

	FORMULARIO PARA SOLICITUD DE CREDITO HIPOTECARIO	CÓDIGO: CSC-CR-FR-06
		VERSIÓN: 3
		Página 1 de 2

No. SOLICITUD	Visto Bueno SSC (Dar inicio estudio para aprobacion) ->
---------------	---

ADQUISICION DE VIVIENDA <input type="checkbox"/>	ADQUISICION LOTE <input type="checkbox"/>	CONSTRUCCION <input type="checkbox"/>	ADQUISICION VIP <input type="checkbox"/>	REPARACIONES LOCATIVAS <input type="checkbox"/>
ADQUISICION VIS <input type="checkbox"/>	CANCELACION DE HIPOTECA <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/> CUAL ?		
VALOR SOLICITADO _____	PLAZO _____	FECHA DE PRESENTACION _____		

INFORMACION DEL TITULAR DEL CREDITO				
NOMBRE (S)		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	NUMERO	SOLTERO <input type="checkbox"/> UNION LIBRE <input type="checkbox"/>	CASADO <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/>	VIUDO <input type="checkbox"/> CONDICION ESPECIAL MADRE / PADRE CABEZA DE FAMILIA <input type="checkbox"/>
FECHA DE NACIMIENTO AÑO _____ MES _____ DIA _____	EDAD	LUGAR	PERSONAS A CARGO	NUMERO DE HIJOS
NIVEL DE ESTUDIOS PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> TECNICA <input type="checkbox"/> UNIVERSITARIA <input type="checkbox"/> POSTGRADO <input type="checkbox"/>			PROFESION	
DIRECCION RESIDENCIA ACTUAL		BARRIO/URBANIZACION	CIUDAD	DEPARTAMENTO
VIVE EN CASA PROPIA <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/>		ESTRATO	TELEFONO ACTUAL	TIPO DE INMUEBLE RURAL <input type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/>
DIRECCION ENVIO DE CORRESPONDENCIA		MUNICIPIO	APARTADO AEREO	TELEFONO DE UN FAMILIAR
CORREO ELECTRONICO		CELULAR No.	PROMOTORA DE SALUD A LA QUE ESTA INSCRITO	

INFORMACION LABORAL			
TIPO DE VINCULACION CARRERA ADMINISTRATIVA <input type="checkbox"/> LIBRE NOMBRAMIENTO <input type="checkbox"/> PROVISIONAL <input type="checkbox"/> PENSION <input type="checkbox"/> CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS <input type="checkbox"/>			
EMPRESA DONDE TRABAJA	CARGO ACTUAL/OCUPACION	FECHA DE VINCULACION	
DIRECCION DE LA EMPRESA	MUNICIPIO	TELEFONO OFICINA	
NOMBRE/TIPO DE NEGOCIO (Si es Independiente)	TIEMPO DE ACTIVIDAD (si es independiente)	TIPO DE SECTOR PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/>	

INFORMACION FINANCIERA		
INGRESO MENSUAL \$	EGRESOS \$	ENTIDAD PAGADORA DE CESANTIAS
POSEE CREDITOS CON OTRA ENTIDAD	SALDO	VALOR CUOTA MENSUAL
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
TOTAL		

INFORMACION CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE			
NOMBRE (S)		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		SEXO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
NUMERO		DIRECCION ENVIO DE CORRESPONDENCIA	
MUNICIPIO			
CORREO ELECTRONICO	CELULAR No.	TELEFONO ACTUAL	
FIRMA ESCRITURA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

INFORMACION LABORAL DEL CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE				
ACTIVIDAD ECONOMICA				
EMPLEADO <input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> JUBILADO <input type="checkbox"/> RENTISTA CAPITAL <input type="checkbox"/> PENSIONADO <input type="checkbox"/>				
EMPRESA DONDE TRABAJA		CARGO ACTUAL/OCUPACION		FECHA DE VINCULACION
DIRECCION DE LA EMPRESA		MUNICIPIO		TELEFONO OFICINA
NOMBRE/TIPO DE NEGOCIO (Si es Independiente)		TIEMPO DE ACTIVIDAD (si es independiente)		TIPO DE SECTOR PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/>
INFORMACION DEL INMUEBLE A HIPOTECAR				
DIRECCION DE INMUEBLE		BARRIO/URBANIZACION		CIUDAD
DESTINO DEL INMUEBLE USO PROPIO <input type="checkbox"/> RENTA <input type="checkbox"/>		TIPO DE INMUEBLE RURAL <input type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/>		TELEFON DEL INMUEBLE
CLASE DE INMUEBLE				
APARTAMENTO <input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CUAL _____				
NOMBRE DEL VENDEDOR		NUMERO DE IDENTIFICACION		TELEFONO ACTUAL
OTROS				
BIENES RAICES				
CLASE DE PROPIEDAD	VALOR COMERCIAL	CIUDAD	HIPOTECA A FAVOR DE	
CLASE DE PROPIEDAD	VALOR COMERCIAL	CIUDAD	HIPOTECA A FAVOR DE	
VEHICULOS				
MARCA	VALOR COMERCIAL	MODELO	PLACA	PRENDA A FAVOR
MARCA	VALOR COMERCIAL	MODELO	PLACA	PRENDA A FAVOR
REFERENCIAS				
REFERENCIA FAMILIAR / PARENTESCO	CELULAR No.	DIRECCION	CORREO ELECTRONICO	
REFERENCIA FAMILIAR / PARENTESCO	CELULAR No.	DIRECCION	CORREO ELECTRONICO	
REFERENCIA PERSONAL	CELULAR No.	DIRECCION	CORREO ELECTRONICO	
REFERENCIA PERSONAL	CELULAR No.	DIRECCION	CORREO ELECTRONICO	
BENEFICIARIO				
NOMBRES Y APELLIDOS		PARENTESCO	IDENTIFICACION CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/>	CIUDAD DE EXPEDICION
AUTORIZACIONES Y OBSERVACIONES GENERALES				
<p>La presentación de esta solicitud no implica compromiso alguno para la Corporación. Conforme a lo previsto en el artículo 97 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, si en el termino de 60 días contados a partir de la aprobación por la Gerencia, no legalizo la documentación requerida para el desembolso del credito, autorizo a la Corporación Social para que revoque el acto administrativo por el cual se aprueba y ordena el pago del crédito, ya que transcurrido este lapso de tiempo, debe entenderse que DESISTIO de la solicitud. Igualmente manifiesto que los datos suministrados en este formulario son ciertos y pueden ser verificados por la Entidad y la autorizo expresamente para que realice consultas y reportes de mi estado de crédito a centrales de riesgo. Cualquier falsedad en la información cancela automaticamente su tramite . Autorizo a la Corporación Social de Cundinamarca para que consulte, registre y reporte a los Entes de Control y bases de datos DIAN y Centrales de Riesgo , sobre todas mis (nuestras) operaciones crediticias que bajo cualquier modalidad se me (nos) hubiere otorgado o se me (nos) otorgue en el futuro. Finalmente autorizo el tratamiento de datos personales contenido en este formulario, para los fines establecidos en la ley, de la misma forma autorizo a la entidad que me realice notificaciones mediante correo electronico, mensaje de texto o cualquier otro medio de contacto. Me comprometo en actualizar la informacion contenida en este formulario en caso que tenga modificacion de lugar de trabajo, domicilio u otra novedad.</p>				
FIRMA DEL SOLICITANTE			C.C.No.	
FIRMA DEL CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE			C.C.No.	