COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES PALMERAS LTDA
"COOTRANSPAL"
SOLICITUD DE CRÉDITO

Fecha :	Día	Mes	Año	Fecha de Recibido:	S e c r e t a r i a

Préstamo Por	$	Cuotas #	Efectivo		Repuestos	

Datos del Asociado

Nombres y Apellidos :		C.C. #
Dirección :		Tel. - Cel :
Valor de Aportes : $	Cambia Aceite aquí : SI	No

Firma Lubricador: _____

BALANCE DEL ASOCIADO

Balance General

Activos		Pasivos	
Corrientes:		Corrientes:	
Fijos :		largo Plazo :	
Total $		**Total Pasivos**	
		Patrimonio	

Estado de Ingresos y Egresos

Ingresos		Egresos	
Pro. Taxi:		Gast. Pers:	
otros ing.:		Manto. Vehi:	
		Cuota Prest:	
Total Ing.		**Total Egresos**	

AUTORIZACIÓN

Autorizo a COOTRANSPAL LTDA. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, en forma permanente e irrevocable, para que con fines estadísticos y de información interbancaria reporte, procese o divulgue a las centrales de información de riesgo, todo lo referente a mi comportamiento como cliente de la Cooperativa y específicamente sobre los saldos que a su favor resulten de todas las operaciones de crédito, que bajo cualquier modalidad me hubiese otorgado o me otorguen en el futuro. Así mismo autorizo permanente e irrevocablemente a COOTRANSPAL LTDA. o a quien represente sus derechos, para consultar ante cualquier central de información, mi endeudamiento, así como la información comercial disponible sobre el cumplimiento o no de mis compromisos adquiridos así como de su manejo.

Declaro que estoy enterado de la obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio como de su manejo.

Fecha de Ingreso:	Día	Mes	Año	Firma Asociado : _____

Datos del Vehiculo

Placa:		Marca:		Modelo:		Lateral:	

Actualización 28 de Septiembre de 2016

Obligaciones

Admon :	Al día :		En Mora :		$	Seguros :	Al día :		En Mora :		$
Facturas :	Al día :		En Mora :		$	Radio :	Al día :		En Mora :		$
Pagares :	Al día :		En Mora :		$						

Firma Tesorera : _____

ANÁLISIS DEL CRÉDITO:

Aprobado por : $	Negado por :				
Plazo #	Cancela créditos anteriores	**SI**		**NO**	Por Valor de $

Comité de Crédito		*Consejo de Administración*		*Gerente*	
Firma : _____		Firma : _____		Firma : _____	
Firma : _____		Acta Nº _____ Fecha:_____			
Firma : _____					

FECHA	*VALOR*	*CATEGORÍA*	*FECHA*	*VALOR*	*CATEGORÍA*	*CATEGORÍAS*	
						A	**0-30**
						B	**31-60**
						C	**61-90**
						D	**91-180**
						E	**+180**

Informe: _____

Firma: _____