



FORMATO DE SOLICITUD DE CREDITO – PERSONA NATURAL
COOPERATIVA COOPERAEL
 NIT. 900.074.186-3

MODIFICACIÓN
30/01/2024

VERSIÓN
03

Por favor leer detenidamente el formato y diligenciar todos los campos

Día	Mes	Año

Solicitante

Codeudor

Líneas de crédito			Valor Solicitado	Plazo (en cuotas)
Libre Inversión <input type="checkbox"/>	Educativo <input type="checkbox"/>	Calamidad domestica <input type="checkbox"/>	\$ _____	
Hipotecario <input type="checkbox"/>	Hogar <input type="checkbox"/>	Capital de Trabajo <input type="checkbox"/>		
Crediconvenio <input type="checkbox"/>	Vehículo <input type="checkbox"/>	Compra de Cartera <input type="checkbox"/>	Recoge saldo	
Crediprima <input type="checkbox"/>	Credimpuesto <input type="checkbox"/>	Normalización de cartera <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

I. DATOS DEL SOLICITANTE O CODEUDOR

Nombres y Apellidos completos _____ No. Identificación _____
 Dirección Residencia _____ Estrato _____ Barrio _____ Ciudad _____
 Propia Familiar Arrendada Estado Civil _____ Fecha de Nacimiento DD MM AAAA Edad _____
 Género M F Fijo y/o Celular personal _____ Fondo de Cesantías _____
 Correo electrónico personal _____ Cabeza de hogar si No No. Personas a cargo _____
 Empresa donde Trabaja _____ Cargo _____ Fecha de Ingreso _____
 Tipo de Contrato: Empleado Prestación de servicios Accionistas Arrendador Canal: Nomina Independiente TAT
 Dependencia (Zona (SPT) Uad, Dpto.) _____ Nombre Jefe Inmediato _____ Celular Jefe Inmediato: _____

II. INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos mensuales	Valor	Egresos mensuales	Valor
Salario	\$ _____	Gastos Familiares	\$ _____
Otros salariales. (comisiones, horas extras, etc.)	\$ _____	Gastos Financieros	\$ _____
Otros (especifique):	\$ _____	Otros Gastos	\$ _____
Total Ingresos	\$ _____	Total Egresos	\$ _____

Bienes Raíces
 Tipo de inmueble _____ Dirección _____ Barrio _____ Ciudad _____
 valor Comercial _____ Posee Hipoteca: SI NO Valor Hipoteca _____ Entidad _____

Vehículo
 Tipo de Vehículo _____ Marca _____ Modelo _____ Placa _____
 Valor Comercial _____ Pignorado: SI NO Valor Pignoración _____ Entidad _____

III. DATOS DEL CONYUGUE

Nombres y Apellidos _____ Tipo de identificación C.C. C.E. PAS No. _____
 celular _____ Empresa donde Trabaja _____ Fecha de Ingreso DD MM AAAA
 Cargo _____ Tipo de Contrato _____ Salario \$ _____ Teléfono laboral _____

IV. REFERENCIAS

FAMILIAR QUE NO VIVA CON USTED

Nombres y Apellidos _____ Dirección Residencia _____
 Ciudad _____ Celular _____ Empresa donde Trabaja _____ Teléfono laboral _____
 Parentesco _____

PERSONAL QUE NO VIVA CON USTED

Nombres y Apellidos _____ Dirección Residencia _____
 Ciudad _____ Celular _____ Empresa donde Trabaja _____ Teléfono Laboral _____

V. AUTORIZACIÓN ABONO A CUENTA BANCARIA

Certifico que la cuenta Corriente _____ Ahorro _____ N° _____ Entidad _____
 Está a mi nombre y autorizo a COOPERAEL para consignar en ella el desembolso del crédito solicitado.

Diligenciar el formato en tinta negra, NO se acepta con tachones o enmendaduras, adjuntar la documentación requerida



FORMATO DE SOLICITUD DE CREDITO – PERSONA NATURAL
COOPERATIVA COOPERAEL
 NIT. 900.074.186-3

MODIFICACIÓN
30/01/2024
VERSIÓN
03

Por favor leer detenidamente el formato y diligenciar todos los campos

AUTORIZACIONES

CONSULTA A CENTRALES DE RIESGO

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a COOPERAEL para que con fines estadísticos y de información consulte, solicite, suministre, reporte, procese, divulgue información a las centrales de riesgo o cualquier entidad autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, relacionada con mi nombre, comportamiento personal, hábitos de pago, manejo de crédito y de cuentas, saldo de mis obligaciones crediticias, tiempo de mora en el pago de dichas obligaciones, lo mismo que el suministro de tales informaciones a quien tuvieran interés legítimo de ella.

PARA DESCUENTO

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable al pagador de la entidad empleadora, asociativa o a quien corresponda, realizar el descuento de mi salario, honorarios, dividendos u otros ingresos para el pago de aportes sociales y demás obligaciones que adquiera con la Cooperativa en la periodicidad establecida y sean giradas a favor de COOPERAEL.

En caso de presentarse la terminación de mi relación laboral con la empresa por cualquier causa, autorizo de igual manera al pagador, para que el saldo de mi(s) obligaciones sea cubierto con la liquidación final de prestaciones sociales, bonificaciones, indemnizaciones o de cualquier cantidad de dinero que se genere a mi favor.

DE LA INFORMACIÓN (HABEAS DATA)

De acuerdo a lo estipulado en el decreto 1377 de 2013 que reglamenta la ley 1581 de 2012 autorizo a COOPERAEL expresa y voluntariamente para que los datos personales aportados sean utilizados para: El cumplimiento de los deberes legales y el ejercicio de los derechos u obligaciones contractuales de COOPERAEL; facilitar la prestación e información de los productos y servicios de COOPERAEL o productos y servicios ofrecidos por terceros vinculados o relacionados por convenios con COOPERAEL.

La Cooperativa COOPERAEL cuenta con una política que está comprometida con el respeto y garantía de los derechos al debido tratamiento de la información de los datos personales de los proveedores, clientes, empleados, asociados y cualquier otra persona natural y/o jurídica.

CANALES AUTORIZADOS

En cumplimiento de lo establecido en la ley 2300 del 10 de julio de 2023, autorizo a COOPERAEL a contactarme por medio de los siguientes canales que como asociado registré en el momento de la afiliación y/o solicitud de crédito (Correo electrónico, número de celular). para el proceso de cobranza y/o brindar información sobre los productos y servicios que ofrece la cooperativa:

Telefónicamente (WhatsApp, mensajes de texto, llamadas) Correo electrónico Todos los anteriores

De no informar ningún canal de contacto, COOPERAEL entenderá que acepta todos los canales dispuestos para realizar los contactos.

DECLARACIONES

- a) Que a la fecha de la firma de esta solicitud no he sido sancionado por la Superintendencia de Economía Solidaria o por el ente de control que haga de sus veces.
- b) Estoy informando de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite COOPERAEL por cada producto o servicio que utilice y a comunicar a COOPERAEL cualquier novedad, relacionada con el vínculo laboral, terminación de contrato o cualquier otra que tenga que ver con el vínculo de asociación en el momento en que ocurra.
- c) Declaro y acepto que la información suministrada es cierta y veraz, al igual que el contenido de la documentación adjunta. Y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública sin limitación alguna, desde ahora y mientras exista alguna relación asociativa con COOPERAEL o quien represente sus derechos.
- d) Cuando el monto solicitado o la suma de mis obligaciones supere los 30 millones de pesos, y de acuerdo a las condiciones de cobertura dispuestas por la aseguradora, me comprometo a diligenciar la Declaración de Asegurabilidad, con toda la información veraz acerca de mi condición de salud para incorporarla a los documentos que manejará la entidad que ofrezca el seguro de Vida-Deudores que COOPERAEL tiene establecido y a formalizar las garantías que COOPERAEL exija para el respaldo de este préstamo. En caso de que la compañía aseguradora solicite información de mi historia clínica, así como la realización de exámenes y chequeos médicos, los haré de forma inmediata e informaré a COOPERAEL tan pronto asista al requerimiento.
- e) Declaro y certifico que conozco con anticipación los datos relacionados con el crédito como son: monto, tasa de interés nominal y efectivo anual, plazo de amortización, modalidad y periodicidad de la cuota, forma de pago, tipo de cobertura y garantía, condiciones de prepago y recargos en caso de mora, así como el procedimiento de cobranza, tal como lo exige la norma respectiva de la Superintendencia de la Economía Solidaria.

ORIGEN DE FONDOS, declaro expresamente que:

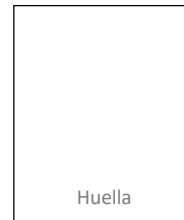
- 1) Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): _____
- 2) Declaro que los recursos que deposite no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, que no efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas y manifiesto que no admitiré que terceros efectúen depósitos con dichos recursos, eximiendo a la Cooperativa de toda responsabilidad.
- 3) Los recursos y beneficios que se deriven de mi relación como asociado de COOPERAEL no se destinarán a la financiación del terrorismo, ni al Lavado de Activos
- 4) Eximo a COOPERAEL, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

ACEPTACIÓN DE LA REGLAMENTACIÓN

Conozco que la aceptación de mi asociación está sujeta al cumplimiento de los requisitos estipulados en los estatutos vigentes y demás reglamentación de la cooperativa. Acepto y entiendo que el pago en mora de una o más cuotas del crédito recibido, generará intereses de mora.

La cooperativa COOPERAEL se reserva el derecho de aceptar o rechazar la presente solicitud y no dará explicación, ni responderá a los solicitantes en caso de rechazo.

En constancia de haber leído, entiendo y acepto lo anterior, firmo el presente documento:



Firma del solicitante C.C

ANÁLISIS ENTE ENCARGADO (Espacio reservado para la Cooperativa)

Valor aprobado \$	Acta N°	Día	Mes	Año	Firma Ente Aprobador.
Observaciones					

Diligenciar el formato en tinta negra, NO se acepta con tachones o enmendaduras, adjuntar la documentación requerida