

A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO CONOCIÓ A INTERACTUAR:									
AFICHES <input type="checkbox"/> DIRECTO <input type="checkbox"/> PRENSA <input type="checkbox"/> RADIO <input type="checkbox"/> REFERIDO <input type="checkbox"/> REMITIDO ASESOR <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> TELEVISIÓN <input type="checkbox"/> VOLANTES <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>									
FECHA DE SOLICITUD:		FECHA DE RADICACIÓN:		NUMERO DE RADICACIÓN:				OFICINA:	
CÓDIGO ASESOR:		NOMBRE ASESOR:			CÓDIGO ARCHIVO:		CÓDIGO PRODUCTO:		

DESTINO DEL CRÉDITO			
CAPITAL DE TRABAJO \$	ACTIVOS FIJOS \$	MONTO SOLICITADO:	PLAZO (MESES):
DESCRIPCIÓN DE LA INVERSIÓN:			PROCRÉDITO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

INFORMACIÓN GENERAL										
PRIMER APELLIDO:			SEGUNDO APELLIDO:			NOMBRES:				
SEXO: MAS. <input type="checkbox"/>	C.C. No.	De		ESTADO CIVIL: CASADO <input type="checkbox"/>	SOLTERO <input type="checkbox"/>	No. DE PERSONAS A CARGO:	FECHA DE NACIMIENTO:	DD	MM	AAAA
FEM. <input type="checkbox"/>				SEPARADO <input type="checkbox"/>	VIUDO <input type="checkbox"/>	UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>				
DIRECCIÓN RESIDENCIA:				BARRIO:		MUNICIPIO:		ESTRATO SOCIAL:		
TELÉFONO RESIDENCIA:			CELULAR:			CORREO ELECTRÓNICO:				
ES CABEZA DE FAMILIA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		TIPO DE VIVIENDA: ARRENDADA <input type="checkbox"/>		PROPIA FAMILIAR <input type="checkbox"/>		NOMBRE ARRENDADOR:		TELÉFONO ARRENDADOR:		
ESTUDIOS REALIZADOS: PRIMARIA <input type="checkbox"/>		UNIVERSITARIOS <input type="checkbox"/>		BACHILLERATO <input type="checkbox"/>		TÉCNICOS <input type="checkbox"/>		NINGUNO <input type="checkbox"/>		ACTIVIDAD: INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>
								EMPLEADO <input type="checkbox"/>		ESTUDIANTE <input type="checkbox"/>
								AMA DE CASA <input type="checkbox"/>		JUBILADO <input type="checkbox"/>
								OTRO <input type="checkbox"/>		
EMPRESA DONDE LABORA:					DIRECCIÓN:					
TELÉFONO:				EXT.:		CARGO:				
NOMBRE DEL CÓNYUGE					EMPRESA DONDE TRABAJA:					
C.C.:			CARGO:			SALARIO MENSUAL:		ANTIGÜEDAD:		TELÉFONO:

INGRESOS Y EGRESOS MENSUALES PERSONALES					
INGRESOS MENSUALES	PROPIOS	CONYUGE	EGRESOS MENSUALES	PROPIOS	CONYUGE
INGRESO O SALARIO			CUOTA ARRENDAMIENTO/ CUOTA VIVIENDA		
HONORARIOS, INTERESES RECIBIDOS			CUOTA VEHÍCULOS		
ARRENDAMIENTOS RECIBIDOS			GASTOS FAMILIARES		
OTROS INGRESOS: (ANEXAR COMPROBANTES)			OTROS EGRESOS		
TOTAL INGRESOS MENSUALES			TOTAL EGRESOS MENSUALES		

INFORMACIÓN DE BIENES RAÍCES			
ACTIVOS PROPIOS CASA/FINCA: POSEO EL %	No. ESCRITURA NOTARIA:	MATRÍCULA:	HIPOTECA A FAVOR DE:
DIRECCIÓN:		VALOR COMERCIAL:	SALDO DEUDA:
ACTIVOS PROPIOS CASA/FINCA: POSEO EL %	No. ESCRITURA NOTARIA:	MATRÍCULA:	HIPOTECA A FAVOR DE:
DIRECCIÓN:		VALOR COMERCIAL:	SALDO DEUDA:

INFORMACIÓN DE VEHÍCULOS					
MARCA:	MODELO:	PLACA:	VALOR COMERCIAL:	SALDO DEUDA:	PRENDA A FAVOR DE:

INFORMACIÓN DE LA FAMIEMPRESA									
NOMBRE DE LA FAMIEMPRESA:					DIRECCIÓN:			TEL:	
BARRIO:		MUNICIPIO: R: <input type="checkbox"/>		ACTIVIDAD ECONÓMICA:		AÑOS EXPERIENCIA:		PRODUCCIÓN COMERCIO SERVICIOS <input type="checkbox"/>	
U: <input type="checkbox"/>									
FECHA DE INICIO:	DD	MM	AAAA	EMPLEOS ACTUALES:	EMPLEOS A GENERAR:	NOMBRE ARRENDADOR:		TELÉFONO ARRENDADOR:	

REFERENCIAS			
	TEL:	CIUDAD:	
	TEL:	CIUDAD:	
FAMILIAR QUE NO RESIDA CON USTED:	TEL:	CIUDAD:	
ENTIDAD FINANCIERA:	NUMERO DE CUENTA:	TEL:	

BALANCE GENERAL DE LA FAMIEMPRESA FECHA: _____

CAJA Y BANCOS		CUENTAS POR PAGAR ACTUAR FAMIEMPRESAS	
CUENTAS POR COBRAR COMERCIALES		OTRAS OBLIGACIONES FINANCIERAS	
INVENTARIOS		PROVEEDORES	
OTRAS CUENTAS POR COBRAR		OTRAS CUENTAS POR PAGAR	
ACTIVOS FIJOS		TOTAL PASIVO (B)	
OTROS ACTIVOS		PATRIMONIO C = (A - B)	
TOTAL ACTIVOS (A)	\$ _____	TOTAL PASIVO + PATRIMONIO (B + C)	\$ _____

DESCRIPCIÓN DE LA MAQUINARIA Y ACTIVOS FIJOS DE LA FAMIEMPRESA

_____	\$ _____	\$ _____
_____	\$ _____	\$ _____

ESTADO DE INGRESOS Y EGRESOS DE LA FAMIEMPRESA PERIODO: _____ INDICADORES

INGRESOS MES _____		DIAS CARTERA _____
- COSTO MERCANCÍA VENDIDA _____		
- UTILIDAD BRUTA \$ _____		DIAS INVENTARIO _____
- GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y VENTAS _____		
- GASTOS LABORALES _____		% ENDEUDAMIENTO _____
- SALARIOS DUEÑO (S) FAMIEMPRESA _____		
- UTILIDAD OPERACIONAL \$ _____		
- CUOTA(S) MES ACTUAR FAMIEMPRESAS _____		
- CUOTA(S) MES OTRAS OBLIGACIONES _____		
+/- OTROS INGRESOS Y EGRESOS _____		
DISPONIBILIDAD NETA MES FAMIEMPRESA \$ _____		

AUTORIZACIONES

Autorizo de manera permanente e irrevocable a Interactuar, para obtener, consultar y reportar de las centrales de información de la Asociación Bancaria de Colombia, Datacrédito Procrédito y demás entidades autorizadas para tales efectos, la información relacionada con mi comportamiento crediticio, resultado de toda clase de operaciones que efectúe o haya efectuado con entidades del sector financiero y otros sectores, y que en general sirva de referencia para determinar el análisis del crédito solicitado. Declaro que esta solicitud es exacta en todas sus partes y en caso de comprobarse alguna inexactitud, será causal suficiente de rechazo. Autorizo a Interactuar para realizar las deducciones correspondientes por concepto de: estudio del crédito, Fondo Regional de Garantías y seguro de vida con cargo al crédito aprobado y acepto que una vez devengadas tales deducciones, estas no son reembolsables. Así mismo, autorizo a Interactuar para destruir mi información financiera y comercial, en un plazo de 60 días, en caso de que sea o no aprobada la presente solicitud de crédito.

Autorizo a Interactuar para que el dinero producto del préstamo que solicito en caso de ser aprobado, sea consignado en la siguiente cuenta:

CUENTA No. _____	TIPO DE CUENTA: AHORROS <input type="checkbox"/> CORRIENTE <input type="checkbox"/>
ENTIDAD FINANCIERA: _____	SUCURSAL: _____ TELÉFONO: _____
Exonero a Interactuar de toda responsabilidad en caso de que los datos aquí relacionados no sean exactos en su totalidad.	
Otros servicios en los cuales está interesado: _____	

DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	%	PARENTESCO
Interactuar hasta por el monto de la deuda a la fecha en que la aseguradora haga el reconocimiento.					

FIRMA: _____ C.C. _____

APROBACIÓN FINAL (Espacio reservado para Interactuar)

CUANTÍA APROBADA:	PLAZO MESES	FONDOS SUGERIDOS:	FONDO DESEMBOLSADO:
GARANTÍAS EXIGIDAS (DESCRIPCIÓN): _____			
OTRAS CONDICIONES: _____			
FIRMA AUTORIZADA:		FECHA DE APROBACIÓN:	
CÓDIGO CRÉDITO:		ORDEN DE PAGO:	FIRMA ASESOR: