



COOPERATIVA ESPECIALIZADA DE AHORRO Y CRÉDITO CANAPRO COOPCANAPRO

Solicitud de Operaciones

TODOS LOS CAMPOS DE ESTE FORMULARIO SON DE CARÁCTER OBLIGATORIO, SI NO CUENTA CON ALGÚN DATO, POR FAVOR DILIGENCIE "NO APLICA" O "NO INFORMA" EN EL CAMPO RESPECTIVO SEGÚN CORRESPONDA.

Operación

Afiliación

Crédito

Actualización

Codeudor

Por favor diligencie estos campos solo en caso de servir como codeudor

Nombre del solicitante del crédito a codeudar

No. Solicitud Linix

Monto solicitado

\$

INFORMACIÓN PERSONAL

Tipo de Documento <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> C.E.	No. Documento	Ciudad, departamento y Fecha de Expedición documento _____/_____/____ D D/M M/A A A A Ciudad Departamento		Ciudad, departamento y Fecha de Nacimiento _____/_____/____ D D/M M/A A A A Ciudad Departamento			
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> U. Libre <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viudo	Dirección de Residencia			Barrio	Ciudad	Departamento	
Estrato	Tipo de Vivienda Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/>		Teléfono de Residencia	Celular	Correo electrónico ____@_____		
Nivel Escolar Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnología <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Especialización <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/>						Profesión	
Actividades Afición <input type="checkbox"/> Lúdica <input type="checkbox"/> Deporte <input type="checkbox"/>			¿Tiene personas a cargo? No. Personas a cargo _____ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Valor aporte Mensual a Coopcanapro \$ _____		
Cual _____							

INFORMACIÓN LABORAL

Actividad Principal Empleado <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/>			Actividad Como Independiente: (si aplica)		Código CIUU	Empresa Pagadora de Pensión: (si aplica)	
Empresa Actual:			Dirección Empresa		Teléfono empresa	EPS	
Tipo de Contrato Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Obra o labor <input type="checkbox"/>			Fecha de Ingreso laboral o de Pensión ____/____/____ D D/M M/A A A A		Cargo Actual		

INFORMACIÓN DEL CONYUGE

Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de Documento	No. Documento	No. Celular	Empresa Actual		Teléfono empresa:		

COMPOSICIÓN DEL HOGAR – PERSONAS CON QUIEN VIVE

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
			____/____/____ D D/M M/A A A A	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
			____/____/____ D D/M M/A A A A	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
			____/____/____ D D/M M/A A A A	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
			____/____/____ D D/M M/A A A A	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL SOLICITANTE

Ingresos Mensuales Permanentes o Certificados		Origen de los recursos (Describe brevemente de donde provienen sus recursos)	Gastos Mensuales	
Salario Principal	\$ _____	◀	Arriendo Vivienda	\$ _____
Otros Ingresos	\$ _____	◀	Gastos de Sostentamiento	\$ _____
Ingresos Conyugue	\$ _____	◀	Gastos Financieros	\$ _____
TOTAL INGRESOS	\$ _____		TOTAL GASTOS	\$ _____
¿Posee Bienes Inmuebles? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Tipo _____ Valor Según Avalúo Catastral \$ _____ Esc. No. _____ Notaria _____				
Tipo _____ Valor Según Avalúo Catastral \$ _____ Esc. No. _____ Notaria _____				
¿Posee Vehículo? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Placa _____ Marca _____ Modelo _____ Valor comercial \$ _____				

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		¿Tiene cuentas en moneda extranjera? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Declaro que NO realizo transacciones en moneda extranjera.	
Importaciones <input type="checkbox"/>	Prestamos <input type="checkbox"/>	Banco _____		Firma _____ Huella _____	
Exportaciones <input type="checkbox"/>	Pago de servicios <input type="checkbox"/>	Ciudad _____			
Inversiones <input type="checkbox"/>	Otros _____	País _____			
Transferencias <input type="checkbox"/>		Moneda _____			

SOLICITUD DE CREDITO *(Diligencie este espacio solo en caso de solicitar crédito)*

Línea de Crédito Consumo <input type="checkbox"/> Vivienda <input type="checkbox"/> Microcrédito <input type="checkbox"/>			Modalidad	Nómina <input type="checkbox"/>	Ventanilla <input type="checkbox"/>	Destino Del crédito
Valor Solicitado \$	Plazo (Meses)	Tasa	Valor de la Cuota \$	Cupo Rotativo Solicitado \$		

REFERENCIAS *(Diligencie este espacio solo en caso de solicitar crédito o si servirá como codeudor)*

	Apellidos y Nombres	Parentesco	Ciudad	Teléfono Celular
Personales	1			
	2			
Familiares	1			
	2			

- Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a COOPCANAPRO a confirmarla, incluyendo la consulta a centrales de riesgo, así como pedir referencias que considere necesarias. Igualmente autorizo con carácter permanente a la Cooperativa para consultar ante las centrales de información comercial o ante organismos del sector financiero, sean nacionales o internacionales que desee, mi endeudamiento con las entidades del sector financiero del país o con los sistemas del exterior, así como la información comercial disponible de sobre el cumplimiento y manejo dado a los compromisos por mi o mis codeudores adquiridos en este momento. Certifico que los datos consignados en este formulario son reales.
- Destinaré los fondos que procedan de cualquier financiación que me otorgue Coopcanapro, a los fines específicos para los que hayan sido concedidos y en ningún caso para la realización de actividades ilícitas, financiación del terrorismo y el narcotráfico.
- Autorizo Voluntariamente a COOPCANAPRO para enviar mensajes a mi móvil celular o fijo y/o a través de correo electrónico la información comercial de productos de seguridad, de servicio o cualquier otra índole que se considere necesario y/o apropiado para la prestación de los servicios. COOPCANAPRO podrá ofrecer servicios basados en sistemas de mensajería a correos electrónicos y/o celulares o fijos, los cuales estarán sometidos a las características y condiciones del servicio en particular.
- Autorizo a Coopcanapro a detener en cualquier momento el proceso de crédito en caso de no cumplir con los requisitos necesarios para el mismo y/o si he proporcionado información errónea consignada en la solicitud de crédito o en los documentos adjuntos.
- Declaro que estoy informado de mi obligación de actualizar anualmente la información que solicite la entidad por cada producto o servicio que utilice.
- Declaro que mis ingresos y bienes provienen del desarrollo de mi actividad principal.

<p align="center">Fecha Diligenciamiento</p> <table border="1"> <tr> <td>MM</td> <td>DD</td> <td>AAAA</td> </tr> </table> <p align="center">Funcionario que Recibe</p> <p>Nombre: _____</p> <p align="center">Firma y sello</p>	MM	DD	AAAA	<p align="center">Firma del Asociado Solicitante</p> <p align="center">C.C. No. _____ de _____</p> <p align="right">Huella</p>
MM	DD	AAAA		

LISTA DE CHEQUEO

(Espacio exclusivamente para uso de Coopcanapro)

DOCUMENTOS PARA DEUDOR

- Estado de cuenta Coopcanapro
- Fotocopia cédula de ciudadanía
- Certificación laboral
- Desprendibles de pago
- Contrato de prestación de servicio *(solo si aplica)*
- Declaración de renta *(solo si aplica)*
- Contratos de arrendamiento *(solo si aplica)*
- Certificado de tradición y libertad
- Extractos bancarios
- Copia de recibo servicio público
- Otros documentos adjuntos _____

DOCUMENTOS PARA CODEUDOR

- Estado de cuenta Coopcanapro
- Fotocopia cédula de ciudadanía
- Certificación laboral
- Desprendibles de pago
- Contrato de prestación de servicio *(solo si aplica)*
- Declaración de renta *(solo si aplica)*
- Contratos de arrendamiento *(solo si aplica)*
- Certificado de tradición y libertad
- Extractos bancarios
- Copia de recibo servicio público
- Otros documento adjuntos _____

VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

(Espacio exclusivamente para uso de Coopcanapro)

Nombre de Funcionario: _____

Firma: _____

Fecha Verificación		
MM	DD	AAAA
Hora Verificación		
HH	MM	SS