



COOPEDAC
Cooperativa de la Aviación Civil Colombiana,
Especializada en Ahorro y Crédito

Formulario solicitud de crédito



SGS
C018/8353
Versión 10. 25-10-2022
Codificación: EC-F013

Oficina: _____ Ciudad: _____

Fecha: DD MM AAAA

Solicitante
Codeudor En caso de ser codeudor indique el nombre del solicitante: _____

Caja Nómina
Débito Automático

Radicado: _____

Línea de crédito: _____ Monto: \$ _____ Plazo: _____ meses

1. INFORMACIÓN BÁSICA

Primer Apellido:		Segundo Apellido:		Nombres:	
Tipo de Documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/>		N° Identificación:		Ciudad Expedición:	
Departamento de nacimiento:		Ciudad de nacimiento:		Fecha Expedición D.D. M.M. A.A.A.A.	
Género F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		Correo personal:		Facebook:	
Dirección de residencia:		Departamento:		Twitter:	
Estrato		Teléfono Fijo:		LinkedIn:	
Teléfono Celular:		Tipo de vivienda Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Valor Arriendo: \$	
Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>		Nivel de estudio: Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Pregrado <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/>		Cabeza de hogar SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Profesión: Licenciaturas <input type="checkbox"/> Ciencias de la salud <input type="checkbox"/> Veterina y Zootecnia <input type="checkbox"/> Derecho y Ciencias Políticas <input type="checkbox"/> Artes <input type="checkbox"/> Ciencias Agrarias <input type="checkbox"/> Ingenierías <input type="checkbox"/> Ciencias Humanas <input type="checkbox"/> Ciencias Exactas <input type="checkbox"/> Ciencias de la comunicación <input type="checkbox"/> Ciencias Económicas Administrativas <input type="checkbox"/>		¿Tiene otra Nacionalidad?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuál?: _____		N° personas a cargo	
Indique por cuál de los siguientes medios desea recibir su correspondencia: Dirección de residencia <input type="checkbox"/> Dirección de oficina/empresa <input type="checkbox"/> Correo Electrónico <input type="checkbox"/> ¿Otro?: _____					

2. INFORMACIÓN DE OCUPACIÓN Y ACTIVIDAD ECONÓMICA

Ocupación Empleado <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Rentista de capital <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/>		Sector Económico: Oficial <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> Solidario <input type="checkbox"/>			
Actividad económica: Minero / energético <input type="checkbox"/> Sin ánimo de lucro <input type="checkbox"/> Construcción e inmobiliario <input type="checkbox"/> Agropecuario <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Comunicaciones <input type="checkbox"/> Otros servicios <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> Comercio (Importaciones, Exportaciones) <input type="checkbox"/> Financiero <input type="checkbox"/> Salud <input type="checkbox"/>		Empresa donde labora:			
Tipo de contrato: Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> P. Servicios <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?: _____		Antigüedad:		Fecha de ingreso D.D. M.M. A.A.A.A.	
Teléfono:		Dirección empresa:		Carga Mensual \$	
Ciudad:		Departamento:			

3. PERSONAS PUBLICAMENTE EXPUESTAS

¿Goza de reconocimiento público o político? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Maneja recursos públicos? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Es empleado público? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Si respondió afirmativamente alguna de las tres preguntas, por favor especifique: _____					
Tiene alguna relación con una persona políticamente expuesta en primer grado de afinidad o primero de consanguinidad Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Si respondió afirmativamente por favor indique: Nombre: _____ Cédula: _____ Tipo de Relación: _____			

4. DATOS DEL CONYUGUE O COMPAÑERO PERMANENTE

Nombres y Apellidos		Tipo de Documento CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/>		N° Documento:	
Correo personal:		Celular:		Fecha Nacimiento D.D. M.M. A.A.A.A.	
Profesión:		Carga:		Salario: Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/>	
Nivel de estudio: Primaria <input type="checkbox"/> Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Pregrado <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/>		Carga:		Salario: Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/>	

5. REFERENCIAS

FAMILIAR (Que no viva con usted)

Nombre y Apellido:		Ciudad:		Teléfono de contacto:	
--------------------	--	---------	--	-----------------------	--

PERSONAL

Nombre y Apellido:		Ciudad:		Teléfono de contacto:	
--------------------	--	---------	--	-----------------------	--

6. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL SOLICITANTE

Ingresos mensuales:		Egresos mensuales:		Total Activos	
Sueldo básico	\$ _____	Vivenda	\$ _____	\$ _____	
Otros ingresos*	\$ _____	Personales	\$ _____	Total Pasivos	
Ingresos cónyuge	\$ _____	Otros Gastos	\$ _____	\$ _____	
Total Ingresos	\$ _____	Total Egresos	\$ _____	\$ _____	

*Por favor describa aquí de donde proceden los otros ingresos: _____

Tipo de inmueble: Casa <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?: _____		Ciudad:		Dirección:	
Valor comercial: \$		Hipoteca SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Tipo de vehículo: Camioneta <input type="checkbox"/> Carro <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Otro, ¿Cuál?: _____	
Tipo de servicio Público <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/>		Modelo:		Marca:	
Placa:		Valor Comercial: \$		Pignorado SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

7. DATOS DE DESEMBOLSO

Abono a mi cuenta de Coopedac N°		_____		_____	
----------------------------------	--	-------	--	-------	--

8. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? SI NO ¿Con Cuáles Países?: _____

Tipo de operaciones que realiza en moneda extranjera: Importaciones Exportaciones Importaciones Servicios
Préstamos M/e Cambio De Divisas Mercado Libre Otra ¿cual? _____

¿Posee productos financieros en moneda extranjera? NO SI (En caso afirmativo favor diligenciar el siguiente cuadro)

Tipo de producto o cuenta	Identificación del producto o número de cuenta	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

Declaraciones Especiales: Mediante la ley 1266 de 2008, ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 se expidió el Régimen General de Protección de Datos Personales y derechos a reportes de información frente a centrales de riesgo. Por medio de dicha regulación se desarrolla el derecho constitucional que tienen las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política; así como el derecho a la información consagrado en el artículo 20 de la misma. COOPEDAC, con el fin de prestar los servicios relacionados en su objeto social; requiere verificar el cumplimiento de requerimientos regulatorios, posibles conflictos de interés, viabilidad financiera, jurídica y comercial devengada de las relaciones comerciales con sus asociados y proveedores; facilitar la prestación de servicios de impuestos (presentación de declaraciones y medios magnéticos ante la DIAN) y servicios migratorios, tanto en Colombia como en el exterior; almacenar, recolectar y tratar los datos personales suministrados por los mismos. Por tal motivo, por medio de la presente, y de conformidad con el artículo 10 del Decreto 1377 de 2013, de manera expresa, voluntaria, informada e inequívoca, en nombre propio, o como representante legal del menor o persona jurídica que surte el proceso de vinculación, de ser el caso:

• Autorizo a COOPEDAC a enviar los documentos correspondientes, ya sea extractos, rendimientos de cuentas, u otra información relacionada con el manejo mis productos o servicios, informar al titular acerca de las innovaciones efectuadas en sus productos y/o servicios, de educación financiera, eventos u otros beneficios, dar a conocer las mejoras o cambios en sus canales de atención o cualquiera que considere pertinente, por: correo electrónico dirección de notificación número celular registrados en el formulario de vinculación.

• Autorizo a todas las áreas de COOPEDAC, en el desarrollo de su actividad comercial, a recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado a distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con los que cuentan la Cooperativa

• Autorizo a COOPEDAC, para que reporte, procese, solicite y consulte mi información comercial y financiera en las centrales de riesgo que para tales efectos cumplan con dicha labor, así como la de mi representante legal y apoderado.

• Autorizo a COOPEDAC a compartir mi información comercial y financiera a terceros con los cuales LA COOPERATIVA posea un vínculo contractual de cualquier índole, siempre y cuando estos terceros cuenten con los medios electrónicos y controles idóneos para brindar seguridad a la información, y siempre que el tratamiento que estos terceros le den a la información esté relacionado con las actividades que correspondan a la gestión de la COOPERATIVA

• Autorizo a cancelar los productos o servicios que mantenga en COOPEDAC, en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a COOPEDAC de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de violación de este.

• Declaro que conozco y cumpliré las normas que obligan a actualizar mis datos personales e información financiera al menos una vez por año, cada vez que cambie o cuando me sea solicitado.

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

• Conozco que el canal establecido para ejercer en cualquier momento los derechos que me asisten, en especial: conocer la información, solicitar la actualización, rectificación y/o supresión o revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales, será a través de www.COOPEDAC.com o punto de atención de COOPEDAC.

• Declaro que los recursos que se deriven de mi relación comercial con COOPEDAC no se destinarán a facilitar el blanqueo de capitales, a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

• Autorizo a Coopedac que en caso de mora cruzar de mi ahorro permanente los valores correspondientes para quedar al día en mis obligaciones

• En caso de no contar con una cuenta de ahorros con COOPEDAC autorizo la creación de la misma para el desembolso.

• ¿Usted autoriza enviar mensajes, notificaciones o alertas a través de cualquier medio para remitir promociones, campañas comerciales, publicitarias, de mercadeo?

SI NO

Declaración de origen de fondos: Declaro bajo la gravedad de juramento que los recursos que entrego no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adiciones. Los recursos que entrego provienen de las siguientes fuentes:

Salarios y remuneraciones Honorarios Ventas netas Renta de Capital Arriendos Otros ¿Cuáles? _____

Ley FATCA: FATCA es una ley estadounidense dirigida a instituciones financieras extranjeras y otros intermediarios financieros, que busca impedir la evasión de impuestos por parte de los ciudadanos y residentes de los Estados Unidos de América mediante el uso de cuentas extraterritoriales (off-shore). La implementación de la ley requiere que las Instituciones Financieras, tales como COOPEDAC, obtengan y actualicen información de sus clientes para garantizar el cumplimiento adecuado de la ley. Nacionalidad ¿Tiene otras nacionalidades? SI NO En caso afirmativo, por favor indicar a. (País) _____ Tipo y N° de doc. de identidad _____ b. País _____

Tipo y N° de doc. de identidad _____, y adjuntar constancia de dicha nacionalidad mediante copia de su Pasaporte, Cédula de Identidad, Carnet de Seguro Social o similar: US Person: ¿Es usted US PERSON? SI NO Los ciudadanos de los Estados Unidos de América o los US PERSON deberán firmar y entregar el Formulario W-9 a COOPEDAC. El Suscrito notificará a COOPEDAC de forma inmediata de cualquier cambio en los datos particulares, incluyendo, pero no limitado a cualquier cambio en la dirección comercial, lugar de trabajo, nacionalidad, residencia o situación fiscal referente a una jurisdicción específica. Además, si el Suscrito no es US PERSON, manifiesta con carácter de declaración jurada, que los dineros, y/o cualesquier otros bienes ingresados a COOPEDAC no son de propiedad, o proporcionados, o derivados, o tenidos para el beneficio, o bajo el control de ningún US PERSON. Si el Suscrito fuera US PERSON, acuerda, mediante el presente, proporcionar oportunamente todos los documentos, confirmaciones, evidencias, declaraciones, constancias, perfeccionamiento de documentos o cualquier otra información requerida por COOPEDAC, que esta última juzgue necesario para cumplir con las estipulaciones de FATCA o sus regulaciones relacionadas, así como cualquier otra ley o regulación similar que se pudiera promulgar en cualquier otro país o jurisdicción. Así mismo, el Suscrito y su información (datos personales, de productos, movimientos, saldos, operaciones, etc.), podrán ser reportados a las dependencias correspondientes del gobierno de los Estados Unidos de América o a la autoridad nacional a cargo de la administración de impuestos, en caso que el gobierno haya suscrito un Acuerdo Intergubernamental con el Servicio de Impuestos Internos de los E.E.U.U., liberando a COOPEDAC de cualquier responsabilidad sobre divulgación de información confidencial. El Suscrito, en representación de la entidad por la cual actúa, o a título personal, de ser el caso, acuerda indemnizar y mantener a COOPEDAC libre de toda responsabilidad, obligación, pérdida, daño, multa, acción, reclamo, juicio, proceso y costo (incluyendo, sin limitaciones, los gastos y honorarios de asesores legales y paralegales, independientemente si se trate de un proceso judicial o extrajudicial), que pudiera ser impuestos a COOPEDAC, incurridos por él o iniciados contra él, de cualquier forma relacionados con el cumplimiento de las medidas indicadas en el presente formulario, o que hayan surgido o tengan conexión con tales medidas. Taxpayer Identification Number (TIN) o Número de Identificación de Contribuyente Americano del Suscrito: _____ Para los fines de FATCA, un US PERSON es la persona o patrimonio organizado que satisfaga cualquiera de las siguientes condiciones: • Ciudadanos, residentes o residentes fiscales de los Estados Unidos; • Sociedades de personas (partnership) creadas u organizadas en o bajo las leyes de los Estados Unidos o de cualquiera de sus Estados o del Distrito de Columbia; • Sociedades creadas u organizadas en o bajo las leyes de los Estados Unidos o de cualquiera de sus Estados o del Distrito de Columbia; • Los Patrimonios que generan ingresos gravables conforme a las estipulaciones Estadounidenses del Impuesto Federal sobre la Renta, independientemente de la fuente de los ingresos.

Recepción de información: Declaro con mi firma que me han suministrado la información comprensible y legible del crédito o los créditos solicitados y que he entendido los términos y condiciones ofrecidos por COOPEDAC, específicamente: - Tasa de interés (periodicidad, tasa efectiva anual, tasa fija o variable, etc.), base de capital sobre la cual se aplica la tasa de interés, tasa de interés moratoria, tarifas y costos asociados al crédito solicitado, el plazo, derechos y obligaciones del Deudor, modalidad de la cuota (fija o variable), forma de pago, periodicidad en el pago de interés (vencida o anticipada), tipo y cobertura de la garantía, condiciones de prepago, descuentos generados en el momento del desembolso, acceso a la información relevante y necesaria para mi adecuada comprensión.

De acuerdo a lo anterior, manifiesto que se me informó acerca de los costos y tarifas asociados al producto, las cuales acepto. Declaro que conozco que puedo obtener más información en la oficina principal de la entidad o consultar en www.coopedac.com

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que toda la información aquí consignada es cierta, veraz y comprobable y acepto las manifestaciones, declaraciones y autorizaciones consignadas en este documento.

FIRMA _____

N° Documento: _____

HUELLA 

9. Espacio exclusivo para Coopedac

	Dos últimos desprendibles de nómina	Certificado laboral no mayor a 30 días	Fotocopia de cédula ampliada al 150%	Certificado de ingresos de contador público	Copia de cédula de contador y tarjeta profesional	Contrato de arriendo Certificado de libertad	Otros documentos requeridos
Empleado/ Independiente con contrato	X	X	X			X	
Independiente			X	X	X	X	

Fecha: DD MM AAAA Valor Aprobado \$ _____ Plazo: _____ meses Tasa: _____ % mensual

Garantías: _____ Condiciones de Aprobación: _____

N° de Acta: _____ Aprobado por: _____ Firma: _____

Observaciones: _____