



UNICOOMAYORCUN.

COOPERATIVA MULTIACTIVA DE EMPLEADOS Y PERSONAS
 ADSCRITAS A LA UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
 Personería Jurídica Resolución 414 de marzo 9 de 1989
 Nit. No.800.075.818-1

No. PAGARE DEL CREDITO

TIPO DE CREDITO		PLAZO EN MESES	RECOGE CREDITOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
MONTO SOLICITADO		FECHA DE SOLICITUD	No. DE CUENTA		
TIPO DE CUENTA	CUENTA AHORROS <input type="checkbox"/>	BANCO			
	CUENTA CORRIENTE <input type="checkbox"/>				
INVERSIÓN DEL DINERO SOLICITADO		RESPALDO O GARANTIA DEL CRÉDITO SOLICITADO	RESPALDADO CON CODEUDOR	<input type="checkbox"/>	
			RESPALDO CON FIGARANTIAS	<input type="checkbox"/>	

DATOS PRINCIPALES DEL DEUDOR SOLICITANTE

NOMBRES Y APELLIDOS						
CEDULA DE CIUDADANIA No.			CIUDAD DE EXPEDICIÓN			
DIRECCION Y BARRIO DE RESIDENCIA						
TELEFONO RESIDENCIA			TELEFONO CELULAR			
CORREO ELECTRONICO						
EMPRESA DONDE LABORA			CARGO			
TIPO DE VINCULACION:	ADMINISTRATIVO <input type="checkbox"/>	DOCENTE PLANTA <input type="checkbox"/>	PENSIONADO <input type="checkbox"/>			
	DOCENTE OCASIONAL <input type="checkbox"/>	DOCENTE CATEDRATICO <input type="checkbox"/>	EXTERNO <input type="checkbox"/>			
POR EL TIPO DE CONTRATACIÓN AUTORIZO EL DOBLE DESCUENTO PARA LOS MESES DE JUNIO Y DICIEMBRE:					SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL DEUDOR SOLICITANTE

INGRESOS MENSUALES:		EGRESOS MENSUALES:	
SUELDO	\$	GASTOS PERSONALES	\$
OTROS INGRESOS	\$	DESCTOS UNICOOMAYORCUN	\$
OTROS INGRESOS	\$	OTROS DESCUENTOS	\$
TOTAL INGRESOS	\$	TOTAL EGRESOS	\$

FIRMA DEL DEUDOR SOLIDARIO:	NUMERO DE CEDULA:	HUELLA

ESTE ESPACIO DEBE SER DILIGENCIADO POR UNICOOMAYORCUN

DEUDOR SOLICITANTE			FECHA DE INGRESO A UNICOOMAYORCUN			VALOR APORTES
			D	M	A	
CODEUDOR (1)			FECHA DE INGRESO A UNICOOMAYORCUN			VALOR APORTES
			D	M	A	
CODEUDOR (2)			FECHA DE INGRESO A UNICOOMAYORCUN			VALOR APORTES
			D	M	A	
FECHA DE APROBACION		FECHA PRIMER DESCUENTO			APROBADO POR:	CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN <input type="checkbox"/>
D	M	A	D	M		A
FIRMA Y NOMBRE DE QUIEN APRUEBA:	FIRMA:		FIRMA:			FIRMA:
	NOMBRE		NOMBRE			NOMBRE