

SOLICITUD CREDITO DE VIVIENDA

No. Identificación	Fecha	Solicitud No.	Vo. Bo. Nómina
--------------------	-------	---------------	----------------

Información del Crédito

Valor solicitado \$	Destino del Crédito Compra ☐ Pago Hipoteca ☐ Construcción ☐	Plazo de Crédito								
Datos del Predio: Avalúo Catastral \$		Avalúo Comercial \$								
Dirección del inmueble:		Ciudad								
Hipoteca con:		Valor hipoteca \$								
Forma de pago: Nómina ☐ Directa ☐	Garantías:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Codeudor</td> <td style="width: 25%;">Hipoteca</td> <td style="width: 25%;">Prenda</td> <td style="width: 25%;">Otro</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Codeudor	Hipoteca	Prenda	Otro				
Codeudor	Hipoteca	Prenda	Otro							

Información Personal del Solicitante

Apellidos:	Nombres:
C. C. No. de	Celular: Correo:
Estado Civil:	Personas a cargo:
Dirección residencia:	Ciudad:

Información Financiera del Solicitante

INGRESOS MENSUALES	GASTOS MENSUALES
Sueldo \$	Arriendo ó Cuota de Vivienda \$
Honorarios, Comisiones \$	Gastos familiares \$
Otros ingresos: \$	Préstamos diferentes a Cooericsson \$
	Tarjeta de Crédito \$
TOTAL INGRESOS \$	TOTAL GASTOS \$

Otros Créditos				Tarjetas de Crédito		
Nombre	Saldo actual	Cuota Mensual	F/Vencimiento	Nombre Tarjeta	Tarjeta No.	Cupo

Patrimonio

Tipo de Inmueble	Avalúo Catastral	Dirección	Escritura No.	Notaria	Fecha	Hipoteca a
Vehículo	Vr. Comercial	Modelo Placa	Pignorado a		Valor	Asegurado con
Otros Bienes						

Información del cónyuge

Apellidos:	Nombres:
C. C. No. de	Celular: Correo:
Empresa:	Dirección:
Ingresos mensuales:	Gastos Mensuales:

Información Personal del Primer Codeudor

Apellidos:	Nombres:
C. C. No. de	Celular: Correo:
Dirección residencia:	Ciudad:

Información Financiera del Primer Codeudor

INGRESOS MENSUALES	GASTOS MENSUALES
Sueldo \$	Arriendo ó Cuota de Vivienda \$
Honorarios, Comisiones \$	Gastos familiares \$
Otros ingresos: \$	Préstamos diferentes a Cooericsson \$
	Tarjeta de Crédito \$
TOTAL INGRESOS \$	TOTAL GASTOS \$

Otros Créditos				Tarjetas de Crédito		
Nombre	Saldo actual	Cuota Mensual	F/Vencimiento	Nombre Tarjeta	Tarjeta No.	Cupo

Información Personal del Segundo Codeudor

Apellidos:		Nombres:	
C. C. No.	de	Celular:	Correo:
Dirección residencia:		Ciudad:	

Información Financiera del Segundo Codeudor

INGRESOS MENSUALES				GASTOS MENSUALES		
Sueldo	\$			Arriendo ó Cuota de Vivienda	\$	
Honorarios, Comisiones	\$			Gastos familiares	\$	
Otros ingresos:	\$			Préstamos diferentes a Coöericsson	\$	
	\$			Tarjeta de Crédito	\$	
TOTAL INGRESOS	\$			TOTAL GASTOS	\$	
Otros Créditos				Tarjetas de Crédito		
Nombre	Saldo actual	Cuota Mensual	F/Vencimiento	Nombre Tarjeta	Tarjeta No.	Cupo

Origen ingresos	Deudor		1er Codeudor		2do Codeudor	
------------------------	---------------	--	---------------------	--	---------------------	--

AUTORIZACION CONSULTAS Y DATOS PERSONALES

AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS CREDITICIOS, FINANCIEROS, COMERCIALES, DE SERVICIOS Y DE TERCEROS PAÍSES EN LA CENTRAL DE INFORMACIÓN – DATA CREDITO, CIFIN O CUALQUIER OTRA ENTIDAD AUTORIZADA PARA TAL FIN.

En mi calidad de titular de información, actuando libre y voluntariamente, autorizo de manera expresa e irrevocable a la COOPERATIVA DE TRABAJADORES DE ERICSSON DE COLOMBIA

“COOERICSSON”, o a quien represente sus derechos, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de terceros países de la misma naturaleza a la Central de Información – DATA CREDITO, CIFIN O CUALQUIER OTRA ENTIDAD - que administra la Asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia, o a quien represente sus derechos. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a la Central de Información – DATA CREDITO, CIFIN O CUALQUIER OTRA ENTIDAD AUTORIZADA PARA TAL FIN- podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable. La información podrá ser igualmente utilizada para efectos estadísticos.

Mis derechos y obligaciones, así como la permanencia de mi información en las bases de datos corresponden a lo determinado por el ordenamiento jurídico aplicable del cual, por ser de carácter público, estoy enterado. Así mismo, manifiesto que conozco el contenido del reglamento de las centrales de riesgo DATA CREDITO, CIFIN O CUALQUIER OTRA ENTIDAD AUTORIZADA PARA TAL FIN.

En caso de que, en el futuro, el autorizado en este documento efectúe, a favor de un tercero, una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste en los mismos términos y condiciones. Así mismo, autorizo a la Central de Información a que, en su calidad de operador, ponga mi información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos que establece la ley, siempre y cuando su objeto sea similar al aquí establecido.”

De igual manera autorizo a “COOERICSSON” para que toda la información que esta autorización genera, me sea informada a mi correo electrónico, aquí citado. Por lo cual expreso y acepto que toda la información enviada a dicho correo tiene plena validez de recibido por parte mía.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO CUOTAS CREDITOS, APORTES Y SERVICIOS

De ser aprobada la solicitud de este crédito como Asociada(a) a COOERICSSON, me comprometo a realizar el pago de las cuotas que cubran dicho crédito de forma mensual y oportuna mediante consignación o transferencia bancaria a la cuenta indicada por COOERICSSON o si laboro con Ericsson de Colombia S.A.S, mediante descuento por nomina; pero igualmente, si no soy empleado de Ericsson de Colombia S.A.S. y no cumplo de forma oportuna con mis pagos directos, desde ahora autorizo a mi empleador, contratante, fondo de pensiones o entidad pública o privada de quien perciba mis ingresos, a descontar de mi sueldo, honorarios o pensión las cuotas de aportes, servicios y obligaciones crediticias que suscriba con COOERICSSON, que se encuentren en mora y así sucesivamente de forma mensual; con la sola notificación de COOERICSSON a la respectiva entidad.

V. 26-01

En caso de tener vínculo laboral, autorizo a mi empleador para que mis cesantías, prestaciones sociales, sueldos, bonificaciones, comisiones, así como cualquier otra suma que resulte a mi favor, garanticen cualquier saldo a mi cargo que adeude a COOERICSSON, al momento de una finalización de mi contrato laboral; lo anterior, de acuerdo con los términos establecidos en los artículos 142, 143 144 de la Ley 79 de 1988.

Certifico que la información suministrada en este formulario es veraz y habiendo leído, entendido, aceptado y autorizado lo anterior, firmo el presente documento a los _____ días del mes _____ del año _____, en la Ciudad de _____.

Firma del deudor

C.C.
email:

Firma del primer codeudor

C.C.
email:

Firma del segundo codeudor

C.C.
email:

INFORMACIÓN EXCLUSIVA DE COOERICSSON

INFORMACIÓN COOERICSSON DEUDOR

Nombres Apellidos:	Cedula:
--------------------	---------

Sueldo Mensual	40%	Aportes Sociales	Aporte Mensual	Fecha información		
Descuento Actual \$			Nuevo Descuento \$			
LINEA DE CREDITO	Pagare	Saldo	Descuento	SERVICIO	Saldo	Descuento
				PAGARÉ		
Solvencia (Ingreso/Gasto)		Pasivo/patrimonio		Valor Garantía/Deuda		
Información Consulta Central de Riesgo:						

PAGARÉS AMPARADOS POR CODEUDORES							
Primer Codeudor				Segundo Codeudor			
Aportes \$		Sueldo \$		Aportes \$		Sueldo \$	
No.	Vence	Cuota mensual	Saldo	No.	Vence	Cuota mensual	Saldo

INFORMACIÓN DEL COMITÉ

Aprobado SI : ☐ NO : ☐	Línea:	Plazo: Meses	Fecha	Of. Cumplimiento SI : NO :
Valor Aprobado \$	Valor a Descontar \$	Valor a Desembolsar \$	Tasa Mes: E.A.:	Cuota Mensual \$
OBSERVACIONES:				
Gerente _____ Oficial de cumplimiento _____ FIRMAS: Nombre: _____ Nombre: _____ Nombre: _____				