SOLICITUD DE CRÉDITO

Bajos Montos CrediFeria

Monto solicitado Plazo

FECHA DE ELABORACIÓN DD MM AAAA

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE												
Primer apellido		Segundo ape ll	ido	Prim	er nombre				Segundo no	ombre		Sexo
N° Identificación	De		Lugar y Fecha de Nacimier	to	DD	MM	AAAA	Estado ci		sado	Unión libre Divor	
No. de personas a cargo	Nivel de estudios Primaria	Bachiller (Técnico Tecnólogo	0	Universitar	rio 🔘	Posgrado	Profesión				
Dirección residencia	a		Barrio				Mun	icipio			Departamento	
Teléfono residencia	C	Celular	Estrato		en casa Propia	Alquilad	a Fan	Correo	electrónico			
Ocupación Empleado	Pensionado	ependiente	mpresa donde labora o entidad	pension	nal			Sede			Fecha DD Vinculación	MM AAAA
Dirección de la emp	oresa			Municipi	0		-	Teléfono fijo	E	xt.	Cargo	
Tipo de contrato	Indefinido (Por obra o lab Prestación de						Periodici	dad de pago	$\tilde{}$	Semanal Catorcenal Decadal Quincenal	Mensual

INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES					EGRESOS MENSUALES							
Salario/ Pensión/ Ingresos netos de la actividad			Gastos Familiares									
Comisiones/ Honorarios				Arrendamientos o Cuota de Vivienda					Total A	Activos		
Arrendamientos				Obligaciones Financieras					\$			
Otros Ingresos		Otros Egresos										
Total Ingresos				Total Egresos					Total F	Pasivos		
Detalle Otros Ingresos			Saldo Deudas Actuales					\$	\$			
Bienes Casa raíces Otro - ¿Cuál?			Dirección - Ciudad				alor Comercial	8	Saldo de Deuda \$		Hipoteca a favor de	
				Dirección - Ciudad			Valor Comercial Sa		Saldo de Deuda \$		Hipoteca a favor de	
Vehículo Moto Carro	Modelo		N	flarca	Placa	Serv	icio	Pign	_	Entidad bancaria	1	
Realiza operaciones on moneda extranjera? SI NO Tipo de transacción Giros Importaciones Exportaciones Otras ¿cuáles?												
¿Posee cuentas en moneda extranjera?	SI	Banco:			Moneda:				Número de cuenta:			
	$\bigcirc \ NO$	Ciudad:	_		País:							,

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro que: 1. Los recursos que entrego y entregaré a la Cooperativa como depósitos o para pagar provienen de:	
Ventas Netas Intereses y rendimientos financieros Otro Cuál? . 2.	. Que los recursos que entrego y entregaré a la Cooperativa, no provienen
de actividades ilícitas según el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifique o adicione. 3. No admitiré que terceros en cualquier norma que lo modifica de la completa de completa d	depositen en mis cuentas, fondos provenientes de las actividades ilícitas
$contempladas en el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar\'e transacciones destinadas a talenda en el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar\'e transacciones destinadas a talenda en el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar\'e transacciones destinadas a talenda en el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar\'e transacciones destinadas a talenda en el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar\'e transacciones destinadas a talenda en el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar\'e transacciones destinadas a talenda en el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar\'e transacciones de el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuar\'e transacciones de el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione de el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma en el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma en el C\'odigo Penal Colombiano o en cualquier norma el Colombiano o en cualquier norma el Colombiano o en cualquier norma el Colombiano de el Codigo Penal Colombiano de el Colombiano de el Colombiano de el Codigo Penal Codigo Penal$	les actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo a la Cooperativa para cancelar las cuentas de depósito y ahorro que mantenga en ella, si se presentase infracción de mi parte de lo dicho en esta declaración y la eximo de toda responsabilidad que se derive por la información errónea, falsa o inexacta que hubiere proporcionado o por la violación de cualquier punto en esta declaración.

AUTORIZACIÓN DE CONSULTA A CENTRALES DE RIESGO

Certifico(amos) que la información suministrada es verídica y autorizo(amos) en forma expresa e irrevocable a ORBISCOOP, para que con fines estadísticos de la información comercial y de evaluación de riesgo en la realización de negocios financieros y de operaciones activas de crédito, consulte, procese, reporte y divulgue a las Centrales de Información de Riesgos, a las Superintendencias Financiera y Solidaria o cualquier entidad affin, todo lo relativo al nacimiento, modificación y extinción de obligaciones que directamente o indirectamente tenga(mos) contraída o contraíga(mos) en el futuro, y que tuviere su origen en servicios financieros o de servicios con ORBISCOOP, dicha autorización permanecerá vigente hasta la total extinción de la obligación a mi(nuestro) cargo por cualquier medio legal y en todo caso sin exceder de diez (10) años, sin perjuicio de lo contemplado en las disposiciones legales vigentes.

AUTORIZACIÓN DÉBITO AUTOMÁTICO

Autorizo irrevocablemente a ORBISCOOP para debitar de los depósitos que posea en la entidad, sin previo aviso, cualquier suma de dinero para cubrir las cuotas que se deriven de las obligaciones o el pago parcial o absoluto de los saldos vencidos y en mora de las mismas. De igual manera para cubrir los aportes mínimos requeridos y demás conceptos a que haya lugar.

PLAN DE AMORTIZACIÓN

Acepto(mos) que conozco(cemos) ampliamente el PLAN DE PAGOS y la asignación de las cuotas ordinarias o extras, definidas en la asesoría de crédito y autorizadas por mí.

Tengo(emos) total entendimiento de los términos y condiciones del Contrato de Crédito que pretendo(emos) celebrar, conozco(cemos) la tasa de interés, la base del capital sobre el cual se aplicará la tasa de interés y el plazo, según el Reglamento de Crédito de la Cooperativa.

VERACIDAD Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Hago(cemos) constar que la información suministrada para efectos de la aprobación y acceso a los productos y servicio de ORBISCOOP, es veraz y verificable, que conozco(cemos) la obligación legal de actualizar esta información como mínimo una vez al año o cuando la Cooperativa lo requiera de manera voluntaria y oportuna, cuando surja algún cambio y de no hacerlo, acepto(amos) el bloqueo de mis productos y servicios. Si transcurridos 15 días, a partir del bloqueo, no he(mos) respondido al llamado de actualizar los datos acepto(amos) la cancelación de mis productos y servicios.

ENVÍO DE INFORMACIÓN

Autorizo(amos) a ORBISCOOP para enviar(nos) correspondencia y mensajes de voz o de texto, relacionados con los productos y servicios financieros contratados con la Entidad, para fines legales, comerciales o de cobranza a los teléfonos, direcciones y correos electrónicos que tenga(mos) registrados.

Marque con una X donde desea recibir la correspondencia

Solicitante: Correo Electrónico Residencia Empresa

GESTIÓN DE COBRANZA

El (los) suscrito(s), para todos los efectos que haya lugar, declaro(mos) que:

 Recibí(mos) información clara, precisa y de fácil comprensión sobre las políticas y mecanismos implementados por la Cooperativa para realizar la gestión de cobranza administrativa, jurídica y prejurídica en caso que se requiera.

- Tengo (Tenemos) claro que en caso de incurrir en mora, la Cooperativa podrá iniciar inmediatamente la gestión de cobro tanto al deudor como al (los) deudor(es) solidario(s), a través de llamadas telefónicas y, de ser necesario, por escrito en las direcciones registradas en la base de datos de la Cooperativa.
- 3. Conozco(cemos) que la gestión de cobranza administrativa será realizada por empleados de la Cooperativa, caso en el cual el único costo adicional que asumiré(mos) será el de los intereses por mora; si la mora persiste, se dará traslado de la obligación a los Abogados Externos. Luego del traslado al Abogado, además de los intereses por mora, asumiré(mos) honorarios y gastos de cobranza.
- 4. Autorizo(amos) a la Cooperativa para que, a través de sus empleados o de los Abogados Externos, realice llamadas telefónicas en los horarios que tengan definidos, orientados a obtener la recuperación de la cartera. También, para que en el desarrollo de esta labor, puedan dejarme(nos) mensajes indicando el nombre de la entidad, del empleado que realiza la llamada y el número telefónico.
- Se (Sabemos) que los empleados de la Cooperativa que realizan la gestión de cobro y los Abogados Externos contratados por ésta, tienen la facultad para aceptar acuerdos de pago, los cuales deben quedar por escrito.

LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la Ley 1581 de 2012, ORBISCOOP solicita la autorización para el manejo de su información personal, de una manera transparente, leal, lícita, segura y confiable, y con los siguientes propósitos: 1) Mantener un canal de comunicación eficiente con los asociados, que facilite el intercambio de información útil, con los productos y/o servicios ofrecidos por ORBISCOOP; 2) Informar sobre nuevos productos o servicios que estén relacionados con el o los contratos adquiridos en ORBISCOOP; 3) Realizar campañas de actualización de datos y satisfacción de asociados; 4) Informar sobre los cambios de los productos y servicios; 5) Dar cumplimiento a obligaciones contraídas con los asociados; 6) Promover y promocionar nuevos productos y servicios.

La información contenida en nuestra base de datos, se encuentra protegida por las políticas corporativas para el tratamiento de la información, las cuales garantizan que el almacenamiento y el uso de los mismos sean seguros y confidenciales, ya que contamos con las herramientas tecnológicas y el recurso humano idóneo para garantizar que su información este almacenada de forma segura, evitando el acceso no autorizado de terceras personas y asegurando la confidencialidad de los mismos.

OTRAS AUTORIZACIONES

Autorizo (amos) a ORBISCOOP para que en caso de que esta solicitud sea negada, no me devuelva y destruya todos los documentos que he (hemos) presentado. La Cooperativa se hará responsable por la destrucción de los documentos.

Doy (Damos) además, como garantía las aportaciones y depósitos que poseo(emos) o llegue(mos) a poseer en ORBISCOOP y los autorizo (autorizamos) para que con cargo a éstas, automáticamente se abone el saldo de las obligaciones por cualquier eventualidad que acontezca.

En caso de que el pago se pacte por deducción de nómina, autorizo (autorizamos) a ORBISCOOP, para que al momento de terminación, de mi (nuestro) contrato laboral, reliquide la obligación cambiando el valor, la tasa de interés y la periodicidad de las cuotas, conservando para el vencimiento el plazo inicialmente pactado.

En consecuencia firmo (firmamos) este documento en constancia de haber leído, entendido y aceptado su contenido y las autorizaciones sugeridas en forma libre y para uso exclusivo de ORBISCOOP.

North Double		
Nombre Deudor:		HUELLA ÍNDICE DERECHO
	C.C:	
FIRMA		

INSTANCIA QUE APROBÓ EL CRÉDITO							
	CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN	COMITÉ DE CRÉDITO	GERENCIA				
ACTA N°		ACTA N°	FIRMA				
	FECHA DD MM AAAA APROBACIÓN	FECHA APROBACIÓN DD MM AAAA	FECHA APROBACIÓN DD MM AAAA				