

## SOLICITUD DE CRÉDITO PERSONA NATURAL



Lugar:  Fecha:  DD  MM  AAAA No. de Radicación

### Información del Crédito

|                                         |                                 |                               |                       |                             |                                    |
|-----------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Valor Solicitado                        | Línea de Crédito                | Plazo                         | Compromete Primas     | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/>        |
| Forma de Pago                           | Nómina <input type="checkbox"/> | Caja <input type="checkbox"/> | Recoge otros Créditos | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/>        |
| Cuáles                                  |                                 |                               |                       |                             |                                    |
| Información Cuenta para giro de Crédito | Banco                           | No. de Cuenta                 | Ahorros               | <input type="checkbox"/>    | Corriente <input type="checkbox"/> |

### Información del Solicitante

|                             |                                   |                                       |                                  |                                      |                                        |                                    |    |      |  |
|-----------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|----|------|--|
| Primer Apellido             | Segundo Apellido                  | Nombres                               |                                  |                                      |                                        |                                    |    |      |  |
| Tipo de Documento           | CC <input type="checkbox"/>       | CE <input type="checkbox"/>           | Otro <input type="checkbox"/>    | No.                                  | Fecha de Nacimiento                    | DD                                 | MM | AAAA |  |
| Estado Civil                | Soltero <input type="checkbox"/>  | Casado <input type="checkbox"/>       | Viudo <input type="checkbox"/>   | Unión Libre <input type="checkbox"/> | No. Personas a Cargo                   |                                    |    |      |  |
| Nivel de Estudios           | Primaria <input type="checkbox"/> | Bachillerato <input type="checkbox"/> | Técnico <input type="checkbox"/> | Tecnólogo <input type="checkbox"/>   | Universitario <input type="checkbox"/> | Posgrado <input type="checkbox"/>  |    |      |  |
| Dirección de Residencia     | Departamento                      |                                       | Ciudad/Mpio                      |                                      | Barrio                                 |                                    |    |      |  |
| Tipo de Vivienda            | Arrendada <input type="radio"/>   | Propia <input type="radio"/>          | Familiar <input type="radio"/>   | Tel Residencia                       | Tel Celular                            | Empresa dónde labora ó se Pensionó |    |      |  |
| Cargo                       | Tipo de Contrato                  |                                       | Tel Empresa                      |                                      | Fecha de Ingreso                       | DD                                 | MM | AAAA |  |
| Correo Electrónico Personal |                                   |                                       |                                  | Correo Electrónico Laboral           |                                        |                                    |    |      |  |

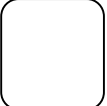
### Información del cónyuge o compañero Permanente

|                   |                             |                             |                               |     |                     |    |    |      |           |
|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----|---------------------|----|----|------|-----------|
| Primer Apellido   | Segundo Apellido            | Nombres                     |                               |     |                     |    |    |      |           |
| Tipo de Documento | CC <input type="checkbox"/> | CE <input type="checkbox"/> | Otro <input type="checkbox"/> | No. | Fecha de Nacimiento | DD | MM | AAAA | Ocupación |
| Empresa           | Cargo                       | Salario                     | Tel Fijo                      |     | Tel Celular         |    |    |      |           |

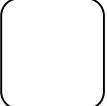
### Información Financiera del Solicitante

| Ingresos Mensuales       |           | Egresos Mensuales (Diferentes a Nómina) |           |
|--------------------------|-----------|-----------------------------------------|-----------|
| Salario/Pensión          | \$        | Cuota Otros Créditos                    | \$        |
| Ingresos Variables       | \$        | Tarjetas de Crédito                     | \$        |
| Comisiones / Honorarios  | \$        | Arrendamientos                          | \$        |
| Arrendamientos           | \$        | Servicios Públicos                      | \$        |
| Rendimientos Financieros | \$        | Gastos Familiares                       | \$        |
| Otros Ingresos           | \$        | Otros Gastos                            | \$        |
| <b>Total Ingresos</b>    | <b>\$</b> | <b>Total Egresos</b>                    | <b>\$</b> |

### Información Deudor Solidario

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |               |                  |             |  |                            |  |                         |  |                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|------------------|-------------|--|----------------------------|--|-------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Primer Apellido                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |               | Segundo Apellido |             |  | Nombres                    |  |                         |  |                                                                                     |  |
| Tipo de Documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No. <input type="text"/>                                                                                                                                                                                  |  |               |                  |             |  | Empresa                    |  | Cargo                   |  |                                                                                     |  |
| Fecha Ingreso<br>DD MM AAAA                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Tipo Contrato |                  | Salario     |  | Tel Fijo                   |  | Tel Celular             |  |                                                                                     |  |
| Correo Electrónico Personal                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |               |                  |             |  | Correo Electrónico Laboral |  |                         |  |                                                                                     |  |
| Dirección de Residencia                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |               |                  | Ciudad/Mpio |  | Total Ingresos Mensuales   |  | Total Egresos Mensuales |  |                                                                                     |  |
| <p>Con mi firma y huella certifico que conozco y acepto:<br/>1-Mis responsabilidades como deudor solidario<br/>2- Que la información suministrada es veráz y puede ser comprobada ante las entidades competentes<br/>3- Que mis datos serán tratados con confidencialidad, de acuerdo al decreto 1377 de 2013</p> |  |               |                  |             |  |                            |  |                         |  |                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |               |                  |             |  |                            |  | Firma                   |  |  |  |

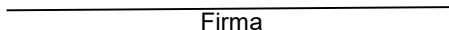
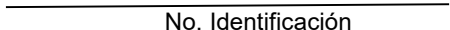
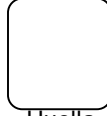
### Información Deudor Solidario

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |               |                  |             |  |                            |  |                         |  |                                                                                       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|------------------|-------------|--|----------------------------|--|-------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Primer Apellido                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |               | Segundo Apellido |             |  | Nombres                    |  |                         |  |                                                                                       |  |
| Tipo de Documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> No. <input type="text"/>                                                                                                                                                                                  |  |               |                  |             |  | Empresa                    |  | Cargo                   |  |                                                                                       |  |
| Fecha Ingreso<br>DD MM AAAA                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Tipo Contrato |                  | Salario     |  | Tel Fijo                   |  | Tel Celular             |  |                                                                                       |  |
| Correo Electrónico Personal                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |               |                  |             |  | Correo Electrónico Laboral |  |                         |  |                                                                                       |  |
| Dirección de Residencia                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |               |                  | Ciudad/Mpio |  | Total Ingresos Mensuales   |  | Total Egresos Mensuales |  |                                                                                       |  |
| <p>Con mi firma y huella certifico que conozco y acepto:<br/>1-Mis responsabilidades como deudor solidario<br/>2- Que la información suministrada es veráz y puede ser comprobada ante las entidades competentes<br/>3- Que mis datos serán tratados con confidencialidad, de acuerdo al decreto 1377 de 2013</p> |  |               |                  |             |  |                            |  |                         |  |                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |               |                  |             |  |                            |  | Firma                   |  |  |  |

### Consulta Centrales de Riesgo

De acuerdo con el Decreto 1377 de 2013 expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, Acepto y manifiesto que los datos suministrados son reales, verídicos y pertenecen a la persona relacionada de acuerdo con la ley, por lo que autorizo para que de manera libre, previa, expresa, voluntaria y debidamente informada a FONEMCAP para recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que he suministrado y que se han incorporado a distintas bases o bancos de datos o en depositarios electrónicos de todo tipo con que cuenta FONEMCAP.

Autorizo a FONEMCAP para que realice reporte y consulta de mi información financiera ante las diferentes centrales de riesgo, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1377 de 2013.

|                                                                                     |  |                                                                                      |  |                                                                                       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  |  |  |  |
| Firma                                                                               |  | No. Identificación                                                                   |  | Huella                                                                                |  |