

**COMFACHOCO****NIT: 891.600.091-8****FORMULARIO SOLICITUD CRÉDITO SOCIAL**

Versión 05

6062022

Código FO-CS-06

| | | | | | | | |
|--------|-------------------|-----|--------------------------------------|----|----------------|----|----|
| Ciudad | Fecha de Recibido | | ¿Se encuentra afiliado a Comfachoco? | | Refinanciación | | |
| | DÍA | MES | AÑO | SI | NO | SI | NO |

DATOS DEL CRÉDITO SOLICITADO

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------------|------------------------------------|---|--|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| LÍNEAS DE CRÉDITO | SALUD <input type="checkbox"/> | EDUCACIÓN <input type="checkbox"/> | RECREACIÓN Y TURISMO <input type="checkbox"/> | LIBRE INVERSIÓN <input type="checkbox"/> | VIVIENDA <input type="checkbox"/> | EXPRES <input type="checkbox"/> | | | |
| VALOR SOLICITADO | <input type="text"/> | | PLAZO (MESES /DÍAS) | 6 <input type="checkbox"/> | 12 <input type="checkbox"/> | 18 <input type="checkbox"/> | 24 <input type="checkbox"/> | 36 <input type="checkbox"/> | OTRO <input type="text"/> |

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|--|
| APELLIDOS | | | NOMBRES | | | | | | |
| SEXO | | | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | | TIPO | | FECHA DE EXPEDICIÓN | | |
| F | M | OTRO | <input type="text"/> | | CC <input type="checkbox"/> | CE <input type="checkbox"/> | OTRO <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| 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 | | | |
| DIRECCIÓN | | | | | CELULAR | | | | |
| TIPO DE RESIDENCIA | | | | | EMAIL | | | | |
| PROPIA <input type="checkbox"/> | | | | | ARRENDADA <input type="checkbox"/> | | | FAMILIAR <input type="checkbox"/> | |
| BARRIO | | | | | TELÉFONO FIJO | | | | |

DATOS DEL EMPLEADOR

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|---------------------------------------|------------------|--|--------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| RAZÓN SOCIAL | <input type="text"/> | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | <input type="text"/> | | | | NIT | <input type="text"/> | | | |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL | <input type="text"/> | | | DIRECCIÓN | | | <input type="text"/> | | |
| CORREO ELECTRÓNICO | <input type="text"/> | | | | TIEMPO EN LA EMPRESA (AÑOS) | | | <input type="text"/> | |
| CARGO | <input type="text"/> | | | | | CELULAR O FIJO \$ | | | <input type="text"/> |
| TIPO DE CONTRATO | TERMINO INDEFINIDO <input type="checkbox"/> | | TERMINO FIJO <input type="checkbox"/> | | FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO | | | | <input type="text"/> |

DATOS FINANCIEROS DEL SOLICITANTE

| | |
|--------------------------|-------------------------------|
| INGRESOS | EGRESOS |
| SALARIO BÁSICO | DESCUENTO DE SEGURIDAD SOCIAL |
| HORAS EXTRAS | PRESTAMOS ENTES FINANCIEROS |
| COMISIONES | OTROS CREDITOS Y/O LIBRANZAS |
| SUBSIDIO DE TRANSPORTE | |
| TOTAL | EDUCACIÓN |
| INGRESO NETOS POR NÓMINA | ALIMENTACIÓN |
| | TRANSPORTE Y SERVICIOS |
| | TOTAL |

DATOS DEL CONYUGE

| | | | | | |
|-----------------------------------|---|-----------------------------|---------------------------|----------------------|----------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | DIRECCIÓN | TELÉFONO | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TIPO CC <input type="checkbox"/> | CE <input type="checkbox"/> | OTRO <input type="text"/> | F. EXPEDICIÓN | <input type="text"/> |



REFERENCIAS PERSONALES

| | | |
|----------------------------|----------------------|----------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | DIRECCIÓN | TELÉFONO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

REFERENCIAS COMERCIALES

| | | |
|----------------------------|----------------------|----------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS | DIRECCIÓN | TELÉFONO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

***si solicitas el credito expres, no es necesario diligenciar los datos del codeudor.**

| DATOS DEL CODEUDOR | | | | | | | |
|---|---|---|-------------------|---|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| APELLIDOS | | | | NOMBRES | | | |
| SEXO | | TIPO DE DOCUMENTO | | NUMERO DE DOCUMENTO | | FECHA DE EXPEDICIÓN | |
| F | M | OTRO | 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"/> UNION LIBRE <input type="checkbox"/> | | | | | | No DE PERSONAS A CARGO | |
| DIRECCIÓN | | | | | | CELULAR | |
| TIPO DE RESIDENCIA PROPIA <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> | | | | | | EMAIL | |
| BARRIO | | | | | | TELEFONO FIJO | |
| DATOS DEL EMPLEADOR | | | | | | | |
| RAZON SOCIAL | | | | | | | |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | | | | NIT | | | |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL | | | | DIRECCIÓN | | | |
| CORREO ELECTRONICO | | | | TIEMPO EN LA EMPRESA (AÑOS) | | | |
| CARGO | | | | CELULAR O FIJO | | | |
| TIPO DE CONTRATO | | TERMINO INDEFINIDO <input type="checkbox"/> | | TERMINO FIJO <input type="checkbox"/> | | FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO | |
| DATOS FINANCIEROS DEL CODEUDOR | | | | | | | |
| INGRESOS | | | | EGRESOS | | | |
| SALARIO BÁSICO | | | | DESCUENTO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | |
| HORAS EXTRAS | | | | PRESTAMOS ENTES FINANCIEROS | | | |
| COMISIONES | | | | OTROS CREDITOS Y/O LIBRANZAS | | | |
| SUBSIDIO DE TRANSPORTE | | | | EDUCACIÓN | | | |
| TOTAL | | | | ALIMENTACIÓN | | | |
| INGRESO NETOS POR NÓMINA | | | | TRANSPORTE Y SERVICIOS | | | |
| | | | | TOTAL | | | |
| REFERENCIAS PERSONALES | | | | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | | | | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | |
| | | | | | | | |
| REFERENCIAS COMERCIALES | | | | | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | | | | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | |
| | | | | | | | |
| ESTUDIO Y APROBACIÓN | | | | | | | |
| El solicitante debe presentar la solicitud del crédito con los documentos anexos en la oficina de crédito y cartera, en 3 días hábiles se le dara respuesta a la solicitud. Aprobado el crédito, se legaliza mediante la firma personal del deudor, del pagare. | | | | | | | |
| NOTA: Para poder acceder al servicio el deudor y codeudor deberán estar al día, en sus obligaciones con la Caja. | | | | | | | |
| _____ Firma del deudor | | | | _____ Deudor solidario | | | |
| Identificación: _____ | | | | Identificación: _____ | | | |
|  | | | |  | | | |
| _____ Firma del Jefe de Recursos Humanos | | | | _____ Firma del Pagador o Tesorero | | | |
| Nombre: | | | | Nombre: | | | |
| PARA USO EXCLUSIVO DE COMFACHOCO | | | | | | | |
| Ultimo 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 credito | | Nombre de quien autoriza el credito |
| | | | | | | | |