



SEÑOR USUARIO, RECUERDE QUE:

- I. EL ASESOR COMERCIAL NO ESTA AUTORIZADO PARA REALIZAR NINGUN TIPO DE COBRO POR CONCEPTO DE TRAMITE O ENVIO DE ESTA SOLICITUD DE CREDITO, TAMPOCO PUEDE RECIBIR DINERO POR CONCEPTO DE PAGOS ANTICIPADOS.**

- 2.LA COOPERATIVA EXIGE EL PAGO MINIMO DE CUATRO (4) CUOTAS POR NOMINA.**

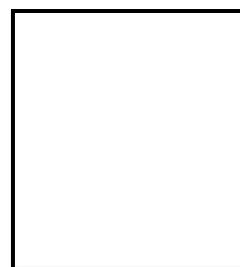
- 3.EXIJA LA ENTREGA DEL CARNET QUE LO IDENTIFICA COMO NUESTRO ASOCIADO, EL CUAL CONTIENE LOS NUMEROS TELEFONICOS DONDE PODRA SOLICITAR CUALQUIER INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO Y PAGO DE SU CREDITO.**

ENTERADO:

Nombres y apellidos

Firma

C.C. No. _____ de _____



**HUELLA
DACTILAR**



Calle 44 No.57A – 30 Oficina 30I
Pbx. 2222078
Bogotá, D.C. Colombia
www.cemcol.com.co

SOLICITUD DE VINCULACIÓN COMO ASOCIADO - AUTORIZACION DE CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

Bogotá, D.C. _____ del año _____

Señor(a):
PRESIDENTE CONCEJO DE ADMINISTRACION CEMCOL LTDA.
Ciudad

Respetado(a) Señor(a):

Por su conducto solicito al Honorable Concejo de Administración mi vinculación como Asociado(a) de la Cooperativa, para lo cual declaro en forma solemne someterme a las Leyes, Estatutos y Reglamentos de la Entidad, como también a las disposiciones que en el desarrollo de sus actividades dicten los organismos encargados de su dirección, administración y control.

De igual forma, declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento a CEMCOL LTDA., o a quien sea en el futuro acreedor del crédito solicitado, para: **a)** Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito. **b)** Reportar a las centrales de información de riesgo datos, tratados o sin, tanto sobre el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, de tal forma que éstas presenten una información veraz, pertinente, completa actualizada y exacta de mi desempeño como deudor después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa. **c)** Enviar la información mencionada a las centrales de riesgo de manera directa y, también, por intermedio de la Superintendencia de Economía Solidaria o las demás entidades públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin de que éstas puedan tratarla, analizarla, clasificarla y luego suministrarla a dichas centrales. **d)** Conservar, tanto en CEMCOL LTDA. como en las centrales de riesgo, con la debidas actualizaciones y durante el período necesario señalado en sus reglamentos la información indicada en los literales b) y e) de esta cláusula. **e)** Suministrar a las centrales de información de riesgo datos relativos a mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos. **f)** Reportar a las centrales de riesgo mi comportamiento relativo al pago de las tarifas de servicios públicos y demás deberes constitucionales y legales. **g)** Reportar a las autoridades tributarias, aduaneras o judiciales la información que requieran para cumplir sus funciones de controlar y velar el acatamiento de mis deberes constitucionales y legales.

La autorización anterior no me impedirá ejercer mi derecho a corroborar en cualquier tiempo que la información suministrada es veraz, completa, exacta y actualizada, y en caso de que no lo sea, o que se deje constancia de mi desacuerdo, a exigir su rectificación y a que se informe sobre las correcciones efectuadas. Tampoco liberará a las centrales de información de la obligación de indicarme, cuando yo lo pida, quién consultó mi historia de desempeño crediticio durante los seis meses anteriores a mi petición.

La autorización anterior no permite a CEMCOL LTDA. y a las centrales de información de riesgo divulgar la información mencionada para fines diferentes, primero, a evaluar los riesgos de concederme un crédito, segundo, a verificar por parte de las autoridades públicas competentes el cumplimiento de mis deberes constitucionales y legales y, tercero, a elaborar estadísticas y derivar, mediante modelos matemáticos, conclusiones de ellas. Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones.

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 origen de fondos y bienes en cumplimiento de lo señalado en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), la Circular Básica Jurídica 007 de 1996 (C.E 046 de 2002, 025 de 2003 y 034 de 2004) expedidas por la Superintendencia Financiera y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de productos bancarios.

1. Los recursos que entrego y entregué en depósito, en inversión o en garantía o para cancelar obligaciones a mi nombre tienen un origen lícito y provienen de las siguientes fuentes y no son producto de actividades ilícitas. :
2. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas o cancelen obligaciones a mi nombre para con CEMCOL LTDA, con fondos provenientes de actividades ilícitas o aparentemente lícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas aparentemente o efectivamente relacionadas con las mismas.
3. Destinaré los fondos que procedan de cualquier financiación que me otorgue CEMCOL LTDA, a los fines específicos para los que hayan sido concedidos y en ningún caso para la realización de actividades ilícitas.
4. Autorizo a CEMCOL LTDA, para saldar cuentas de cualquier tipo y para declarar de plazo vencido las obligaciones a mi cargo, en el caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a CEMCOL LTDA, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o la violación de los compromisos aquí adquiridos.

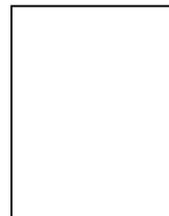
Declaro que la firma y nombres que acostumbro usar en todos los actos públicos y privados, son los registrados en la presente.

Atentamente,

Firma

Nombres y Apellidos

C. C. _____ de _____





Calle 44 No.57A – 30 Oficina 301
Pbx. 2222078
Bogotá, D.C. Colombia
www.cemcol.com.co

Bogotá, D. C. _____ de _____

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
Ciudad

Nosotros, _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____ y código militar No. _____ y _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____ y código militar No. _____. **AUTORIZAMOS a la Cooperativa Microempresarial de Colombia Ltda. "CEMCOL"**, para que realice el descuento del crédito otorgado a nuestro favor, a través de la libranza No. _____, que será pagado en (_____) _____ cuotas mensuales por valor de \$ _____, a partir del mes de _____ del año _____.

Declaramos que los documentos, firma y nombres que acostumbramos usar en todos los actos públicos y privados, son los registrados en la presente AUTORIZACIÓN.

Deudor

Codeudor

Firma

Firma

Apellidos y Nombres

Apellidos y Nombres

C. C.

de

C. C.

de



Calle 44 No.57A – 30 Oficina 301
Pbx. 2222078
Bogotá, D.C. Colombia
www.cemcol.com.co

Bogotá, D. C. _____ de _____

Señores
FIDUPREVISORA S.A.
Dirección de Afiliaciones y Recaudos.
Ciudad

Yo _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, en mi calidad de Asociado de la **Cooperativa Microempresarial de Colombia Ltda. "CEMCOL", con Nit 800.057.745-6, AUTORIZO** para que de la mesada pensional reconocida mediante Resolución No. _____ de fecha _____, me sean descontadas (_____) cuotas mensuales por valor de \$ _____, hasta completar la suma de \$ _____, conforme a los compromisos adquiridos a través del crédito otorgado a través de la libranza No. _____, suscrita por mí el día _____ del mes de _____ del año _____, a favor de la **Cooperativa Cemcol Ltda.**

Como constancia y aceptación de lo anterior, suscribo la presente **AUTORIZACION**, a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Declaro que los documentos, firma y nombres que acostumbro a usar en todos los actos públicos y privados, son los registrados en la presente AUTORIZACIÓN.

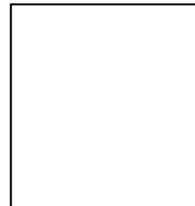
Deudor

Firma

Apellidos y Nombres

C. C.

de





Calle 44 No.57A – 30 Oficina 301
Pbx. 2222078
Bogotá, D.C. Colombia
www.cemcol.com.co

Bogotá D.C.,

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
Grupo Prestaciones Sociales
Área Pensionados
Bogotá

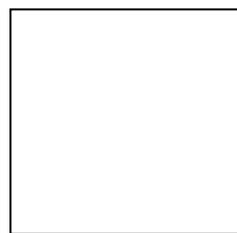
Yo, _____, identificado con cc No. _____ en calidad de pensionado del MDN, autorizo al Grupo de Prestaciones Sociales, Area de Pensionados para que de mi mesada pensional sean descontadas _____ cuotas por valor de _____ hasta completar la suma de _____ a favor de la Cooperativa CEMCOL LTDA; descuento que deberá empezar a operar a partir del mes de _____ del año _____: a fin de cancelar la deuda u obligación adquirida mediante libranza o pagaré No. _____ De fecha _____.

En constancia de lo anterior, firmo y anexo copia de mi cedula de ciudadanía.

Atentamente,

Firma Pensionado

C.C. No. _____



HUELLA

**ESPACIO EXCLUSIVO AREA PENSIONADOS
GRUPO PRESTACIONES SOCIALES**

ACEPTADO ----- RECHAZADO -----



Calle 44 No.57A – 30 Oficina 301
Pbx. 2222078
Bogotá, D.C. Colombia
www.cemcol.com.co

Señores
COOPERATIVA CEMCOL LTDA
Ciudad

Yo. _____
Identificado (a) con la cedula de ciudadanía número _____ de
_____, manifiesto **BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, que
con respecto al crédito que estoy solicitando me encuentro enterado de:

El monto aprobado corresponde a la suma de \$ _____ valor en letras

El cual será otorgado con una tasa de interés del _____ % E.A, equivalente al _____% mensual. En caso de que los pagos no se realicen normalmente y se incurra en mora, será aplicada la máxima tasa moratoria. El plazo pactado para la amortización de la deuda es de _____ meses, sin periodos muertos o de gracia.

Características adicionales de la obligación:

Cuota: Fija

Forma de Pago: () Libranza () Tesorería.

Periodicidad del Pago: Mes vencido.

Prepago: Válido con prerrequisito del pago mínimo de cuatro (4) cuotas.

Comisiones y Recargos: Solo para certificaciones expedidas por la Cooperativa.

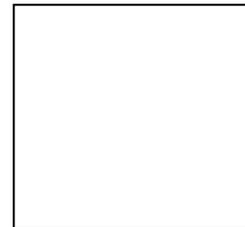
Descuentos en el momento del desembolso: Ninguno.

El plan de pagos donde se especifica la composición de la cuota y la forma en que se amortiza la deuda cumple con las características mencionadas anteriormente.

ENTERADO

Nombres y Apellidos

Firma



HUELLA

C.C. No. _____ **de** _____.