

FORMATO ÚNICO DE VINCULACIÓN Y SOLICITUD DE PRESTAMOS -PERSONA NATURAL

Diligencie todos los espacios del formulario y en tinta negra, letra legible, sin tachones ni enmendaduras; (No dejar campos en blanco).

Fecha de Diligenciamiento:			Fecha de radicación:		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO

1. TIPO DE SOLICITUD: CREDITO/PRESTAMO
2. BASICA INFORMACION DELSOLICITANTE

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido <input type="checkbox"/>
---------------	----------------	-----------------	---

Tipo de Identificación: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>	Lugar de Expedición (Ciudad/Depto.):	Fecha de Expedición DIA MES AÑO
---	--------------------------------------	--

Número de Identificación:		
---------------------------	--	--

Sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Fecha de Nacimiento DIA MES AÑO	Lugar de Nacimiento (Ciudad / Depto.)	Nivel de educación: Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/>
---	--	---------------------------------------	--

Estado Civil: Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>	Profesión:	Personas a cargo: N° <input type="text"/>	N° de Hijos: N° <input type="text"/>	Tipo de Vivienda	Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Hipotecada <input type="checkbox"/>
---	------------	--	---	------------------	---

Dirección Residencia/Barrio:	Estrato:	Ciudad de Residencia:	Teléfono Celular: Correo electrónico:
------------------------------	----------	-----------------------	--

Nombre Completo del Cónyuge:	Teléfono Celular:
------------------------------	-------------------

Tipo de Identificación: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/>	Número de Identificación:	Correo electrónico:
---	---------------------------	---------------------

3. ACTIVIDAD ECONOMICA (OCUPACION OFICIO)

Ocupación u oficio:	Empleado <input type="checkbox"/>	Pensionado <input type="checkbox"/>	Describe su actividad económica u objeto social:	Dirección Oficina/Negocio:	Departamento	ciudad	telefono/oficina/o negocio
---------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	--	----------------------------	--------------	--------	----------------------------

Fecha Ingreso:	DM	MM	AÑO	Empresa donde Trabaja/Entidad pagadora de Pensión (Pagaduría):	NIT de la Empresa:
----------------	----	----	-----	--	--------------------

si es empleado	cargo actual:	Tipo de contrato Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/>	Tiempo en la Actividad MESES AÑOS
----------------	---------------	---	---

4. INFORMACIÓN FINANCIERA AL ULTIMO CORTE DISPONIBLE (En caso de ser insuficiente el espacio asignado, por favor adjuntar hoja adicional)

sueldo / Ingresos Brutos(mensual):	Gastos familiares	Total activo
Otros Ingresos(mensual):	Otros Egresos Mensuales	Total Pasivos(Obligaciones financieras, otras deudas, etc.):
Total, ingresos (mensuales)	total egresos mensuales	Patrimonio:
Descripción otros ingresos:		

5. CONDICIONES DEL CREDITO

Monto Solicitado: \$	Plazo: Meses N°	Destino del Crédito:
----------------------	--------------------	----------------------

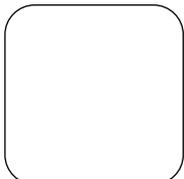
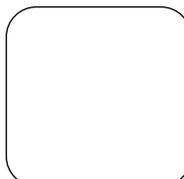
TIPO DE GARANTIA			
Firma Personal <input type="checkbox"/>	Firma Solidaria <input type="checkbox"/>	Hipotecaria <input type="checkbox"/>	Prendaria <input type="checkbox"/>

6. FORMA DE DESEMBOLSO:

abono a cuenta: Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/>	Entidad Bancaria: _____ No. Cta _____
---	---------------------------------------

7. REFERENCIAS PERSONALES Y FAMILIARES

REFERENCIAS PERSONALES	1. Nombres y Apellidos:	Celular:	Tel. Fijo:	Hora de contacto:	Ciudad y departamento
	2. Nombres y Apellidos:	Celular:	Tel. Fijo:	Hora de contacto:	Ciudad y departamento
REFERENCIAS FAMILIARES	1. Nombres y Apellidos:	Celular:	Tel. Fijo:	Hora de contacto:	Ciudad y departamento
	2. Nombres y Apellidos:	Celular:	Tel. Fijo:	Hora de contacto:	Ciudad y departamento

Huella índice derecho 	Huella índice derecho 
Firma: N° Documento de Identidad: DEUDOR	Firma: N° Documento de Identidad: CODEUDOR