

MONTO SOLICITADO	PLAZO SOLICITADO	PRODUCTO
------------------	------------------	----------

DESTINO DEL CREDITO	VEHICULOS <input type="checkbox"/>	LEASING <input type="checkbox"/>	CREDI FIJO <input type="checkbox"/>
---------------------	------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

UTILIZACION DEL BIEN PERSONAL <input type="checkbox"/> EMPRESARIAL <input type="checkbox"/>	DEUDOR <input type="checkbox"/> CODEUDOR <input type="checkbox"/>	SI ES CODEUDOR NOMBRE DEL DEUDOR	C.C. DEUDOR No.
--	--	----------------------------------	--------------------

SI ES CREDITO DE VEHICULO (PARA USO DEL CONCESIONARIO)

MARCA	MODELO	LINEA	CILINDRAJE C.C.	TIPO	AUTOMOVIL <input type="checkbox"/>	CAMIONETA <input type="checkbox"/>	MICRO <input type="checkbox"/>	CAMION <input type="checkbox"/>	VOQUETA <input type="checkbox"/>
VALOR COMERCIAL				TIPO VEHICULO	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	PASAJEROS <input type="checkbox"/>	CARGA <input type="checkbox"/>	TAXI <input type="checkbox"/>	TRACTO-CAMION <input type="checkbox"/>
USO DEL VEHICULO:	PERSONAL <input type="checkbox"/>	ESCOLAR <input type="checkbox"/>	TURISMO <input type="checkbox"/>	INTERMUNICIPAL <input type="checkbox"/>	URBANO <input type="checkbox"/>	CARGA <input type="checkbox"/>			
NOMBRE DEL CONCESIONARIO				NOMBRE DEL VENDEDOR			C.C. VENDEDOR		
SI EL PRODUCTO ES LEASING VEHICULO <input type="checkbox"/> MAQUINARIA <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>				OPCION DE COMPRA \$			CANON EXTRAORDINARIO \$		

INFORMACION PERSONAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
TIPO DE IDENTIFICACION C.C. <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No.	FECHA EXPEDICION AA MM DD
ESTADO CIVIL	CASADO <input type="checkbox"/>	SEPARADO <input type="checkbox"/>
	SOLTERO <input type="checkbox"/>	DIVORCIADO <input type="checkbox"/>
	UNION LIBRE <input type="checkbox"/>	VIUDO <input type="checkbox"/>
FECHA DE NACIMIENTO AA MM DD	PERSONAS A CARGO	SEXO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
DIR. RESIDENCIA	TELEFONO RESIDENCIA	CIUDAD
E-MAIL	CELULAR / BEEPER - CODIGO	ENVIO DE EXTRACTOS RESIDENCIA <input type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/>
TIPO DE VIVIENDA PROPIA <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> ARRENDADA <input type="checkbox"/>	TEMPO DE RESIDENCIA MESES	NOMBRE DEL ARRENDADOR
DIRECCION		TEL
CARGO		TOTAL INGRESOS
C.C.		ANTIGUEDAD MESES
EMPRESA DONDE TRABAJA		

DATOS DEL CONYUGE	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C.	EMPRESA DONDE TRABAJA
	DIRECCION	TEL	CARGO
			TOTAL INGRESOS
			ANTIGUEDAD MESES

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL

E M P L E A D O	NOMBRE ENTIDAD	SECTOR ECONOMICO	TIPO DE EMPRESA PUBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/>
	TIPO DE CONTRATO INDEFINIDO <input type="checkbox"/> FIJO <input type="checkbox"/>	FECHA FINALIZACION AA MM DD	ANTIGUEDAD MESES
	TELEFONO OFICINA	FAX OFICINA	DIRECCION OFICINA
	CIUDAD		
	SI LLEVA MENOS DE 12 MESES EN EL ACTUAL EMPLEO	NOMBRE EMPRESA ANTERIOR	ANTIGUEDAD LABORAL MESES
	DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO
INDEPENDIENTE Y/O SOCIO	ACTIVIDAD ECONOMICA COMERCIANTE <input type="checkbox"/> EMPRESARIAL <input type="checkbox"/> TRANSPORTADOR <input type="checkbox"/>	NOMBRE DE LA EMPRESA	TELEFONO
	NUMERO DE EMPLEADOS	DIRECCION	TIEMPO EN LA ACTIVIDAD MESES

INFORMACION FINANCIERA

INGRESO MENSUAL	DEUDOR	EGRESOS MENSUALES	DEUDOR
SALARIO BASICO		ARRIENDO / CUOTA DE VIVIENDA	
HONORARIOS		CUOTAS OTROS CREDITOS	
INGRESOS ACTIVIDAD TRANSPORTES		GASTOS FAMILIARES	
OTROS INGRESOS		EGRESOS ACTIVIDAD TRANSPORTES	
TOTAL INGRESOS		OTROS GASTOS	
DESCRIPCION OTROS INGRESOS		TOTAL EGRESOS	
		DESCRIPCION OTROS GASTO	
TOTAL ACTIVOS \$		TOTAL PASIVOS \$	

OBLIGACIONES FINANCIERAS VIGENTES

PRESTAMOS VIGENTES DIFERENTES DE VIVIENDA Y VEHICULOS

	ENTIDAD	OFICINA	VALOR/CUPO	CUOTAS MENSUALES	SALDO
PRESTAMO					
PRESTAMO					
TARJETA DE CREDITO					

REFERENCIAS COMERCIALES (En caso de tener actividad económica como independiente)

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO	ANTIGUEDAD	CUPO DE CREDITO

REFERENCIAS FAMILIARES (QUE NO VIVAN CON USTED) Y PERSONALES

	APELLIDOS Y NOMBRES	EMPRESA DONDE TRABAJA	CIUDAD	TEL. CASA	TEL. OFICINA	PARENTESCO
FAMILIAR						
FAMILIAR						
PERSONAL						

ACTIVOS - BIENES INMUEBLES (Casa, Apartamento, Finca, Local, Terreno, Otros)

TIPO	DIRECCION	No. ESCRITURA	MATRICULA INMOBILIARIA	HIPOTECA A FAVOR DE	VALOR COMERCIAL	SALDO ACTUAL DEUDA

VEHICULOS

MARCA	TIPO - LINEA	MODELO	No. PLACA	PRENDA A FAVOR DE	SALDO ACTUAL	VLR. COMERCIAL

Como la información suministrada aquí es confidencial y básica para la tramitación de esta solicitud INVERSORA PICHINCHA S.A. exige que todos los datos suministrados sean exactos y se puedan verificar. Declaro que la información suministrada en esta solicitud concuerda con la realidad y asumo plena responsabilidad por la veracidad de la misma. Cualquier inexactitud podrá acarrear su rechazo o el no desembolso sin responsabilidad alguna por parte de la Compañía frente a terceros o a el solicitante(s). Yo el firmante, identificado(a) con la cédula de ciudadanía indicada en el cuerpo de esta solicitud expresamente autorizo a INVERSORA PICHINCHA S.A. para que: 1. Obtenga toda la información y las referencias relativas a mi persona, a mi comportamiento y crédito comercial, mis hábitos de pago, el manejo de la(s) cuenta(s) corriente(s) y de ahorros, de la(s) cuenta(s) en Corporación de Ahorro y Vivienda, tarjetas de crédito, y, en general, del cumplimiento de mis obligaciones. 2. Para que en el evento de que se embargue(n) mi(s) cuenta(s) y/o se incumpla con cualquiera de las obligaciones contraídas, se incluyan mi nombre, apellidos, cédula de ciudadanía o documento de identificación en los archivos de deudores morosos o con referencias negativas que lleva la Asociación Bancaria de Colombia, Covinoc, Datacrédito o cualquiera otra entidad que en el futuro se establezca con ese propósito. Igualmente autorizo irrevocablemente para que se produzca el correspondiente reporte. 3. En el evento de que la Compañía tenga que cambiar las pólizas colectivas de Vida o del Fondo Regional de Garantías, acepto dicho cambio y las respectivas condiciones sin necesidad de previo aviso.

Autorizo con carácter permanente a INVERSORA PICHINCHA S.A. para consultar ante la Asociación Bancaria mi endeudamiento con el sector Financiero, así como la información comercial disponible sobre el cumplimiento de los compromisos adquiridos con dicho sector. Consiento que INVERSORA PICHINCHA S.A. se reserve el derecho de aceptar o rechazar la presente solicitud y que no dará explicación ni responderá la solicitud en caso de rechazo.

Igualmente, doy certeza que toda la información aquí consignada es cierta y realizo la declaración de fuentes de fondos a la entidad financiera INVERSORA PICHINCHA S.A. con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado al respecto por la Superintendencia Bancaria y demás normas legales concordantes. Declaro que mis recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma concordante, o que lo modifique o lo adicione.

Autorizo para que el dinero producto del préstamo que solicitamos, si es aprobado, sea consignado en la siguiente cuenta:

Tipo de Cuenta:

CORRIENTE AHORROS ENTIDAD _____ Nro. DE CUENTA _____ CIUDAD _____

X
Firma Solicitante
C.C.

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE INVERSORA PICHINCHA S.A.

Radicado por:	Fecha:	Hora:	Asesor:
OBSERVACIONES:			

	✓	ASALARIADO	INDEPENDIENTE	TRANSPORTADOR
Comprobante de crédito INVERSORA PICHINCHA		X	X	X
Fotocopia del libro de Ciudadanía		X	X	X
Certificado Ingresos y Retenciones (último mes)		X		
Certificación laboral (no. No mayor 30 días)		X		
Fotocopia última cuota de pago		X*		
Fotocopia Extractos Bancarios o cuenta de Ahorros últimos tres meses		X**	X	X
Fotocopia Declaración Renta o Acta de no Declarante			X	X
Carta empresa de afiliación al vehículo				X
Carta de Ingreso del vehículo				X
Fotocopia Tarjetas propiedad vehículos				X
Cart. Cámara 3 Comenzos expedición de mayor a 40.0			X	
Certificado de libertad expedición no mayor a 60.0		X***	X***	X***

OFICINAS INVERSORA PICHINCHA S.A.

BOGOTÁ, D.C. (Principal) Calle 75 No. 7-23 / 13 Pbx: 619 3100 - 319 1310 319 8100	BOGOTÁ, D.C. (Agencia Norte) Av. 19 No. 108-24 Sáb. 612 3907 - Fax: 619 3126	BUCARAMANGA Carrera 13 No. 42-39 Pbx: (067) 632 2211 - 642 8866 Fax: (067) 647 1590
MEDELLÍN (Poblado) Carrera 81A No. 13 Sur 23 Tel: (065) 311 1800 Fax: (065) 313 4723	MEDELLÍN (Centro) Carrera 46 No. 31-48 E. 201 Tel: (065) 251 2411 Fax: (065) 251 2480	MEDELLÍN (Universidad) Carrera 71B No. 76-16 Tel: (065) 411 3175 Fax: (065) 220 9819
CALLI Avenida 5A Norte No. 208-67 Teléfono: (092) 667 2375 367 2376	PEREIRA Avenida Urzúbel No. 2-08 Tel.: (095) 331 4290 / 91 - 331 4302 Fax: (095) 331 4290	ARMENIA Calle 15 Norte No. 14-17 Tel.: 749 8342 - 749 8376 Fax: 749 4638
ZAPATOCA Carrera 9 No. 30-76 Tel.: (076) 242 409 242 278	BARRANQUILLA Carrera 59 No. 75-13 Tel.: (095) 368 4425 / 24 / 25 Fax: (095) 331 2351	SOCORRO Calle 14 No. 14-23 Tel: (097) 273 545
		IPALES Carrera 7 No. 13-60 Tel: (0927) 245 201 Fax: (0927) 73 3768

*Este documento no aplica para VEHICULOS -
**Solo se requiere cuando el cliente soporte ingresos adicionales -
***Cuando soporte ingresos por arriendos.