

CRÉDITO ORDINARIO PERSONA JURIDICA

Código: GC-RO-04

Versión: 7

Fecha: 22/11/2018

FECHA

D M A

MONTO: _____ PLAZO: _____

AMORTIZACIÓN: _____

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Razón Social:		NIT:
Dirección:		Ciudad:
Teléfono:	Correo electrónico:	
Representante Legal:		C.C.
Nombre contacto:	Correo electrónico:	
Teléfono oficina:	Celular:	

2. DATOS DEL CODEUDOR

Nombres y apellidos:		C.C/NIT:
Dirección:		Ciudad:
Teléfono:	Correo electrónico:	

INFORMACIÓN LABORAL	Empleado <input type="checkbox"/>	Nombre de la empresa:	
	Independiente <input type="checkbox"/>	Actividad económica:	
	Contrato:		
	Años en la empresa o actividad:		Teléfono/Celular

INFORMACIÓN FINANCIERA	INGRESOS		EGRESOS	
	Sueldo Básico: \$		Arriendo/cuota: \$	
	Honorarios: \$		Gastos familiares: \$	
	Otros ingresos: \$		Total cuotas créditos: \$	
	TOTAL INGRESOS: \$		TOTAL EGRESOS: \$	
	ACTIVOS: \$		PASIVOS: \$	

INFORMACION FINANCIERA REQUERIDA

SOLICITANTE	CODEUDOR	
	PERSONA NATURAL	PERSONA JURIDICA
Solicitud de crédito diligenciada y firmada <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocopia RUT <input type="checkbox"/>	Fotocopia de la cédula de ciudadanía <input type="checkbox"/>	Fotocopia de RUT. <input type="checkbox"/>
Fotocopia de cédula de ciudadanía del representante legal <input type="checkbox"/>	Fotocopia de la declaración de renta de los dos últimos años. (Independiente) <input type="checkbox"/>	Fotocopia de cédula de ciudadanía del representante legal. <input type="checkbox"/>
Certificado de Cámara de Comercio no mayor de 30 días <input type="checkbox"/>	Constancia Laboral (Empleado) <input type="checkbox"/>	Certificado de cámara de comercio no mayor de 30 días <input type="checkbox"/>
Fotocopia de la declaración de renta de los dos últimos años <input type="checkbox"/>	Certificado de ingresos y retenciones y Desprendibles de nómina de los últimos tres meses. (Empleado) <input type="checkbox"/>	Fotocopia de la declaración de renta de los dos últimos años. <input type="checkbox"/>
Estados financieros de los dos últimos años y del último trimestre del año en curso con sus notas respectivas <input type="checkbox"/>		Estados financieros de los dos últimos años y del último trimestre del año en curso con sus notas respectivas. <input type="checkbox"/>
Composición accionaria (sociedades anónimas) <input type="checkbox"/>		Composición accionaria <input type="checkbox"/>

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO: Autorizo a Proseguir Soluciones de Liquidez S.A.S. para que con fines estadísticos y de información, consulte, reporte, circule e incluya información a las centrales de riesgo, relacionadas con mi nombre, comportamiento comercial, hábitos de pago, manejo de crédito y cuentas, con mis obligaciones crediticias, tiempos de mora en el pago de dichas obligaciones, lo mismo que el suministro de tal información a quienes tuvieren interés legítimo en ella. **DECLARACIÓN DE RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN:** Dejo constancia que me han suministrado información comprensible y legible del crédito o los créditos solicitados y que he entendido los términos y condiciones ofrecidos por Proseguir Soluciones de Liquidez S.A.S. Especialmente declaro que he recibido la siguiente información: Tasa de interés, Base de capital sobre la cual se aplica la tasa de interés, tasas de interés monetaria, las comisiones y recargos, el plazo, condiciones de prepago, derechos en caso de incumplimiento del deudor, acceso a la información de calidad de riesgo, así mismo comprendo que el crédito aprobado se desembolsara una vez se cumplan con todos los requisitos y las garantías se encuentren legalizadas y toda la información relevante y necesaria para mi adecuado entendimiento. De acuerdo con lo anterior, manifiesto que conozco las condiciones del crédito, las cuales acepto a entera satisfacción y están sujetas a la aprobación del crédito o los créditos solicitados. **TRAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** En virtud de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios el titular de la información personal aquí suministrada autoriza su tratamiento para las finalidades establecidas en la Política de Tratamiento de Datos Personales de PROSEGUIR SOLUCIONES DE LIQUIDEZ S.A.S. publicadas en la página web www.proseguirlquidez.com. Para ejercer sus derechos puede contactarse al correo electrónico servicioalcliente@proseguirlquidez.com o a la siguiente dirección: Carrera 23 C No. 62-06 Local 2 Edificio Forum Business Center, Manizales. **DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES VERAZ.**

FIRMA DEL SOLICITANTE C.C. CR-RO-04 Versión 7	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> HUELLA <small>(índice derecho)</small>	FIRMA DEL CODEUDOR C.C.	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> HUELLA <small>(índice derecho)</small>
---	---	---------------------------------------	---

DECLARACION ORIGEN DE FONDOS

Yo, _____, identificado con el documento de identidad No. _____, expedido en _____, obrando en nombre propio y/o representación legal de _____ con NIT _____, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración en cumplimiento a lo señalado al respecto en la Circular Externa No.007 de 1996 expedida por la Superintendencia Bancaria, en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995, Ley 1474 De 2011 "Estatuto Anticorrupción" y demás normas legales concordantes.

1. Los recursos que manejo o mis recursos propios provienen de las siguientes fuentes (Detalle de la ocupación, oficio, Profesión, actividad, negocio, etc.) – No colocar genéricos como por ejemplo: comerciante).

2. Si posee ingresos adicionales, especifique:

3. Declaro que estos recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío, con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

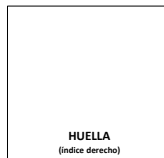
5. Autorizo a saldar las obligaciones o depósitos con esta institución, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento eximiendo a PROSEQUIR SOLUCIONES DE LIQUIDEZ S.A.S. de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo.

En constancia de haber leído y acatado lo anterior firmo el presente documento a los _____ () días del mes de _____ de _____ () en la ciudad de _____.

FIRMA DEL CLIENTE _____

NOMBRE _____

C.C / NIT _____



CR-RQ-04
Versión 7