

SOLICITUD DE CRÉDITO

CODIGO: FI-FR-002
Fecha: Noviembre 2017
Versión 2.0

FECHA SOLICITUD			VALOR SOLICITADO	SOLICITANTE		ES CODEUDOR DE		LÍNEA DE CRÉDITO				
DIA	MES	AÑO	\$	Principal	ASOCIADO							
				Codeudor					CEDULA			
DESTINO			PLAZO		GARANTIA OFRECIDA							
INFORMACION GENERAL												
CODIGO ASOCIADO		NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS					TIPO DE IDENTIFICACION					
							CC	<input type="checkbox"/>	CE	<input type="checkbox"/>	TI	<input type="checkbox"/>
No DE IDENTIFICACION		FECHA DE EXPEDICION		LUGAR DE EXPEDICION		FECHA NACIMIENTO		ESTRATO				
		DIA	MES	AÑO			DIA	MES	AÑO			
LUGAR DE NACIMIENTO		TIPO DE VIVIENDA		DIRECCION RESIDENCIA			MUNICIPIO					
		PROPIA										
BARRIO		ARRENDADA		ESTADO CIVIL		# PERSONAS A CARGO		TELEFONO	CELULAR			
		FAMILIAR										
ARRENDADOR / AGENCIA				TELEFONO ARRENDADOR		CORREO ELECTRONICO ASOCIADO (E-mail)						
ACTIVIDAD ECONOMICA												
EMPLEADO		EMPRESA DONDE LABORA			CARGO		CIUDAD		TELEFONO Y EXTENSION			
PENSIONADO												
INDEPENDIENTE												
FECHA DE INGRESO		INGRESOS MENSUALES				EGRESOS MENSUALES						
DIA	MES	AÑO	SALARIO/SUELDO MES		\$	ALIMENTACIÓN		\$				
			SUELDO CONYUGE		\$	ARRENDAMIENTO		\$				
IMPORTANTE: Todo credito solicitado y aprobado debe ser firmado por el solicitante y los codeudores en la oficina de ASMUTUAL.			HONORARIOS/COMISIONES		\$	SERVICIOS PÚBLICOS		\$				
			ARRENDAMIENTOS		\$	OTROS PRESTAMOS/TARJETA CRÉDITO		\$				
			PENSIONES		\$	OTROS		\$				
			TOTAL INGRESOS MES		\$	TOTAL EGRESOS MENSUALES		\$				
PROPIEDAD RAIZ												
TIPO DE VIVIENDA		DIRECCION			VALOR COMERCIAL		MAT. INMOBILIARIA		VALOR HIPOTECA			
APARTAMENTO												
CASA												
LOTE												
VEHICULO												
MARCA			TIPO		MODELO		PLACA		VALOR COMERCIAL			
DATOS DEL CONYUGE												
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS				No DE IDENTIFICACION		FECHA DE NACIMIENTO		OCUPACIÓN				
						DIA	MES	AÑO				
EMPRESA DONDE LABORA			CARGO		TELEFONO/EXTENSION		SALARIO MENSUAL		OTROS INGRESOS			
REFERENCIAS FAMILIARES (que no vivan con usted)												
NOMBRES Y APELLIDOS			TELEFONO/CELULAR			DIRECCIÓN			PARENTESCO			
1												
2												
REFERENCIAS PERSONALES												
NOMBRES Y APELLIDOS			TELEFONO/CELULAR			DIRECCIÓN						
1												
2												
REFERENCIAS COMERCIALES/BANCARIAS												
ESTABLECIMIENTO				CIUDAD		TELEFONO			PLAZO			
1												
2												
3												

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE EN LAS CENTRALES DE RIESGO

Autorizo expresamente e irrevocablemente a Asmutual San Javier, o a quien sea en el futuro el acreedor del crédito solicitado, para que consulte, reporte, circule e incluya la información en las centrales de riesgos, relacionada con mi nombre, comportamiento comercial, hábitos de pago, manejo de crédito, saldo de obligaciones crediticias, también incluir mi nombre y documento de identificación en los registros de deudores morosos con referencias negativas, en el evento que incumpla total o parcialmente cualquiera de las obligaciones contraídas. Exonero de toda responsabilidad a Asmutual San Javier por la inclusión de tales datos, así como a la entidad que produzca el correspondiente archivo y asumo el costo que tenga el retiro de tales registros.

DECLARACIÓN DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Actuando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo consignado aquí es cierto, declaro: a) Que los bienes y recursos que poseo y que utilizaré para cualquier abono a préstamos, provienen de mi actividad u ocupación, cual no corresponde con ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique. b) Que los dineros y recursos que utilice para los abonos y liquidación de cuentas se harán de manera exclusiva con recursos propios y que no se admitirán pagos o abonos realizados por terceros, excepto que sean autorizados por Asociación Mutual San Javier después de aplicadas las debidas diligencias de conocimiento. c) Que la cancelación anticipada de deudas con abonos que superen ampliamente mi capacidad normal de pago, se justificarán adecuadamente sobre la proveniencia del recurso utilizado. d) Que no destinare recursos provenientes de las negociaciones con Asociación Mutual San Javier a ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique.

AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS

Asociación Mutual San Javier le informa que los datos personales recaudados en este documento, se utilizan únicamente para las finalidades descritas en su "Manual de Políticas de Tratamiento de Datos Personales", el cual, puede consultar en nuestra página web: www.asmutual.com.co. Su información personal es tratada y protegida de acuerdo a dicho manual y a la normativa colombiana sobre Habeas Data, en especial la Ley 1582 de 2012 y el decreto 1377 de 2013.

OTRAS DECLARACIONES

Certifico que la información suministrada en este formulario es verídica y autorizo a Asmutual San Javier para que la verifique.
 Manifiesto que en calidad de asociado o deudor solidario, autorizo a Asociación Mutual San Javier, para que en caso de mora en el crédito deduzca de cualquier valor que tenga a favor por cualquier concepto, el valor que se adeude de la obligación

Firma solicitante _____
 c.c.

Huella índice derecho

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD

FECHA DE AFILIACIÓN	DATOS AÑO ANTERIOR		AÑO	HISTORIAL		
	AHORROS	MULTAS		AHORROS	CREDITOS	MULTAS
DEUDOR						

FECHA DE AFILIACIÓN	DATOS AÑO ANTERIOR		AÑO	HISTORIAL				
	AHORROS	MULTAS		AHORROS	CREDITOS	MULTAS		
CODEUDOR1								
CODEUDOR2								
CODEUDOR 3								
FECHA APROBACIÓN			FECHA DESEMBOLSO	DECISION	VALOR APROBADO	PLAZO	TASA	NUMERO DE ACTA
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO			

OBSERVACIONES	

ORGANISMO QUE APROBÓ EL CRÉDITO

Director Administrativo	Comité de Crédito	Junta Directiva
Firma	Firma	Firma