



COOPERATIVA DE EMPLEADOS EXXONMOBIL DE COLOMBIA

SOLICITUD DE CREDITO POR LIBRANZA

P.J. 0174 de Diciembre 02 de 1963

CEMC-SC 0104
Versión 4 - Feb /2019

NIT. 860.021.849-6

Fecha de solicitud:	AÑO	MES	DIA	No. Radicación:	
I. DATOS DEL ASOCIADO SOLICITANTE					
Número de documento:	Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	Nacionalidad:	Lugar de Expedición:	Fecha Expedición:	
Primer Apellido:	Segundo Apellido:		Nombres:		
Dirección de residencia:		Departamento:	Ciudad:	Barrio:	
Lugar de Nacimiento:			Fecha de nacimiento		Edad
Ciudad:	Departamento:	País:	AÑO	MES	DIA
Teléfono 1:	Teléfono 2:	No. Tel. Celular:	Email:		
Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/>				Sexo Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>	
II. INFORMACION SOLICITUD DE CREDITO					
Valor Solicitado \$:	No. de Cuotas:		Cuota fija:		
LINEA DE CREDITO					
Ordinario <input type="checkbox"/> Crediexpress <input type="checkbox"/> Impuestos <input type="checkbox"/> Educacion <input type="checkbox"/> Libre Inversion <input type="checkbox"/> Automóvil con pignoracion <input type="checkbox"/>					
Compra de Cartera <input type="checkbox"/> Credito de temporada: _____ Otro: _____					
III. ACTIVIDAD ECONOMICA SOLICITANTE					
Empleado sector privado <input type="checkbox"/> Empleado Oficial <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>					
Nombre empresa donde labora:		Profesion:		Fecha de Ingreso	
				AÑO	MES
				DIA	
Dirección de la empresa donde labora:		Ciudad:	Depto:	No. Teléfonos empresa donde labora:	
Sueldo mensual: \$	Tipo de contrato: A termino Fijo <input type="checkbox"/> A termino Indefinido <input type="checkbox"/>		Otro cual:		
Cargo:					
IV. DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑER (A) (O) PERMANENTE					
Primer Apellido:		Segundo Apellido:		Nombres:	
Actividad económica principal del cónyuge:					
Empleado sector privado <input type="checkbox"/> Empleado Oficial <input type="checkbox"/> Rentista <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Ama de Casa <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>					
Ocupación u oficio:		Nombre empresa donde labora:		Fecha de nacimiento conyuge	
				AÑO	MES
				DIA	
Dirección de la empresa donde labora:		Ciudad:	Depto:	No. Teléfonos empresa donde labora:	
Ingreso mensual: \$	Tipo de contrato: A termino Fijo <input type="checkbox"/> A termino Indefinido <input type="checkbox"/>		Otro Cual:		
Detalle de la Actividad: (Si es independiente) - Código CIU:				Fecha de Ingreso ó inicio actividad	
				AÑO	MES
				DIA	
V. INFORMACION FINANCIERA SOLICITANTE					
Detalle de Ingresos Mensuales		Detalle de Egresos Mensuales		Detalle Activos	
Sueldo fijo : \$		Vivienda (arriendo o cuota): \$		Inmuebles: \$	
Sueldo variable : \$		Alimentación: \$		Vehiculo: \$	
Honorarios y comisiones : \$		Servicios públicos: \$		Otros \$	
Sueldo cónyuge: \$		Telefonía: \$		TOTAL ACTIVOS \$	
Otros ingresos: \$		Tarjetas de crédito: \$		TOTAL PASIVOS \$	
TOTAL INGRESOS \$		Transporte: \$		TOTAL PATRIMONIO \$	
Especifique origen de otros ingresos:		Obligaciones financieras: \$		DECLARA RENTA	
		Otros egresos: \$			
		TOTAL EGRESOS \$		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Yo conyuge y/o compañero (a) (o) permanente, declaro que comparto gastos con solicitante del credito:				Nombre: _____	
				Firma: _____	
				C.C. _____	

VI. REFERENCIAS BANCARIAS Y/O COMERCIALES

Banco:	Cuenta No.:	Sucursal:
--------	-------------	-----------

VII. REFERENCIAS PERSONALES Y/O FAMILIARES

Nombre/Apellidos:	Dirección:	No Telefono:
-------------------	------------	--------------

VIII. DATOS CODEUDOR 1

Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. Documento de identidad	Lugar Expedición:	Fecha Expedición: (A/M/D)
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:	
Fecha de nacimiento		Direccion residencia:	
AÑO	MES	DIA	Email:
Nombre empresa donde labora:		No. Telefono empresa donde labora:	No. Telefono fijo ó celular:
Dirección de la empresa donde labora:		Ciudad:	Departamento:
Ingreso mensual: \$	Tipo de contrato: A termino Fijo <input type="checkbox"/> termino Indefinido <input type="checkbox"/> Otro Cual: <input type="checkbox"/>		
Detalle de la Actividad: (si es independiente) CIUU:			Recibe otros ingresos \$

IX. DATOS CODEUDOR 2

Tipo de documento: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. Documento de identidad	Lugar Expedición:	Fecha Expedición: (A/M/D)
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:	
Fecha de nacimiento		Direccion residencia:	
AÑO	MES	DIA	Email:
Nombre empresa donde labora:		No. Telefono empresa donde labora:	No. Telefono fijo ó celular:
Dirección de la empresa donde labora:		Ciudad:	Departamento:
Ingreso mensual \$:	Tipo de contrato: A termino Fijo <input type="checkbox"/> termino Indefinido <input type="checkbox"/> Otro Cual: <input type="checkbox"/>		
Detalle de la Actividad: (si es independiente) CIUU:			Recibe otros ingresos \$:

X. INSTRUCCIONES DE DESEMBOLSO

Autorizo a Coopexxonmobil, para que el actual prestamo en caso de su aprobación, su desembolso se realice de acuerdo con las siguientes instrucciones:

- Girar un cheque a mi favor CON CRUCE RESTRICTIVO
- Consignar en mi CUENTA CORRIENTE del banco _____ No. _____
- Consignar en mi CUENTA AHORROS Del banco _____ No. _____

XI. AUTORIZACION LIBRANZA

En caso de mi retiro de la compañía, autorizo a usted irrevocablemente para aplicar todo o parte del valor de mis prestaciones sociales (primas, cesantias, intereses de cesantias, etc) vacaciones indemnizaciones de cualquier indole, bonificaciones legales y extralegales y demas acreencias laborales de caracter legal o extralegal a las que tenga derecho durante la vigencia de la relación laboral o en la liquidación final de acreencias laborales a la terminación del contrato de trabajo, cualquier sea la causa o motivo, a la cancelación del saldo que adeude a la Cooperativa de Empleados Exxonmobil de Colombia por mis obligaciones.

Señor Pagador de _____, autorizo expresamente a desconcontar el valor mensual indicado en el plan de pago como abono a capital e intereses del prestamo solicitado, hasta cubrir el total de la obligación.

XII. OTRAS AUTORIZACIONES

-En caso de prepago de la obligación me comprometo a diligenciar el documento "Declaración Origen de Fondos".

-Autorizo a la Cooperativa de Empleados Exxonmobil de Colombia, para que cruce del valor de los ahorros contablemente registrados a favor de el ASOCIADO se crucen y apliquen como abono y/o pago de las sumas que a la fecha adeude.

Autorizamos a la Cooperativa de Empleados Exxonmobil de Colombia para realizar las verificaciones a que haya lugar específicamente las relacionadas con mi sueldo, capacidad de pago y para que la información aportada verbalmente y/o por escrito sea consultada en el Sistema para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT.

-Certificamos que la información que suministramos es veraz y autentica por lo tanto autorizo a la Cooperativa de Empleados Exxonmobil de Colombia o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, actualizar y solicitar a las Centrales de Información Financiera toda la información referente a mi comportamiento comercial. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en la mencionada base de datos, en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: En virtud de la Ley Estatutaria 1581 del 2012, mediante la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales y su Decreto Reglamentario 1377 de 2013, en mi calidad de Asociado de la Cooperativa de Empleados Exxonmobil de Colombia, con domicilio en Bogotá, por medio del presente documento, otorgo mi consentimiento previo, expreso e informado a la Cooperativa de Empleados Exxonmobil de Colombia para que la información vinculada o que pueda asociarse a la Cooperativa de Empleados Exxonmobil (los "Datos Personales"), incluyendo pero sin limitarse a los datos o información personal no pública, los datos sensibles como email, teléfono, dirección, información bancaria que le he revelado a la Cooperativa de Empleados Exxonmobil de Colombia, para suscribir la presente solicitud de Crédito, el pagare, carta de instrucciones y demás documentos del proceso del crédito; así como aquella información adicional a la cual llegaré a tener acceso en desarrollo de la actividad del crédito por parte de la Cooperativa de Empleados Exxonmobil de Colombia, sea objeto de cualquier operación o conjunto de operaciones tales como recolección, almacenamiento, uso circulación transferencia o supresión (el "Tratamiento"), en los términos por las personas y fines que se indican con base en lo establecido en su Manual de Protección de Datos Personales de la Cooperativa de Empleados Exxonmobil de Colombia (la "Política") la cual puede ser consultada en www.coopexmo.com (la "Autorización").

TODOS LOS CAMPOS DEBEN SER DILIGENCIADOS OBLIGATORIAMENTE.

			Huella Índice Derecho
_____	_____		
FIRMA ASOCIADO SOLICITANTE CREDITO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.		

TODOS LOS CAMPOS DEBEN SER DILIGENCIADOS OBLIGATORIAMENTE.

			Huella Índice Derecho
_____	_____		
FIRMA CODEUDOR 1	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.		

			Huella Índice Derecho
_____	_____		
FIRMA CODEUDOR 2	DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.		

XIII. DOCUMENTOS A ANEXAR	
Fotocopia del documento de identidad (Solicitante y codeudores)	<input type="checkbox"/>
Copia desprendible nomina y/o (certificacion laboral ingresos laborales)	<input type="checkbox"/>
Declaración de renta del último período gravable disponible	<input type="checkbox"/>
Pagare, Carta de Instrucciones, Conocimiento de Mora	<input type="checkbox"/>
Si el cónyuge comparte gastos de obligaciones financieras y egresos mensuales con el solicitante, anexar copia desprendible nomina o certificación de ingresos.	<input type="checkbox"/>

XIV. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA
Observaciones:
Fecha verificación Información:
Nombre/Cargo quien verifica información: