

SOLICITUD DE CRÉDITO

IMPORTANTE: Favor diligenciar completamente en letra legible.



LÍNEA DE CRÉDITO SOLICITADA

Crédito extraordinario Crédito calamidad doméstica Crédito educativo Crédito tecnología

Otro Valor solicitado: _____ Plazo: _____

Solicito cruzar Sí No Con cuál(es) crédito(s) _____

INFORMACIÓN PERSONAL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos: _____ Número de cédula: _____

Sexo: F M Fecha de nacimiento: _____ Lugar: _____ FAX: _____

Estado civil: Soltero Casado Otro E-mail: _____ Móvil: _____

Dirección residencia: _____ Teléfono residencia: _____ Ciudad: _____

Dirección oficina: _____ Teléfono oficina: _____ Ciudad: _____

Administra recursos públicos: Sí No

Actividad económica: _____ CIU _____

INGRESOS MENSUALES

Sueldo básico \$ _____

Honorarios/Comisiones \$ _____

Otros ingresos \$ _____

Total \$ _____

Descripción de otros ingresos _____

GASTOS MENSUALES

Gastos familiares \$ _____

Préstamos e hipotecas \$ _____

Arriendo \$ _____

Otros \$ _____

Total \$ _____

ACTIVOS

Bienes inmuebles: Casa Apartamento Finca Otros Valor comercial \$ _____

Tiene hipoteca: Sí No A favor de: _____ Valor de la hipoteca: _____ Patrimonio familiar Sí No

Dirección: _____ Teléfono: _____ Ciudad: _____

Vehículos:

Marca: _____ Modelo: _____ Placa No.: _____ Valor comercial: _____

Tiene reserva de dominio o prenda: Sí No A favor de: _____

REFERENCIAS

FINANCIERAS

Entidad	No. de cuenta	Ciudad	Teléfono
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

PERSONALES

Nombre	Dirección	Teléfono	Ciudad	Parentesco
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

INFORMACIÓN CÓNYUGUE

Primer apellido: _____ Segundo apellido o de casada: _____ Nombre: _____
C.C.: _____ Actividad económica: _____ Tel. residencia: _____ Móvil: _____
Tel. oficina: _____ E-mail: _____ Total ingresos: _____ Total gastos: _____

DEUDOR SOLIDARIO

Nombre completo: _____ C.C.: _____
Estado civil: Soltero Casado Otro E-mail: _____ Móvil: _____
Dirección residencia: _____ Teléfono residencia: _____ Ciudad: _____
Dirección oficina: _____ Teléfono oficina: _____ Ciudad: _____

Administra recursos públicos: Si No Actividad económica: _____ CIU _____

INGRESOS MENSUALES

Sueldo básico \$ _____
Honorarios/Comisiones \$ _____
Otros ingresos \$ _____
Total \$ _____
Descripción de otros ingresos _____

GASTOS MENSUALES

Gastos familiares \$ _____
Préstamos e hipotecas \$ _____
Arriendo \$ _____
Otros \$ _____
Total \$ _____

ACTIVOS

Bienes inmuebles: Casa Apartamento Finca Otros Valor comercial \$ _____
Tiene hipoteca: Si No A favor de: _____ Valor de la hipoteca: _____ Patrimonio familiar Si No
Dirección: _____ Teléfono: _____ Ciudad: _____
Vehículos:
Marca: _____ Modelo: _____ Placa No.: _____ Valor comercial: _____
Tiene reserva de dominio o prenda: Si No A favor de: _____

REFERENCIAS

FINANCIERAS	Entidad	No. de cuenta	Ciudad	Teléfono	
_____	_____	_____	_____	_____	
PERSONALES	Nombre	Dirección	Teléfono	Ciudad	Parentesco
_____	_____	_____	_____	_____	_____

AUTORIZO CONSIGNAR EL VALOR DEL CRÉDITO APROBADO EN ESTA SOLICITUD EN LA CUENTA CORRIENTE AHORROS

Nombre cuenta: _____ Número: _____ Entidad: _____

Autorizamos a ALAS MUTUAL, para consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar la información financiera a nuestro nombre a las Centrales de Riesgo y a cualquier otra entidad que maneje base de datos con los mismos fines o quienes represente sus derechos. Declaramos que nuestros ingresos y nuestros activos provienen de ACTIVIDADES LÍCITAS, tal y como lo informamos en esta solicitud. Igualmente declaramos que no admitiremos que terceros realicen depósitos en nuestras cuentas y de ninguna manera, si estos provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano, o en cualquier norma que modifique o adicione, ni efectuaremos transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas. Los recursos que utilizaremos en nuestras relaciones comerciales con ALAS provienen del cumplimiento de nuestras actividades laborales y/o comerciales.

Firma Solicitante

C.C o Nit

Firma Deudor Solidario

C.C o Nit

Documentos Requeridos

PERSONA NATURAL

- Fotocopia cédula deudor y deudor solidario.
- Certificados de ingresos del deudor y deudor solidario.
- Certificado de ingresos y retenciones del deudor y deudor solidario si es empleado.
- Declaración de renta y extractos bancarios de los últimos 3 meses.
- Pagaré y carta de instrucciones en blanco con firmas del deudor y deudor solidario con firmas autenticadas ante notario.

PERSONA JURÍDICA

- Fotocopia del Nit.
- Certificado de ingresos
- Estados financieros y fotocopia declaración de renta. Certificado Cámara de Comercio.
- Acta de socios autorizando realizar el crédito.
- Pagaré y carta de instrucciones en blanco con firmas del deudor y deudor solidario con firmas autenticadas ante notario.

ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS”

Ciudad y fecha, _____

Señores

ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS”

Bucaramanga

REF: AUTORIZACIÓN PARA LLENAR PAGARÉ

Yo (nosotros) el (los) deudor(es) _____

persona (s) Identificada(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma (s), obrando en mi (nuestro) propio (s) nombre(s), por medio de la presente y en los términos del Artículo 622 del Código de Comercio, autorizo (amos) en forma irrevocable a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS” para que proceda a llenar los espacios en blanco del pagaré No. _____, que he(hemos) otorgado a su favor. El título será llenado por ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS”, sin previo aviso, además de los casos previstos por la ley, en las situaciones convenidas en los respectivos títulos de deuda, contratos, reglamentos y/o contratos de garantía, por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contenidas en los mismos, de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. El espacio reservado para la cuantía, en letras y números, del pagaré podrá ser diligenciado, según sea el caso, por el valor del crédito desembolsado o el saldo pendiente de pago.
2. El espacio reservado para el plazo podrá ser llenado de acuerdo con la forma de amortización y plazo convenido con ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS”, al aprobar el crédito.
3. El espacio reservado para el número de cuotas mensuales de amortización del crédito podrá ser llenado con el número de cuotas sucesivas de amortización, de acuerdo con la aprobación otorgada por ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS”.
4. El espacio reservado para el pago de las cuotas de amortización del crédito podrá ser diligenciado con las fechas de pago convenidas a contenidas en el plan de amortización aprobado por ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS”.
5. El espacio reservado para el valor de cada cuota pactada, podrá ser diligenciado con el valor que corresponda, según el plan de amortización aprobado por ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS” o las que con posterioridad se convengan.
6. El espacio reservado para la tasa de interés del crédito podrá ser diligenciado con la tasa de interés que para el crédito haya aprobado ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS” al momento de su desembolso, o la que corresponda en el caso de retiro voluntario o expulsión de ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS” como asociado(s).
7. ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS” queda facultado para colocar como fecha de otorgamiento del pagaré la del día que opte por completarlo o llenarlo.
8. La ciudad será aquella en la cual fue solicitado el crédito.

9. El número del pagare, será aquel que corresponda según ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS" lo indique.

En todo lo demás ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS" queda autorizado para llenar cualquier espacio, a su leal saber y entender, sin que se pueda alegar que carece de autorización plena y necesaria para tal efecto.

Serán de mi cargo los impuestos, lo mismo que las comisiones por estudio, avalúos, seguros y honorarios que se lleguen a causar tanto por el estudio y el perfeccionamiento como por el cobro de la presente obligación, según sea el caso.

El Deudor y Codeudores, autorizan de manera expresa a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS" para que este le envíe las comunicaciones que considere pertinentes, de tipo comercial o de información sobre el estado de los productos con ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS", utilizando para tal fin cualquier medio de comunicación idóneo (escrito, electrónico, etc.) asumiendo el costo que eventualmente genere la recepción de éstas o los productos o servicios tramitados o transados por cualquiera de estos medios. Así mismo, autorizo(amos) a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS" para que mis conversaciones relacionadas con mis negocios y/o cobranza puedan ser gravadas o escuchadas en cualquier momento.

Atentamente,

<p>Firma: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>CC. No.: _____</p> <p>Dirección Residencia: _____</p> <p>_____</p> <p>Teléfono Residencia: _____</p> <p>Dirección Oficina: _____</p> <p>_____</p> <p>Teléfono Oficina: _____</p>	<p>La anterior dirección y domicilio se pactan para efectos de cualquier aviso o notificación y demás aspectos legales.</p>	<p>Huella Digital</p>
--	---	-----------------------

<p>Firma: _____</p> <p>Nombre: _____</p> <p>CC. No.: _____</p> <p>Dirección Residencia: _____</p> <p>_____</p> <p>Teléfono Residencia: _____</p> <p>Dirección Oficina: _____</p> <p>_____</p> <p>Teléfono Oficina: _____</p>	<p>La anterior dirección y domicilio se pactan para efectos de cualquier aviso o notificación y demás aspectos legales.</p>	<p>Huella Digital</p>
--	---	-----------------------

ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS"

PAGARÉ NO.

Valor \$: _____

Valor en letras: _____

Tasa de interés corriente: _____

Yo (nosotros) el (los) deudor(es) _____

me(nos) obligo(amos) a pagar incondicionalmente, en dinero efectivo, a la orden de ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS", en su oficina de la ciudad de Bucaramanga, o a quien represente sus derechos la suma de _____ (\$ _____) moneda corriente, que le debo(debemos). El pago del capital lo realizaré (realizaremos) en _____ (_____) cuotas por valor de _____ (\$ _____) cada una, siendo exigible la primera de ellas el día _____ (_____) del mes de _____ del _____ (_____), y así sucesivamente el día _____ (_____) de cada _____, siendo pagadera la última cuota el día _____ (_____) del mes de _____ del año _____ (_____). Durante el plazo pagaré (pagaremos) además intereses corrientes sobre dicha suma, a la tasa nominal del _____ (_____%) por ciento anual, que equivale al _____ (_____%) efectivo anual. En caso de mora y durante la misma, sin perjuicio de las acciones legales de ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS", los intereses moratorios serán los máximos permitidos por la Superintendencia Financiera. De igual forma, en caso que el titular de la obligación pierda o renuncie a su condición de asociado(a) o el empleador no haga efectivo el pago que EL DEUDOR autorice para descuento mediante libranza, autorizo(amos) a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS" para ajustar la tasa de interés convencional pactada a la tasa

máxima legal vigente. En caso de aceleración la mora se liquidará sobre todo el saldo pendiente. Se pacta expresamente que los intereses pendientes producirán intereses en los términos del Artículo 886 del Código de Comercio. Los vencimientos que ocurran en día sábado o festivo, se cargarán el día siguiente hábil. Todo pago que se reciba se aplicará, salvo pacto en contrario a: impuestos, gastos, costas, seguros, papelería, honorarios, intereses de mora, intereses corrientes y por último a capital, todo esto según el caso. Cualquier pago que se efectúe en horario extendido sólo se reflejará al día hábil siguiente. Todo pago con títulos valores, se recibe bajo la condición del artículo 882 del C. Cio. Todos los gastos e impuestos que cause este título-valor son de cargo del (de los) otorgante(s), lo mismo que los honorarios del abogado y las costas del cobro si diere lugar a él. En caso de muerte del (de los) otorgante(s), el tenedor queda con el derecho a exigir la totalidad del crédito a uno cualquiera de los otorgantes o herederos, sin necesidad de demandarlos a todos. Cada uno de los firmantes autoriza expresamente a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS" para debitar de cualquier ahorro que posea en ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS", por cualquier concepto y de cualquier naturaleza, incluyendo pero sin limitarse a capital, intereses corrientes y/o de mora, comisiones, honorarios, primas de seguros, avalúos, impuestos y cualquier otro gasto generado en relación o con ocasión de cualquier operación, contrato, relación o cualquier servicio prestado por ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS", el importe total o parcial de este título valor y además podrá exigir el pago inmediato del mismo, más intereses, costas y demás accesorios, en cualquiera de los siguientes casos de acuerdo con los artículos 626 y 780 del Código de Comercio: a) Mora en el pago de cualquiera de las cuotas del principal o de los intereses de ésta o de cualquier otra obligación que directa, indirecta, conjunta o separadamente tenga (mos) para con ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS"; b) Si los bienes de uno cualquiera de los deudores son embargados o perseguidos por cualquier persona en ejercicio de cualquier acción; c) El giro de cheques sin provisión de fondos por uno cualquiera de los deudores; d) Muerte de uno cualquiera de los otorgantes; e) El hecho de que cualquiera de los obligados por este título solicite o le sea iniciado proceso de cobro ejecutivo o entre en liquidación administrativa o judicial etc; f) Si cualquiera de los otorgantes comete inexactitudes en balances, informes, declaraciones o documentos presentados a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS"; g) Si los bienes dados en garantía se demeritan, los gravan, enajenan en todo o en parte, sean abandonados o dejan de ser garantía suficiente; h) Mala o difícil situación económica de uno cualquiera de los obligados calificada por el tenedor; i) Si alguno de los otorgantes, aparecen vinculados a informaciones, investigaciones o procesos sobre lavado de activos, narcotráfico o comisión de delitos contra la fe pública o el patrimonio). j) Si el (los) otorgante(s) incumple(n) su obligación de tener y mantener vigentes, de ser el caso, todas las acreditaciones, licencias, registros y/o permisos de funcionamiento, ambientales, urbanísticos, administrativos y de cualquier otra naturaleza y la disponibilidad de servicios públicos requeridos para ejercer sus funciones, su objeto social, sus proyectos, sus negocios, su actividad y los contratos celebrados, además me (nos) obligo(amos) a remitir copia de los mismos cada año a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS"; k) En el evento en que cualquiera de los deudores pierda el vínculo cooperativa con ASOCIACION MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA "ALAS"; l) Los demás casos de Ley. Se hace constar que la solidaridad e indivisibilidad subsisten en caso de prórroga o de cualquier modificación a lo estipulado, aunque se pacte con uno solo de los firmantes. El pago total o parcial, tanto de los intereses como de capital, de este título, se hará constar en cualquiera de estos documentos: en un anexo, en el extracto movimiento de cartera, en el soporte de pago, en listado sistematizado o en este pagaré si se requiere. Los otorgantes desde ahora aceptan expresamente y autorizan de manera permanente e irrevocable a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA

“ALAS” para conceder cualquier prórroga, así se convenga con uno o algunos de los otorgantes. En el caso que opte por realizar prepagos parciales o totales, me comprometo a informar a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS” si el prepago se debe aplicar como abono a las siguientes cuotas, aplicar a capital para reducir plazo o a capital para reducir el valor de la cuota y a que éste coincida con una fecha de amortización de capital o de intereses o de ambos. Se conviene que todo pago en exceso que no tenga expreso el destino de dicho pago sea aplicado como abono a la(s) próxima(s) cuota(s) e igual tratamiento autorizo se aplique a los pagos anticipados o cualquier otro sobrante aún por reliquidación de intereses. Autorización. En forma expresa e irrevocable, autorizo a ASOCIACIÓN MUTUAL DE ASEGURADORES DE COLOMBIA “ALAS”, para consultar mi endeudamiento y hábitos de pago en las Centrales de Información y reportar a éstas los datos e información de mis obligaciones. DESCUENTOS LABORALES: De acuerdo a lo previsto en el artículo 142 de la Ley 79 de 1988, autorizo(amos) irrevocablemente al ACREEDOR quedando facultado para solicitar la deducción o retención de cualquier emolumento constitutivo de salario del DEUDOR, sin perjuicio de las acciones judiciales que haga sin hacer uso del derecho conferido legalmente.

Se deja constancia que éste pagaré se llenó a los _____(_____) días del mes de _____ de 20 _____.

Firma: _____	
Nombre: _____	
CC. No.: _____	
Dirección Residencia: _____	
Teléfono Residencia: _____	
Dirección Oficina: _____	
Teléfono Oficina: _____	
<p>La anterior dirección y domicilio se pactan para efectos de cualquier aviso o notificación y demás aspectos legales.</p>	 <p>Huella Digital</p>

Firma: _____	
Nombre: _____	
CC. No.: _____	
Dirección Residencia: _____	
Teléfono Residencia: _____	
Dirección Oficina: _____	
Teléfono Oficina: _____	
<p>La anterior dirección y domicilio se pactan para efectos de cualquier aviso o notificación y demás aspectos legales.</p>	 <p>Huella Digital</p>

Firma: _____

Nombre: _____

CC. No.: _____

Dirección Residencia: _____

Teléfono Residencia: _____

Dirección Oficina: _____

Teléfono Oficina: _____

La anterior dirección y domicilio se pactan para efectos de cualquier aviso o notificación y demás aspectos legales.



Huella Digital

Firma: _____

Nombre: _____

CC. No.: _____

Dirección Residencia: _____

Teléfono Residencia: _____

Dirección Oficina: _____

Teléfono Oficina: _____

La anterior dirección y domicilio se pactan para efectos de cualquier aviso o notificación y demás aspectos legales.



Huella Digital