

## SOLICITUD DE CRÉDITO PERSONA NATURAL

Por favor diligenciar en letra impresa, sin enmendaduras. Los espacios sombreados serán diligenciados por SOCOMIR

No. Radicación

Deudor <input type="checkbox"/>	Oficina de trámite:	Asesor:	Monto solicitado:	Plazo (meses):	Cuota:	Destino del Crédito: Libre Inversión <input type="checkbox"/> Financiación Productos <input type="checkbox"/>	Compra de Cartera: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Codeudor <input type="checkbox"/>						Retanqueo <input type="checkbox"/> Convenios <input type="checkbox"/>	
Entidad:	NIT.		Valor Cuota: \$	Saldo a Recoger:			
Entidad:	NIT.		Valor Cuota: \$	Saldo a Recoger:			
Entidad:	NIT.		Valor Cuota: \$	Saldo a Recoger:			

### INFORMACIÓN PERSONAL

Identificación: CC. <input type="checkbox"/> CE. <input type="checkbox"/>	No.	Fecha de Expedición: DD MM AAAA	Lugar de Expedición:	Lugar de Nacimiento:			
Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Fecha de Nacimiento: DD MM AAAA	Edad:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:	
Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/>	Personas a cargo:	Nivel Académico: Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/>	Profesión:	¿Declara Renta? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿Es funcionario público? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/>	Especialización <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál? _____						
Ocupación: Asalariado <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/>	Tipo de Vivienda: Arrendada <input type="checkbox"/>	Tiempo de residencia:	Apellido y Nombres del Arrendador:		Teléfono del Arrendador:		
Propia <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>							
Dirección Residencia Actual:				Barrio:	Estrato:	Ciudad:	
Teléfono Residencia Actual:	Celular 1:	Celular 2:	Correo Electrónico:				

### INFORMACIÓN LABORAL (Asalariado/Pensionado)

Nombre de la Entidad o Pagaduría:	Dirección Entidad/Seccional Pagaduría:	Ciudad/Dpto:	Fecha de Ingreso o de Pensión:				
Número de Afiliación/Resolución:	Tipo de Empresa: Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/>	Tipo de contrato: Temporal <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/>	Cargo Actual:	Fondo Pensiones:			

### DATOS DEL CÓNYUGE

Identificación: CC. <input type="checkbox"/> CE. <input type="checkbox"/>	No.	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Nombres:			
Empresa donde trabaja/Pagaduría:	Dirección Empresa/Seccional Pagaduría:	Ciudad:	Teléfono Empresa:	Celular Personal:			

### INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales: \$	Egresos Mensuales: \$	Total Activos: \$	Total Pasivos: \$				
Vehículo: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Marca:	Modelo:	Placa:	Valor Comercial: \$	Prenda: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	A favor de:	
Moto: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Marca:	Modelo:	Placa:	Valor Comercial: \$	Prenda: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	A favor de:	
Bienes Raíces: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Tipo:	Dirección:	Ciudad:	Valor Comercial: \$	Hipoteca: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	A favor de:	

### REFERENCIAS

Familiar (que no viva con el solicitante)	Nombre:	Parentesco:	Dirección:	Ciudad:	Teléfono Fijo:	Celular:
Familiar (que no viva con el solicitante)	Nombre:	Parentesco:	Dirección:	Ciudad:	Teléfono Fijo:	Celular:
Personal	Nombre:		Dirección:	Ciudad:	Teléfono Fijo:	Celular:
Personal	Nombre:		Dirección:	Ciudad:	Teléfono Fijo:	Celular:

### SEGURO DE VIDA

Hasta el monto de la deuda designo como PRIMER BENEFICIARIO a título oneroso a SOCOMIR y el remanente si existiera a los siguientes beneficiarios a título gratuito:

Nombres y apellidos completos:	Parentesco:	Porcentaje %	Tipo (CC/TI)	No. Identificación:	Teléfono:	Ciudad:

### REFERIDOS

Nombres y Apellidos Completos	Teléfono y / o Celular	Entidad y / o Pagaduría

## CONDICIONES DE DESEMBOLSO

Giro Masivo  Otro   
 Transferencia

Número de Cuenta: \_\_\_\_\_

Tipo de Cuenta: \_\_\_\_\_

Banco: \_\_\_\_\_

## AUTORIZACIONES

### Declaración de Conocimiento de Condiciones del Crédito

Certifico que SOCIEDAD COOPERATIVA DE MICROFINANZAS, en adelante SOCOMIR, me ha suministrado toda la información referente a los términos y condiciones del contrato de crédito bajo las cuales se efectuará el análisis del mismo, certifico que entiendo y acepto estas condiciones, especialmente en lo referente a: Monto del crédito, Tasa de interés remuneratoria, Base de Capital sobre la cual se aplica la tasa de interés y periodicidad en el pago de capital e interés (mes vencido), Tasa de interés de mora, Comisiones y Recargos, Tabla de Amortización, Plazo del Crédito, Condiciones de Prepago, Condiciones de Reestructuración, derechos de SOCOMIR en caso de incumplimiento del deudor. Declaro que conozco, acepto y me adhiero al reglamento y condiciones de crédito de libranza que se encuentra a disposición permanente en la página web de SOCOMIR [www.socomir.org](http://www.socomir.org) así mismo, solicito a SOCOMIR que lo ponga a mi disposición conforme a la alternativa seleccionada, así:  Entrega Física manifestando que da por recibida copia del mismo  Consultarlo en Web donde lo podré consultar permanentemente.

Certifico que entiendo y acepto que SOCOMIR no contrae con esta solicitud la obligación de otorgar el crédito que me ha sido explicado, que las condiciones pueden variar al momento del otorgamiento y que será informado oportunamente al respecto.

**Nota:** Los intereses del periodo de gracia se cobraran desde el momento en que se efectúe el desembolso del dinero hasta el momento en que opera el crédito (descuento primera cuota efectiva) y podrán ser capitalizados o descontados en el desembolso del crédito, a solicitud del deudor.

**Por expresa instrucción de la Superintendencia de Industria y Comercio, se informa a la parte deudora que durante el periodo de financiación la tasa de interés no podrá ser superior a 1.5 veces el interés bancario corriente que certifica la Superintendencia Financiera de Colombia.**

Derecho de prepago: El cliente podrá en cualquier momento realizar el pago parcial o total del saldo de su obligación sin incurrir en ningún tipo de sanción o penalidad.

**Pagaré:** La obligación se encuentra respaldada por un pagaré con el cual prometo(n) pagar al acreedor y/o a quien represente sus derechos, o a su endosatario, la suma que ha(n) recibido en mutuo, más los intereses remuneratorios liquidados sobre el saldo insoluto de capital, calculados a la tasa pactada entre las partes.

### Declaración Voluntaria de Origen de Fondos y de Información

Yo, \_\_\_\_\_ identificado (a) como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre propio, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente Declaración de Origen de mis fondos a SOCOMIR con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en la Circular Externa 007 de 1996, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, el estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993) Ley 190 de 1995 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas legales concordantes.

1. Los recursos que manejo en depósito provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, profesión, actividad, negocio, etc.) \_\_\_\_\_

2. Declaro que los recursos que manejo no provienen de ninguna actividad ilícita contemplada en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

3. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones relacionadas con tales actividades ilícitas o favor de personas relacionadas con las mismas.

4. Declaro que la información suministrada en esta solicitud es real y verificable y asumo plena responsabilidad por la información errónea, falsa, o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o durante la vigencia del contrato, eximiendo a SOCOMIR de toda responsabilidad derivada de estos hechos. Me comprometo a actualizar la información al menos una vez al año y en todo caso, cuando sea relevante para el desarrollo del contrato.

5. Declaro que no he realizado solicitudes de crédito simultáneas a otras entidades, ya que ellas pueden afectar mi capacidad de endeudamiento y cuento con el cupo disponible para que esta obligación ingrese bajo la modalidad de descuento por nómina. En caso de no ingresar esta obligación en nómina debo cancelar al vencimiento el valor de la cuota correspondiente y de no hacerlo, por cualquier razón, esta obligación quedará vencida y se ajustará a la obligación a cobro mediante las vías judiciales, como he inscrito en el Reglamento del crédito de libranza que acompaña esta solicitud.

6. a) Manejo recursos públicos SI  NO

b) Por mi actividad gozo de reconocimiento público SI  NO

c) Por mi actividad gozo de reconocimiento público general SI  NO  Si alguna de las respuestas anteriores es afirmativa, por favor especifique: \_\_\_\_\_

7. Realizo operaciones en moneda extranjera SI  NO  Si su respuesta es afirmativa, por favor especifique: \_\_\_\_\_

### Declaración y Autorización para consultar, reportar y compartir información

Autorizo expresa e irrevocablemente a SOCOMIR, a quien represente sus derechos o a quien ostente en el futuro la calidad de Acreedor, para que con fines estadísticos y de información interbancaria o comercial, consulte, solicite, suministre, reporte, procese, divulgue, circule e incluya a las Centrales de Información de Riesgo o cualquier entidad autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, cualquier información relacionada con mi nombre, comportamiento comercial, hábitos de pago, manejo de crédito y de cuentas, saldo de mis obligaciones crediticias, tiempo de mora en el pago de dichas obligaciones, lo mismo que el suministro de tales informaciones a quienes tuvieren interés legítimo en ella. Autorizo expresamente a SOCOMIR o a quien represente sus derechos o a quien ostente en el futuro la calidad de Acreedor, con carácter permanente irrevocable para consultar y reportar ante cualquier Central de Información de Riesgo mi endeudamiento, así como la información comercial disponible sobre el cumplimiento y manejo de los compromisos adquiridos. Las entidades autorizadas no podrán divulgar la información para fines diferentes a los establecidos en el inciso anterior y estarán exentas de toda responsabilidad por las consecuencias que puedan derivarse de un registro o reporte cierto, veraz y actualizado. Así mismo, autorizo a SOCOMIR, a consultar y verificar la información en las listas restrictivas con el fin de prevenir situaciones relacionadas con el lavado de activos y financiación del terrorismo.

Para dar cumplimiento al artículo 12 de la ley 1226 de 2008 y con el fin de poder demostrar o efectuar el pago de la obligación, así como controvertir aspectos tales como el monto de la obligación o cuota y la fecha de exigibilidad, acepto que la comunicación previa al reporte de información sobre incumplimiento de obligaciones de cualquier naturaleza, los operadores de bancos de datos de información financiera, crediticia, comercial o de servicios, se realice a través de mensajes de datos, entendidos como la información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudieran ser entre otros, el intercambio Electrónico de Datos (EDI), internet, el correo electrónico, el telefax o servicio de mensajes cortos de texto o SMS (Short Message Service) disponible en los teléfonos móviles, según la información suministrada a SOCOMIR.

Así mismo autorizo a SOCOMIR para efectuar el cobro de las consultas a las centrales de riesgo, a destruir los documentos entregados en caso de que la solicitud sea negada o en caso de que sea aprobada y no aceptada; a enviar información a través de mensajes electrónicos escritos y/o SMS relacionados con los productos adquiridos y/o información promocional, a grabar llamadas telefónicas, guardar las comunicaciones y en general dejar constancia de los mensajes que se intercambian en desarrollo del presente contrato.

### Autorización Tratamiento de Datos Personales

Autorizo libre, irrevocable y expresamente a "SOCOMIR", a quien represente sus derechos, para que directamente o a través de terceros recolecte, almacene, use, consulte, comparta, intercambie, transmita, transfiera, circule, suprima, procese, actualice y/o cruce con información propia o de terceros en cualquier tecnología conocida o por conocer, la información personal entregada, mis datos de contacto e información sobre preferencias de consumo y comportamiento financiero, con la finalidad de: (a) Realizar labores de comercialización y distribución de bienes y servicios de sus filiales y/o aliados comerciales, (b) Realizar actividades de publicidad y mercadeo de sus productos y servicios, y de los productos y servicios de sus filiales y/o aliados comerciales, (c) Realizar actividades estadísticas, (d) Realizar análisis de riesgo crediticio, estudios financieros, seguimiento y control de crédito, (e) Realizar reporte a centrales de riesgo (f) Desplegar operaciones de cartera, y procesos de cobranzas, (g) Enviar correos electrónicos, publicidad digital, mensajes de texto, realizar llamadas y enviar correspondencia al domicilio, y, (h) Desarrollar cualquier otra actividad que se relacione con el objeto de SOCOMIR, sus filiales y/o aliados comerciales, o quien represente sus derechos. Asimismo acepto la venta o cesión de los derechos que adquiere SOCOMIR, a otra empresa. SOCOMIR actuará como responsable del tratamiento de los datos personales de los que soy titular y que, conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme a la Política de Datos Personales de SOCOMIR. Es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad. El tratamiento de mis datos personales estará sujeto a la protección establecida en la ley 1581 de 2012 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen, en cualquier momento podré ejercer los derechos establecidos en estas normas y en especial la de conocer, actualizar, rectificar y revocar la autorización otorgada, para tal efecto utilizaré los canales y medios descritos en la POLÍTICAS DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES aprobada y publicada por SOCOMIR, la cual podrá ser consultada en la página [www.socomir.org](http://www.socomir.org). Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo [socomir@creolibranza.com](mailto:socomir@creolibranza.com) o a la línea (1) 4842120 SOCOMIR garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservan el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente para el conocimiento de los titulares de la información. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Los textos de la presente solicitud de crédito y sus anexos están disponibles para consulta en [www.socomir.org](http://www.socomir.org)

Certifico que la información suministrada en el presente documento es veraz, que reconozco la obligación legal de actualizar esta información como mínimo una vez al año o en caso de requerir su actualización me comprometo a reportarla oportunamente cuando sea necesario y que habiendo leído, comprendido y aceptando lo anterior, lo firmo en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DEUDOR/CODEUDOR  
C.C. No. \_\_\_\_\_

Huella dedo Índice  
Documento de identidad

## ESPACIO EXCLUSIVO DE SOCOMIR - CONDICIONES FINALES DEL CRÉDITO

Fecha de Evaluación:	Aprobado:	Monto Crédito Aprobado:	Plazo (meses):	Cuota:	Campaña:	Tasa Origenación:	Tasa Venta:	Score:
DD MM AAAA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>							
Base Capital a Financiar:	Valor Financiación:	Valor Otros Conceptos:	Retanqueo:	No. Crédito Vigente:	Saldo a recoger:	Valor Desembolso:		
			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					

## OBSERVACIONES

**VoBo ANALISTA APROBÓ**

**VoBo DIRECTOR FÁBRICA**

**VoBo OPERACIONES**

**VoBo COMITÉ DE CRÉDITO**

Nombre

Nombre

Nombre

Nombre