



Solicitud de Crédito Persona Natural

COMTRASAN LTDA. NIT. 890203243-4

Solicitante <input type="checkbox"/>	Codeudor <input type="checkbox"/>	Valor solicitado \$	Plazo (en meses)	Valor Cuotas
--------------------------------------	-----------------------------------	---------------------	------------------	--------------

Línea de Crédito:				
No. documento	Nombres y apellidos		Fecha de nacimiento	Edad
			D D M M A A A A	

Información del solicitante

Primer apellido		Segundo apellido		Nombre(s)	
Tipo documento identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. Documento identificación	Género Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		No. Personas a cargo	
Estado civil Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>				Correo electrónico personal	
Nivel de estudios Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico o tecnológico <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/>			Teléfono residencia		Teléfono celular
Dirección residencia			Barrio		Comuna/Estrato
Tipo de vivienda Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Valor arriendo \$			Ciudad/Municipio		Departamento
Ocupación/Oficio		Empresa Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Independie <input type="checkbox"/>			
Tipo de contrato Indefinido <input type="checkbox"/> Carrera Administrativa <input type="checkbox"/>		Termino fijo Provisional <input type="checkbox"/>		Obra Labor Independien <input type="checkbox"/> Libre nombramiento y remoción <input type="checkbox"/>	
Realiza transacciones en moneda extranjera Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Es funcionario público Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Persona públicamente expuesta Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
				Administra recursos públicos Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

Datos del cónyuge o compañero permanente solicitante

Primer		Segundo apellido		Nombres	
Tipo documento identificación C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/>	No. Documento identificación	Empresa donde labora		Cargo	
Sueldo		Dirección empresa		Teléfono fijo	
				Celular	
Actividad económica independiente Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Tipo de actividad		Ingreso promedio	
				Tiempo en actividad	

Información financiera

Ingresos mensuales (cifras en pesos)		Egresos mensuales (cifras en pesos)	
Sueldo	\$	Descuentos por nómina	\$
Otros ingresos	\$	Gastos sostenimiento	\$
		Arrendamiento	\$
		Gastos financieros	\$
		Otros	\$
Total ingresos mensuales	\$	Total egresos mensuales	\$
Total activos	\$	Total pasivos	\$

Bienes inmuebles

Tipo inmueble	Ciudad/Barrio	Dirección	Valor comercial

Vehículo

Tipo vehículo	Tipo de servicio público/particular	Marca	Placa	Modelo

Referencias

Familiar			
Nombres y apellidos		Teléfono contacto	Celular
Personal (Que no viva con usted)			
Nombres y apellidos		Teléfono contacto	Celular

Comercial

Empresa		Teléfono contacto	Celular
Empresa		Teléfono contacto	

Declaración voluntaria de origen de fondos

De conformidad con las leyes colombianas, así como normas internacionales aplicables frente al origen y destino de los recursos monetarios, declaro: 1. Que el origen de los dineros depositados en mi cuenta y demás operaciones que tramito a través de (COMTRASAN), provienen de las fuentes indicadas en el campo señalado como "Ocupación / Oficio" del presente formulario. 2. Que los recursos entregados o utilizados en las operaciones con (COMTRASAN) no provienen de ninguna actividad ilícita de conformidad con la Ley colombiana. 3. No permitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas y demás productos contratados con (COMTRASAN) con fondos o recursos provenientes directa o indirectamente de actividades ilícitas de conformidad con las leyes y demás normas vigentes. 4. No efectuare transacciones destinadas a actividades ilícitas o a favor de personas relacionadas con las mismas. 5. Eximo a (COMTRASAN) de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado y ratifico que cualquier falsedad, inexactitud o error en la información suministrada, así como el incumplimiento a cualquiera de mis obligaciones de conformidad con este documento, dará derecho a (COMTRASAN) a terminar unilateralmente, y sin que haya lugar a indemnización alguna a mi favor, todos los contratos que haya celebrado con dicha entidad. 6. De acuerdo con lo anterior, como consecuencia de la terminación unilateral anteriormente señalada, autorizo a (COMTRASAN) a saldar cualquier depósito, cuenta y/o cualquier otro producto contratado. 7. Informaré inmediatamente de cualquier circunstancia que modifique la presente declaración. 8. Mi ocupación económica no se relaciona con la actividad profesional de compra o venta de divisas y que el origen de mis recursos proviene del desarrollo conforme a lo señalado en el campo que indica "Ocupación / Oficio" del presente formulario. 9. Toda la información suministrada en este documento es cierta.

Autorización de consulta y reporte en centrales de riesgo

Autorizo de manera permanente, expresa e irrevocable a (COMTRASAN) a: i) Reportar, divulgar y procesar, ante las Centrales de Información Financiera y de Entidades Financieras y/o cualquier otra entidad, en Colombia o en el exterior, que administre bases de datos con fines análogos a los de ésta última toda la información relacionada con las obligaciones que he contraído con (COMTRASAN) y específicamente el incumplimiento y/o mora de las obligaciones contraídas. ii) Solicitar y consultar, con fines estadísticos de control, de supervisión y de información comercial, toda mi información financiera y comercial, en general, y especialmente la información relativa al incumplimiento y/o mora de obligaciones que se encuentre disponible en la y/o cualquier otra base de datos de la misma naturaleza en Colombia o en el exterior. iii) Consultar y verificar con terceros toda la información que he suministrado a (COMTRASAN), lo cual incluye, sin limitarse a: referencias comerciales, personales y laborales, información financiera y derechos reales. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a las centrales de riesgo podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable.

Autorización tratamiento de datos personales

Dando cumplimiento a la Ley Estatutaria 1581 de 2012, reglamentada por el Decreto 1377 de 2013. En mi calidad titular de la información, Autorizo a (COMTRASAN) de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca para tratar mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales de COMTRASAN para que pueda: procesar, recolectar, almacenar, usar, suprimir, recaudar, consultar, solicitar, suministrar, compilar, confirmar, modificar, emplear, analizar, estudiar, conservar, recibir, actualizar, dar tratamiento y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta la entidad. COMTRASAN cuenta con una infraestructura administrativa destinada, entre otras funciones, a asegurar la debida atención de requerimientos, peticiones, consultas, quejas y reclamos relativos a protección de datos, a fin de garantizar el ejercicio de los derechos contenidos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir información personal; así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. Información que será utilizada en el desarrollo de las funciones propias de (COMTRASAN) para: Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo como titular. De igual forma para Proveer, informarme, evaluar la calidad de sus productos y/o servicios, Enviarme Información comercial, publicitaria o promocional sobre sus servicios y/o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, promociones o concursos con sus aliados, Compartir, incluyendo la transferencia y transmisión de mis datos personales para los fines relacionados con la operación. COMTRASAN en el desarrollo de su objeto social y de la relación contractual que nos vincula, mediante el presente escrito autorizo para que realice la generación de extractos, la realización de actividades de cobranza propia y/o a través de terceros, entre otros. 2. La administración de los productos o servicios comercializados a través de (COMTRASAN) de los que es titular. 3. La estructuración de ofertas comerciales y la remisión de información comercial sobre productos y/o servicios a través de los canales o medios que (COMTRASAN) establezca para tal fin. 4. La adopción de medidas tendientes a la prevención de actividades ilícitas. Autorizó a COMTRASAN para que pueda remitir mi información a las empresas que realicen gestiones de cobro u otras acciones en nombre de COMTRASAN. 5. Estas actividades las podrán realizar a través de correo físico, electrónico, celular o dispositivo móvil, vía mensajes de texto (1\1 S y/o MMS), o a través de cualquier medio análogo y/o digital de comunicación, conocido o por conocer. La solicitud de supresión de la información y la revocatoria de la autorización no procederán cuando el Titular tenga un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos.

Autorizo a COMTRASAN LTDA a modificar o actualizar su contenido a fin de atender reformas legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de servicios o productos, dando aviso previo por medio de la página web de la cooperativa o por correo electrónico.

Los campos o espacios deben ser completamente diligenciados. La recepción de este formulario no implica compromiso para COMTRASAN .

Nombre								Firma	Huella dactilar
No. de documento									
Fecha	D	D	M	M	A	A	A		

USO EXCLUSIVO PARA COMTRASAN

Especifique nombre de línea de crédito	Aprobado	QUIEN APRUEBA	Fecha	Hora
			D D M M A A A A	a.m. <input type="checkbox"/> p.m. <input type="checkbox"/>
Observaciones:				

FIRMAS AUTORIZADAS

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL CRÉDITO

EMPLEADOS / PENSIONADOS	INDEPENDIENTES
1. Solicitud debidamente diligenciada y firmada	1. Solicitud debidamente diligenciada y firmada
2. Fotocopia ampliada de la cédula	2. Fotocopia ampliada de la cédula
3. Certificación laboral	3. Soporte ingresos
4. Ultimos dos comprobantes de pagos	4. 2 ultimos extractos bancarios
5. Otros Ingresos debidamente soportados	5. Original de certificado de libertad y tradición (a la fecha de trámite)
6. Original de certificado de libertad y tradición (a la fecha de trámite)	