

Ciudad y Fecha: _____ Oficina: _____ Fecha de Ingreso: _____ DD/MM/AAAA

INFORMACIÓN SOLICITANTE

Nombres y Apellidos del Solicitante		Tipo de Documento NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> Nuip <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>			Número	Expedida en	Fecha Expedición AAAA/MM/DD		
Lugar de Nacimiento	Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA	Departamento	Ciudad	Dirección Residencia					
Teléfono	Celular	Fax	Departamento	Ciudad	Ocupación	1 Empleado	2 Independiente	3 Pensionado	
					4 Estudiante	5 Ama de casa	6 Cesante	0 No Aplica	
Sexo	Estado Civil	1 Soltero	2 Casado	Nivel de estudio	0 Ninguno	1 Primaria	2 Bachiller	3 Técnico	4 Tecnólogo
M F	3 Unión Libre	4 Separado	5 Divorciado	6 Viudo	5 Universitario	6 Especialista	7 Maestría	8 Doctorado	9 Posdoctorado
Correo Electrónico	Estrato	Personas a cargo	Vivienda	1 Propia	2 Arrendada	Profesión			
			3 Familiar	4 No posee					
Sector Económico		Actividad Principal CIU							
Detalle Actividad Económica									
Mujer Cabeza de Familia	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Empleado Público	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>						

INFORMACIÓN LABORAL

Empresa o Negocio	Dirección	Teléfono	Departamento	Ciudad
Fecha de vinculación DD/MM/AAAA	Cargo	Sueldo	Jefe Inmediato	
Tipo de contrato _____ Tipo de Empresa Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> Otro _____				

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos Mensuales	Egresos Mensuales	Otros Ingresos	Total Activo	Total Pasivo	Patrimonio
\$	\$	\$	\$	\$	\$

DESCRIPCIÓN BIENES

Ubicación - Dirección	Departamento	Ciudad	Clase de Inmueble	0 Ninguno	1 Edificio	2 Casa	3 Apartamento
				4 Lote	5 Otros		
Escritura	Valor Comercial	Hipoteca	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Valor Hipoteca	A favor de:		

DESCRIPCIÓN VEHÍCULOS

Clase	Marca	Placa	Valor Pignorado	A favor de

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

Realiza Operaciones en Moneda Extranjera	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cuales? _____
Posee cuentas en moneda Extranjera	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	#. Cuenta _____ Banco _____ Moneda _____ Ciudad _____ País _____
Declaro que no realizo transacciones en moneda extranjera		

REFERENCIAS FAMILIARES

Nombres y Apellidos	Dirección	Teléfonos	Celular	Parentesco

REFERENCIAS PERSONALES

Nombres y Apellidos	Dirección	Teléfonos	Celular	Ciudad

REFERENCIAS COMERCIALES

Nombre Establecimiento	Dirección	Teléfonos	Celular	Ciudad

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES VERÍDICA Y AUTORIZO A LA COOPERATIVA PARA QUE LA VERIFIQUE.
 ESTOY INFORMADO DE MI OBLIGACIÓN DE ACTUALIZAR ANUALMENTE LA INFORMACIÓN QUE SOLICITE POR CADA PRODUCTO O SERVICIO QUE UTILICE
 AUTORIZO A LA COOPERATIVA PARA QUE CONSULTE Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO
 DECLARO QUE MIS INGRESOS Y BIENES PROVIENEN DEL DESARROLLO D EMI ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL

AUTORIZACIÓN PARA REPORTAR INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO

Autorizo(amos) a SERVIMCOOP LTDA o a quien representa sus derechos y ostente en el futuro la calidad de acreedor a responder, procesar, consultar, solicitar y divulgar a la central de información del sector financiero –CIFIN- que administra la asociación Bancaria y de Entidades Financieras de Colombia o a cualquier otra entidad que maneja o administra Base de Datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento comercial. Lo anterior implica que el cumplimiento o el incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa, todos los datos referentes a mi actual pasado comportamiento frente al sector financiero y en general, frente al cumplimiento de mis obligaciones adquiridas.

Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias. Por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o quien tenga acceso a está, de conformidad con la legislación aplicable.

La permanencia de mi información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco plenamente. Así mismo manifiesto que conozco el reglamento de la CIFIN.

En caso de que en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o una cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste, en los mismos términos y condiciones.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a SERVIMCOOP LTDA, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto en el estatuto orgánico del sistema financiero (Decreto 663 de 1993), Ley 190 de 1995 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de cuentas corrientes, cuentas de ahorro y certificados de depósito a término.

(1). Los recursos que entregue en depósito provienen de las siguientes fuentes (detalle de la ocupación, oficio, profesión, actividad, negocio, etc).

(2) Declaro que los recursos que entregue no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione. (3) No admitiré que terceros efectúen depósitos en mis cuentas 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. (4) Me comprometo a actualizar periódicamente la información aquí suministrada. (5) Autorizo a saldar las cuentas y depósitos que mantenga en SERVIMCOOP LTDA, en caso de infracción a cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a SERVIMCOOP LTDA en 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, entendido y aceptado lo anterior firmo el presente documento en el espacio destinado para la firma del solicitante.

DOCUMENTOS ANEXOS

Fotocopia del documento de Identificación
Constancia de ingresos (honorarios laborales, certificación de ingresos y retenciones)
Declaración de renta del último periodo gravable disponible

DIRECCION PARA ENVIO DE CORRESPONDENCIA _____

Fecha Diligenciamiento

_____ AAAA/MM/DD

_____ Firma del Asociado

Huella

--

ESPACIO PARA USO DE LA COOPERATIVA

OBSERVACIONES _____

CONFIRMACION DE DATOS DEL CLIENTE

FECHA REALIZACIÓN ENTREVISTA _____ AAAA/MM/DD

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZÓ ENTREVISTA _____

NOMBRE Y FIRMA FUNCIONARIO RESPONSABLE VERIFICACIÓN INFORMACIÓN _____

FECHA VERIFICACIÓN INFORMACIÓN _____ AAAA/MM/DD