



ALIANZA C.T.A.
FORMATO PARA SOLICITUD DE CREDITO

DATOS PERSONALES

FECHA SOLICITUD aa/mm/dd

TIPO DE SOLICITANTE: TITULAR CODEUDOR

NOMBRE _____ CEDULA _____ TEL. _____

DIRECCION _____ CIUDAD (CAF/PROCESO) _____

ESTADO CIVIL SOLTERO CASADO (U.LIB) SEPARADO No. De personas a cargo _____

CORREO ELECTRONICO _____ JEFE INMEDIATO _____

REFERENCIA FAMILIAR _____ TEL. _____

REFERENCIA PERSONAL _____ TEL. _____

VIVE EN VIVIENDA: SI MARCO 1 Ó 2 EN VIVIENDA DILIGENCIE: POSEE VEHICULO PROPIO SI NO

1 PROPIA CON HIPOTECA No. MATRICULA INMOBILIARIA _____ TIENE RESERVA DE DOMINIO SI NO

2 PROPIA SIN HIPOTECA SALDO DEUDA _____ A FAVOR DE _____

3 ARRENDADA VR CUOTA MENSUAL _____ CLASE _____ MARCA _____

4 FAMILIAR No. DE CUOTAS PAGADAS _____ MODELO _____ PLACA _____

Vr. Alquiler \$ _____ Vr. COMERCIAL \$ _____

DATOS FINANCIEROS MENSUALES

INGRESOS	GASTOS	CUOTA TARJETA CREDITO
INGRESOS (Asociado) _____	VIVIENDA Y SERV PUBLICOS _____	OTROS CREDITOS _____
INGRESOS CONYUGE _____	ALIMENTACION _____	TOTAL GASTOS _____
OTROS INGRESOS (*) _____	TRANSPORTE _____	
TOTAL INGRESOS _____	CREDITOS ALIANZA _____	Especifique actividad de su cónyuge: _____
(*) Describa origen _____	CRÉDITOS OTROS _____	

INGRESOS (Asociado) _____

INGRESOS CONYUGE _____

OTROS INGRESOS (*) _____

TOTAL INGRESOS _____

(*) Describa origen _____

DATOS DE LA SOLICITUD DE CREDITO

TIPO DE CREDITO QUE SOLICITA _____ GARANTIA QUE OFRECE _____ VALOR DEL CREDITO \$ _____

ORDINARIO CALAMIDAD DOM. HIPOTECA PLAZO SOLICITADO _____ QUINCENAS

ESPECIAL SUMINISTRO PIGNORACION Vr. Aprox. cuota QUINCENAL que puede

CREDIALIADO TURISMO CODEUDOR pagar \$ _____

EDUCATIVO VEHICULO NINGUNA

VIVIENDA REFINANCIACIÓN AUTORIZA RECOGER EL SALDO DE CRÉDITO VIGENTE SI NO

COMPRA CARTERA CUÁL CRÉDITO RECOGE? _____

ANEXA SOPORTES? SI NO REALIZA ABONOS EXTRAS CON COMP. SEMESTRAL O ANUAL? SI NO

Describe los soportes que anexa _____ Por favor describa la periodicidad y valor que autoriza abonar al credito con cargo a las compensaciones

DATOS DE LA GARANTIA

CODEUDOR (debe anexar documentos) _____ HIPOTECA _____ PIGNORACION _____

NOMBRE _____ DIRECCION DEL INMUEBLE A HIPOTECAR: _____ TIPO DE BIEN A PIGNORAR

CEDULA _____ TEL. _____ AUTOMOVIL MOTO

TRABAJA EN _____ TEL. _____ Vr. Comercial \$ _____ Estrato _____ MODELO _____

INGRESOS MENSUALES \$ _____ Construida hace (Aprox) _____ años MARCA _____

GASTOS MENSUALES \$ _____ Tiene patrimonio de familia? SI NO VR. COMPRA _____

TOTAL ACTIVOS \$ _____ Actualmente tiene hipoteca? SI NO POSEE PRENDA? SI NO

TOTAL PASIVOS \$ _____ A FAVOR DE _____ A FAVOR DE _____

TOTAL PATRIMONIO \$ _____

FIRMA

AUTORIZACION

FIRMA ASOCIADO _____

Declaro bajo juramento que la informacion suministrada es absolutamente real y autorizo su respectiva verificacion

APROBADO POR: _____

En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a ALIANZA CTA, o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza a la Central de Información -CIFIN- que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, o a quien represente sus derechos. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa, todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento frente a los sectores de la economía y, en general, frente al cumplimiento de mis obligaciones



ALIANZA C.T.A.

ALIANZA C.T.A.

COMPROBANTE DE PRESTAMOS Y AUTORIZACION DE DESCUENTOS

ASOCIADO

CEDULA No.

VALOR DEL CREDITO

\$ _____ *

VALOR DE LA CUOTA

\$ _____ *

No. DE CUOTAS

_____ *

DESEMBOLSO DEL CREDITO

_____ *

FINALIZACION DEL CREDITO

_____ *

*** PARA SER DILIGENCIADO POR LA COOPERATIVA**

Recibí de **ALIANZA C.T.A.** la cantidad de dinero arriba señalada, en calidad de préstamo. Autorizo expresamente a la Cooperativa para que me descuente de las compensaciones este préstamo. La autorizo así mismo, en caso de perder mi calidad de asociado por cualquier causa, para que cruce el saldo insoluto del préstamo con cualquier suma de dinero que me pueda corresponder como liquidación definitiva de las compensaciones contempladas en el Régimen de Compensaciones de **ALIANZA C.T.A.**, compensaciones ordinarias y extraordinarias y en general cualquier acreencia a mi favor incluidos los aportes sociales que posea en la cooperativa al momento de mi retiro.

NOMBRE

FIRMA

C.C.

PAGARE No. _____

Vencimiento _____

Lugar y Fecha _____

Valor _____ (\$ _____)

Intereses durante el plazo _____

Intereses de mora _____



ALIANZA C.T.A.

Yo _____ identificado con la cédula de ciudadanía número _____ expedida en la ciudad de _____ actuando como asociado de

ALIANZA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO – ALIANZA C.T.A. - Manifiesto que:

PRIMERO: Prometo pagar solidaria e incondicionalmente a la orden de ALIANZA C.T.A., Cooperativa de Trabajo Asociado con domicilio principal en la ciudad de Pereira (Risaralda) identificada con NIT No. 816.007.847-3 o por quien represente legalmente sus derechos, la siguiente cantidad de dinero: La cantidad de: _____

(\$ _____)

SEGUNDO: Esta suma es equivalente a obligaciones actualmente exigibles por concepto de la facilitación de créditos, así como los intereses corrientes anticipados o vencidos sobre el capital o saldo insoluto e intereses de mora a la tasa máxima legal permitida, honorarios de abogado y demás gastos que a nuestro cargo y a favor de ALIANZA C.T.A., por presentarse mora o incumplimiento en el pago de cualquiera de las obligaciones adquiridas por el que al final aparece como OTORGANTE. **TERCERO: ACELERACION DEL PLAZO:** desde ahora acepto y autorizo expresamente a ALIANZA C.T.A., para declarar extinguido o insubsistente el plazo, que falte para el pago total de la deuda y exigir el pago inmediato con todos sus accesorios en los siguientes casos: a) por incumplimiento o violación de cualquiera de las obligaciones contraídas en este título valor; b) por mora en el pago de una sola cuota del crédito; c) en caso de muerte del deudor, d) cuando el deudor sea demandado judicialmente por un tercero diferente del acreedor. En todos los casos de esta cláusula y para todos los efectos será suficiente prueba de incumplimiento, el simple dicho al respecto del representante legal de ALIANZA C.T.A., sin necesidad de requerimiento alguno al cual desde ya manifiesto que renuncio. **CUARTO:**

COSTAS Y GASTOS DE COBRANZA: En caso de acción judicial o extra judicial para el cobro de la deuda, pagare todos los gastos, impuestos, costas del juicio, agencias en derecho, honorarios de abogado que a nombre de ALIANZA C.T.A., se promuevan para obtener el recaudo de lo que deba por razón del crédito concedido y en general todos aquellos gastos en que tenga que incurrir ALIANZA C.T.A. por el incumplimiento de las obligaciones. **QUINTO: INTERESES:** que durante el plazo concedido para la cancelación de mi obligación pagare a ALIANZA C.T.A., intereses efectivos del _____ por ciento (_____ %) anual.

Dichos intereses se liquidaran sobre el valor del saldo del crédito pendientes de pago. **SEXTO: PLAZO:** que la expresada cantidad la solucionaré dentro del plazo de _____ contados desde el día _____ cuyo valor y fecha de vencimiento se estipulan en la parte inicial de este título valor. **SÉPTIMA: INTERESES DE MORA:** de conformidad con las normas vigentes, en caso de mora en el pago de cualquier cuota del crédito, pagare intereses de mora liquidados sobre el capital insoluto y sus intereses corrientes a una tasa del _____ por ciento (_____ %) anual. **OCTAVO:**

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR ESPACIOS EN BLANCO DEL PAGARÉ. Expresamente autorizo a ALIANZA C.T.A. de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 622 del Código de Comercio, para completar los espacios en blanco de este documento de acuerdo a la carta de instrucciones establecidas en documento adjunto y con relación a las cuantías correspondientes a la(s) obligación(es) exigible(s) a mi cargo, y según las condiciones establecidas en la aprobación del crédito. Declaro expresamente que conozco íntegramente el texto de este pagaré a mi cargo y que he recibido copia de este. **NOVENO:** La fecha de emisión del pagaré será la misma del día en que ALIANZA C.T.A. complete este documento.

NOMBRE

FIRMA

C.C.

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARE No. _____

Suscribo este pagaré con espacios en blanco, para que el beneficiario o cualquier tenedor legítimo, de conformidad con lo estipulado en el artículo 622 del Código de Comercio, pueda llenarlos, sin previo aviso y en cualquier tiempo, completándolo en todas sus partes, esto es, en los espacios dejados en blanco correspondientes a la fecha de vencimiento, cuantía, capital, intereses, costas y todos los demás conceptos relacionados con las obligaciones de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. Los espacios destinados a la fecha y lugar de suscripción de este pagaré podrán ser diligenciados con los mismos datos de fecha y lugar de suscripción de esta carta de instrucciones.
2. El espacio correspondiente a los intereses de plazo causados y no pagados se llenará de acuerdo al interés legal.
3. El espacio correspondiente a los intereses moratorios se llenará de acuerdo a la tasa máxima legal autorizada.
4. El espacio correspondiente a la fecha de exigibilidad será la que se establezca al día en que el legítimo tenedor desee iniciar el respectivo proceso jurídico y declarar extinguido o insubsistente el plazo que falte para el pago total de la deuda con todos sus accesorios en los siguientes casos: a) por incumplimiento o violación de cualquiera de las obligaciones contraídas en este título valor; b) por mora en el pago de una sola factura; c) El giro de cheques sin provisión de fondos por parte del deudor; e) En caso de muerte del deudor; f) Cuando el deudor sea demandado judicialmente por un tercero diferente del acreedor.

Declaro que he recibido copia de la presente.

Atentamente,

NOMBRE

FIRMA

C.C.