

Ciudad	Fecha	Asesor Comercial
--------	-------	------------------

SOLICITANTE

<input type="checkbox"/> Cliente Nuevo	INFORMACIÓN BÁSICA	<input type="checkbox"/> Cliente Antiguo
--	---------------------------	--

Apellidos y Nombres			Género <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Estado Civil
C.C. No.	Fecha Expedición Día	Mes	Año	Ciudad Expedición	
Fecha de Nacimiento Día	Mes	Año	Ciudad	Departamento	

Diligencie los siguientes espacios solo si tiene Asignación de Retiro o es Pensionado(a)

Entidad	Grado o Cargo	Tiempo como retirado(a) o pensionado(a)	Años	Meses
---------	---------------	---	------	-------

Diligencie los siguientes espacios solo si es Activo(a)

Entidad	Grado o Cargo	Tiempo de servicio	Años	Meses
Administra recursos públicos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Ejerce algún tipo de poder público <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Tiene reconocimiento público <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

INFORMACIÓN LABORAL, UBICACIÓN Y ACTIVIDAD ECONÓMICA

Dirección Laboral		<input type="checkbox"/> No Laboro	Teléfono Fijo	Ciudad
Dirección de Domicilio		Ciudad	Departamento	
Teléfono Fijo	Celular	Correo Electrónico		
Vivienda <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/> Familiar	Tiempo en residencia	Años	Meses	No. de personas a cargo menores de edad
Nivel de Estudios <input type="checkbox"/> Primaria/Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico/Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/> Otro Cuál ?				
Profesión <input type="checkbox"/> Funcionario Administrativo <input type="checkbox"/> Operario <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Integrante Fuerzas Armadas <input type="checkbox"/> Otra Cuál ?				

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO SOLICITADO

Valor \$	Plazo en meses	Destino del Crédito <input type="checkbox"/> Libre Inversión <input type="checkbox"/> Educación <input type="checkbox"/> Recreación <input type="checkbox"/> Vivienda		
<input type="checkbox"/> Microcrédito <input type="checkbox"/> Compra Vehículo / Motocicleta <input type="checkbox"/> Otro Cuál ?				

REFERENCIAS

1. Familiar		Parentesco	Celular
Dirección		Ciudad	Teléfono
2. Familiar		Parentesco	Celular
Dirección		Ciudad	Teléfono
3. Personal		Relación	Celular
Dirección		Ciudad	Teléfono
4. Financiera Banco		Sucursal	Ciudad
Cuenta No.	Tipo de cuenta <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente	Antigüedad de apertura	Años Meses

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales		Egresos Mensuales		Activos y Pasivos	
Sueldo	\$	Seguridad social	\$	Total Activo \$	
Pensión	\$	Descuentos de ley	\$	Total Pasivo \$	
Asignación de retiro	\$	Cuotas créditos Ibranza	\$	Total Patrimonio \$	
Otros ingresos	\$	Otros egresos	\$	Es declarante de renta <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Total ingresos	\$	Total egresos	\$	Si la respuesta es SI, adjunte su declaración	

Descripción de otros ingresos

DECLARACIÓN FATCA - CRS

Es Usted residente en los EE. UU. o posee green card <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Tiene Usted ciudadanía estadounidense o de otro país <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Tiene obligaciones tributarias en los EE. UU. o en otro país <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Ha otorgado poderes de representación legal o autorización de firma vigentes concedidos a una persona que resida en el extranjero <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS (CASA, APARTAMENTO, BODEGA, FINCA, LOTE)

Tipo de bien	Ciudad	Dirección		Hipoteca		Valor Comercial
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	\$
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	\$
VEHICULOS	Marca / Tipo	Año	Placa	Pignorado		Valor Comercial
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	\$
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	\$

OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza operaciones internacionales ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Tipo de operaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Giros <input type="checkbox"/> Inversiones
<input type="checkbox"/> Órdenes de pago <input type="checkbox"/> Préstamos en M/E <input type="checkbox"/> Otras Cuáles ?	

DEUDOR SOLIDARIO / CODEUDOR									
INFORMACIÓN BÁSICA									
Apellidos y Nombres						Género <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Estado Civil	
C.C. No.		Fecha Expedición		Día Mes Año		Ciudad Expedición			
Fecha de Nacimiento		Día Mes Año		Ciudad		Departamento			
Diligencie los siguientes espacios solo si tiene Asignación de Retiro o es Pensionado(a)									
Entidad		Grado o Cargo		Tiempo como retirado(a) o pensionado(a)			Años		Meses
Diligencie los siguientes espacios solo si es Activo(a)									
Entidad		Grado o Cargo		Tiempo de servicio			Años		Meses
Administra recursos públicos <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			Ejerce algún tipo de poder público <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			Tiene reconocimiento público <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
INFORMACIÓN LABORAL, UBICACIÓN Y ACTIVIDAD ECONÓMICA									
Dirección Laboral				<input type="checkbox"/> No Laboro		Teléfono Fijo		Ciudad	
Dirección de Domicilio				Ciudad		Departamento			
Teléfono Fijo		Celular		Correo Electrónico					
Vivienda <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arriendo <input type="checkbox"/> Familiar		Tiempo en residencia		Años		Meses		No. de personas a cargo menores de edad	
Nivel de Estudios <input type="checkbox"/> Primaria/Bachiller <input type="checkbox"/> Técnico/Tecnólogo <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/> Otro Cuál ?									
Profesión <input type="checkbox"/> Funcionario Administrativo <input type="checkbox"/> Operario <input type="checkbox"/> Docente <input type="checkbox"/> Integrante Fuerzas Armadas <input type="checkbox"/> Otra Cuál ?									
REFERENCIAS									
1. Familiar				Parentesco			Celular		
Dirección				Ciudad			Teléfono		
2. Familiar				Parentesco			Celular		
Dirección				Ciudad			Teléfono		
3. Personal				Relación			Celular		
Dirección				Ciudad			Teléfono		
4. Financiera Banco				Sucursal		Ciudad			
Cuenta No.		Tipo de cuenta		<input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		Antigüedad de apertura		Años Meses	
INFORMACIÓN FINANCIERA									
Ingresos Mensuales			Egresos Mensuales			Activos y Pasivos			
Sueldo		\$	Seguridad social		\$	Total Activo \$			
Pensión		\$	Descuentos de ley		\$	Total Pasivo \$			
Asignación de retiro		\$	Cuotas créditos Ilbranza		\$	Total Patrimonio \$			
Otros Ingresos		\$	Otros egresos		\$	Es declarante de renta <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Total ingresos		\$	Total egresos		\$	Si la respuesta es SI, adjunte su declaración			
Descripción de otros ingresos									
DECLARACIÓN FATCA - CRS					Tiene Usted ciudadanía estadounidense o de otro país <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Es Usted residente en los EE. UU. o posee green card <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					Tiene obligaciones tributarias en los EE. UU. o en otro país <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
Ha otorgado poderes de representación legal o autorización de firma vigentes concedidos a una persona que resida en el extranjero <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO									
DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS (CASA, APARTAMENTO, BODEGA, FINCA, LOTE)									
Tipo de bien		Ciudad		Dirección			Hipoteca		Valor Comercial
							<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		\$
							<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		\$
VEHICULOS	Marca / Tipo		Año	Placa	Pignorado		A favor de		Valor Comercial
					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				\$
					<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				\$
OPERACIONES INTERNACIONALES									
Realiza operaciones internacionales ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			Tipo de operaciones <input type="checkbox"/> Exportaciones <input type="checkbox"/> Importaciones <input type="checkbox"/> Giros <input type="checkbox"/> Inversiones						
<input type="checkbox"/> Órdenes de pago <input type="checkbox"/> Préstamos en M/E <input type="checkbox"/> Otras Cuáles ?									
Autorizo (autorizamos) a CREAVAL, para realizar la confirmación de la Información aquí consignada, con el objetivo de evaluar mi (nuestra) capacidad de pago y evitar fraudes y/o suplantaciones en el estudio de mi (nuestra) solicitud de crédito, la cual sé (sabemos) que podrá ser aprobada o negada.									
Firma Solicitante			Firma Deudor Solidario / Codeudor						
C.C.		Índice derecho		C.C.		Índice derecho		Analista que validó la información	