



COOTRALSER

SOLICITUD DE CREDITO

I. DATOS DEL SOLICITANTE

Fecha de Solicitud: ___ / ___ / ____ Ciudad: _____
Nombre del Asociado: _____ C.C: _____
Centro de Costos: _____ Fecha Ingreso: ___ / ___ / ____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Nombre de quien recibe la solicitud (Administrador de Proceso): _____

II. DATOS DEL CRÉDITO

Valor Solicitado: \$ _____ En letras: _____
Saldo de crédito Anterior: \$ _____ Porcentaje pago: ___ %

III. FORMA DE PAGO DEL CRÉDITO

Quincenal: ___ Catorcenal: ___ Semanal: ___ Numero de Cuotas: _____
Reconocimiento Semestral: ___ Junio: ___ Diciembre: ___

IV. INGRESO MENSUAL

Compensación ordinaria mensual: \$ _____ Otros ingresos: \$ _____

V. EGRESOS MENSUALES

Pago deudas

Entidad: _____ Monto Total: _____ Cuota mensual: \$ _____
Entidad: _____ Monto Total: _____ Cuota mensual: \$ _____
Entidad: _____ Monto Total: _____ Cuota mensual: \$ _____

Gastos Generales: \$ _____

Clausula: En caso de retirarme de la cooperativa, autorizo a COOTRALSER.CTA, para que deduzca de mis aportes sociales y demás reconocimientos económicos a que tengo derecho, el saldo pendiente con destino a la cancelación del crédito que tengo con la Cooperativa.

Firma del Asociado Solicitante

Cedula del Asociado Solicitante

VI. Estudio del crédito (solo para uso del comité de créditos)

Fecha de estudio: ___ / ___ / _____

A. Ingresos

Aportes Sociales: \$ _____

B. Egresos

Total deducciones de nomina: \$ _____

Créditos Cooperativas \$ _____

Cajas de compensación \$ _____

Embargos \$ _____

Otros créditos deducibles de nomina \$ _____

Capacidad de crédito: \$ _____

C. Verificación centrales de riesgos

Entidad: _____ \$ _____ Comportamiento de pago: _____

Entidad: _____ \$ _____ Comportamiento de pago: _____

Entidad: _____ \$ _____ Comportamiento de pago: _____

Entidad: _____ \$ _____ Comportamiento de pago: _____

Valor Aprobado: \$ _____

Consignar en la semana: _____

Plazo _____ Interés % _____

Cuota como abono a capital fija Semanal _____

Cuota como abono a capital fija Catorcenal _____

Cuota como abono a capital fija Quincenal _____

Cuota como abono a capital fija Mensual _____

Firma de quienes Aprueban:

