

Todos los campos de este formato son de carácter obligatorio, si no cuenta con algún dato, por favor diligencie "no informa" o "no aplica" en el campo respectivo según sea el caso. (Por favor diligencie en letra imprenta sin tachones ni enmendaduras).

Fecha de radicación:			Ciudad:			Departamento:				
D	M	A								
Valor Solicitado: \$			Valor solicitado en letras:			Plazo solicitado Meses:				
Tipo de desembolso: <input type="checkbox"/> Transferencia		Numero de cuenta:		Tipo de cuenta: <input type="checkbox"/> Ahorros <input type="checkbox"/> Corriente		Banco:				
INFORMACIÓN BÁSICA DEL SOLICITANTE										
Primer Apellido:			Segundo Apellido:			Primer Nombre:		Segundo Nombre:		
Tipo de Identificación:			Numero de Identificación:		Lugar expedición (Ciudad / Depto. / Pais):		Fecha de expedición:			
C.C. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> C.D. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>							D	M	A	
Genero: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Nacionalidad:		Estado Civil:		Lugar Nacimiento (Ciudad / Depto. / Pais):		Fecha de Nacimiento:		
								D	M	A
Tipo de vivienda: <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Hipotecada						Número de hijos:		Personas a Cargo:		
Dirección de Residencia:			Barrio:		Teléfono de Residencia:		Celular:		Ciudad o Municipio:	
Dirección Empresa donde labora:			Teléfono Oficina:		Extensión:		Fax:		Ciudad o Municipio:	
Correo Electrónico:			Envío de Correspondencia:		Residencia: <input type="checkbox"/> ¿Otra?: <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____ Oficina: <input type="checkbox"/>		Nivel de Escolaridad:			
Nombre Completo del Conyuge:			Tipo de Identificación:		Numero de Identificación:		Teléfono:			
			C.C. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> C.D. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>							
ACTIVIDAD ECONÓMICA (Ocupación, Oficio ó Profesión)										
Vinculado a través de: S&A <input type="checkbox"/> Serviespeciales <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cual? _____										
Ocupación u Oficio:		Describa su actividad:								
Empleado <input type="checkbox"/> Pensionado <input type="checkbox"/> ¿Otro? <input type="checkbox"/>		Empresa donde trabaja:			Ciudad:		Sueldo Actual / Ingreso Mensual: \$		Pago: Mensual <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/>	
Cargo Actual:			Tipo de Contrato:		Fijo <input type="checkbox"/> _____ Meses Indefinido <input type="checkbox"/>		Fecha de Ingreso:		Fecha de Finalización:	
REFERENCIAS (Que no viva con usted)										
Familiar	Apellidos y Nombres:			Parentesco:		Dirección:		Ciudad:	Celular:	Teléfono:
Personal	Apellidos y Nombres:					Dirección:		Ciudad:	Celular:	Teléfono:
Comercial	Entidad:					Dirección:		Ciudad:	Celular:	Teléfono:
INFORMACIÓN FINANCIERA										
Ingresos:				Egresos				Balance General:		
Asignación Básica Mensual/Salario: \$				Obligaciones Financieras/otros prestamos: \$						
				Obligaciones Personales - Familiares: \$						
				Descuentos de Ley: \$						
Total Ingresos: (A) \$				Total Egresos: (B) \$				Utilidades / Ingresos Netos (A-B): \$		

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES GENERALES

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

Autorizo expresa e irrevocablemente a **PRESTA AYUDA S.A.S**, a mi fiador y/o avalista o a quien represente u ostente en el futuro sus derechos a cualquier título, a consultar, solicitar, suministrar, procesar, divulgar toda información que se requiera respecto de mi comportamiento crediticio, financiero y/o comercial a la(s) central(es) de información con la(s) cual(es) **PRESTA AYUDA S.A.S**, tenga convenio. Por tanto, conocerán mi información quienes se encuentran afiliados a dicha entidad y/o que tengan acceso a ésta, de conformidad con la legislación aplicable. Así mismo, la permanencia de la información reportada será determinada por lo que al respecto se consagra en el ordenamiento jurídico, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contienen mis derechos y obligaciones que, por ser públicos, conozco plenamente.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Quien suscribe la presente solicitud 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 **PRESTA AYUDA S.A.S**, con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a los señalado al respecto en la circular externa 007 de 1996 expedida por la Superintendencia Bancaria (hoy Superintendencia Financiera de Colombia), el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 1993), la ley 190 de 1995 (Estatuto Anticorrupción) y demás normas legales concordantes para abonos de cuotas, abonos extraordinarios, cancelación de los créditos y demás operaciones activas que se me otorguen.

- 1. Declaro que los recursos que manejaré a través de **PRESTA AYUDA S.A.S**, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
- 2. No admitiré que terceros efectúen pagos a mis créditos 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.
- 3. Autorizo a **PRESTA AYUDA S.A.S**, para declarar vencido el plazo estipulado y exigir inmediatamente el pago total de la obligación más los intereses y demás accesorios, en el caso de infracción o incumplimiento de cualquiera de los numerales contenidos en esta declaración, eximiendo a **PRESTA AYUDA S.A.S**, y a las entidades con las cuales efectúe operaciones de compraventa de cartera, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado o de la violación de esta declaración.

AUTORIZACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

- 1. Certifico que la información suministrada es verídica, exacta y que en el evento de cualquier cambio, este será comunicado a **PRESTA AYUDA S.A.S**, o a quien represente sus derechos a través suyo o de aquella entidad de acuerdo con los convenios existentes.
- 2. Me obligo a mantener actualizada la información suministrada para lo cual me comprometo a reportar los cambios que se hayan generado respecto a la información aquí contenida.
- 3. **PRESTA AYUDA S.A.S**, procederá si la información suministrada no se puede verificar y/o cuando yo no cumpla con las obligaciones de actualizar debidamente por lo menos una vez al año la referida información.
- 4. Autorizo irrevocablemente a **PRESTA AYUDA S.A.S**, o a quien represente sus derechos a través suyo o de aquella entidad de acuerdo con los convenios existentes, para verificar a través de la entidad la información por mi suministrada en el presente documento.
- 5. Declaro que los datos consignados en esta solicitud son ciertos y verificables.

Firma Deudor _____
C.C. No. _____

HUELLA

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE PRESTA AYUDA S.A.S							
Valor Aprobado: \$		Valor aprobado en letras:			Plazo aprobado Meses:		Cuota Aprobada:
Observaciones:							Número de Contrato:
Revisado por:							
Fecha:		Hora:		Lugar:		Empresa: S&A <input type="checkbox"/>	
Origen de la Vinculación		Colaborador <input type="checkbox"/>	Gest. Gerente <input type="checkbox"/>	Referido <input type="checkbox"/>	Nombre del asesor:		Serviespeciales <input type="checkbox"/>
		Asesor <input type="checkbox"/>	Mercadeo <input type="checkbox"/>			Otro <input type="checkbox"/>	Cual? _____

(**PRESTA AYUDA S.A.S.**, le informa que la persona que esta diligenciando su solicitud de crédito, no está autorizada para hacer cobros adicionales tales como porcentajes ni comisiones por hacer el trámite o gestión del mismo).