



# COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES PALMERAS

## SOLICITUD DE CRÉDITO

NIT 891.301.071-8

Calle 42 # 30a-38

Fecha de Diligenciamiento:

Oficina:

DD: MM: AAAA:

### 1. INFORMACIÓN BÁSICA

Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	
Tipo de Identificación: C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	Número de Identificación:	Lugar de Expedición (Ciudad / Depto. / País):	Fecha de Expedición: DD: MM: AAAA:	
Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Estado Civil:	Lugar de Nacimiento (Ciudad / Depto. / País):	Fecha de Nacimiento: DD: MM: AAAA:	
Dirección Residencia:	Estrato:	Teléfono Residencia:	Celular:	Ciudad:
Correo Electrónico:				

### 2. DATOS DEL VEHICULO (Ocupación)

Ocupación u Oficio:	Empleado <input type="checkbox"/>	PLACA:	MARCA:	MODELO:	LÍNEA:	TURNO:
	Independiente <input type="checkbox"/>					
	Ama de casa <input type="checkbox"/>					Noche: <input type="checkbox"/>
	¿Otro? <input type="checkbox"/>					

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos	Egresos	Obligaciones	Balance General
Sueldo / Ingresos Brutos: \$	Préstamos / Hipotecas / Arriendo \$	Bancos: \$	Activos: \$
Otros Ingresos: \$	Gastos Familiares: \$	Cooperativa \$	Pasivos: \$
Descripción otros ingresos:	Otros Gastos: \$	Personales: \$	Patrimonio: \$
<b>Total Ingresos:</b> \$	<b>Total Egresos:</b> \$	<b>Total Obligaciones:</b> \$	<b>Utilidades / Ingresos Netos</b> \$

### 4. VEHÍCULOS

Placa:	Marca:	Modelo:	Taxi: <input type="checkbox"/>	Nuevo: <input type="checkbox"/>	Empresa:(Si es Taxi)	Turno: Si es Taxi Día: <input type="checkbox"/> Noche: <input type="checkbox"/>
			Particular: <input type="checkbox"/>	Usado: <input type="checkbox"/>		
Placa:	Marca:	Modelo:	Taxi: <input type="checkbox"/>	Nuevo: <input type="checkbox"/>	Empresa:(Si es Taxi)	Turno: Si es Taxi Día: <input type="checkbox"/> Noche: <input type="checkbox"/>
			Particular: <input type="checkbox"/>	Usado: <input type="checkbox"/>		
Placa:	Marca:	Modelo:	Taxi: <input type="checkbox"/>	Nuevo: <input type="checkbox"/>	Empresa:(Si es Taxi)	Turno: Si es Taxi Día: <input type="checkbox"/> Noche: <input type="checkbox"/>
			Particular: <input type="checkbox"/>	Usado: <input type="checkbox"/>		

### 5. SOLICITUD DE CRÉDITO

Monto Solicitado: \$	Plazo:	Destino del Crédito:	Recoge Créditos o Facturas: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>
Garantías:	Firma Solidaria <input type="checkbox"/>	Licencia Taxi <input type="checkbox"/>	Describe la Garantía:
	Hipotecaria <input type="checkbox"/>	Desc. Nómina <input type="checkbox"/>	Modalidad del Pago:
	Prendaria <input type="checkbox"/>	Solo Firma <input type="checkbox"/>	Vencida: <input type="checkbox"/> Anticipada: <input type="checkbox"/>

### 6. INFORMACIÓN DEL DEUDOR SOLIDARIO

Primer Nombre:	Segundo Nombre:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:			
Tipo de Identificación: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	Número de Identificación:	Lugar de Expedición (Ciudad / Depto. / País):	Fecha de Expedición:			
Dirección Residencia:	Teléfono Residencia:	Celular:	Ciudad:			
Placa:	Marca:	Modelo:	Taxi: <input type="checkbox"/>	Nuevo: <input type="checkbox"/>	Empresa:(Si es Taxi)	Turno: Si es Taxi Día: <input type="checkbox"/> Noche: <input type="checkbox"/>
			Particular: <input type="checkbox"/>	Usado: <input type="checkbox"/>		

### 7. INFORMACIÓN DE OBLIGACIONES Y APORTES

Nombre de la Obligación	Al Día:	En Mora	Deuda Venciada	Total deuda al día.	Total	Ctas.	Fecha de Ingreso:
Administración:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$		DD: _____ MM: _____ AAAA: _____
Facturas:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$		
Pagares:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$		
							<b>Aportes a la Fecha:</b>
Seguros C y E:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$		\$
Seguro Soat:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$		
Radio o GPS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$	\$	\$		<b>Cambia Aceite En la Cooperativa:</b>
<b>TOTAL SALDO DE OBLIGACIONES</b>			\$	\$	\$		
Firma Responsable de la Información:		Tesorería:			Lubricador:		SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>

**Otros:**

### 8. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES GENERALES

<p>Autorizo a COOTRANS PAL 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 COOTRANS PAL 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.</p> <p>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.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> <p>Huella</p>
<p>N° Documento de Identidad: _____ Firma: _____</p>	

### 9. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE COOTRANS PAL

Solicitud aprobada: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	\$	Negado Por:	
Plazo #:	Cancela Créditos o Fact. Anteriores: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Por Valor de :	
Comité de Crédito	Consejo de Administración	Gerente	Fecha y Acta.
_____	_____	_____	DD: _____ MM: _____ AAAA: _____
_____	_____	_____	Acta N°: _____

### 10. ANÁLISIS DE CRÉDITOS ANTERIORES

CATEGORÍA	FECHA	VALOR	CATEGORÍA	FECHA	VALOR	CATEGORÍA
A	0-30					
B	31-60					
C	61-90					
D	91-180					
E	+181					

Informe: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_