox"/>	
Referencia y Datos Confirmados por	Fecha de Consulta	Nombre de quien autoriza el crédito	Nombre de quien autoriza el crédito