

# SOLICITUD DE CRÉDITO

## PERSONA NATURAL

Fecha:	Crédito <input type="checkbox"/>	Leasing <input type="checkbox"/>
Compra de cartera:	Sí <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

## INFORMACIÓN DEL VEHÍCULO

Asesor SURA :	C.C.:			
Marca:	Linea:	Nuevo <input type="checkbox"/>		
Modelo del vehículo:		Usado <input type="checkbox"/>		
Tipo:	Automóvil <input type="checkbox"/>	Camioneta <input type="checkbox"/>	Campero <input type="checkbox"/>	Moto <input type="checkbox"/>
Valor Comercial: \$	Monto a financiar: \$			
Cuota inicial: \$	Plazo:			

## INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

1 <sup>er</sup> apellido:	2 <sup>do</sup> apellido:	Nombre:			
Tipo de identificación	C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIUP <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	Carné Diplomático <input type="checkbox"/>
	Número:	Fecha de nacimiento:			
Estado civil:	Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Separado <input type="checkbox"/>	Viudo/a <input type="checkbox"/>	U. Libre <input type="checkbox"/>
	Sexo	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>		
Estudios realizados:	Primaria <input type="checkbox"/>	Bachiller <input type="checkbox"/>	Universitario <input type="checkbox"/>	Tecnológico <input type="checkbox"/>	Posgrado <input type="checkbox"/>
Ocupación u oficio:	Profesión:				
	Empleado <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	Pensionado <input type="checkbox"/>		
Teléfono residencia:	Celular:	Correo Electrónico:			
¿Es usted una persona de reconocimiento público o político?	SÍ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			
Tipo de vivienda:	Propia con hipoteca <input type="checkbox"/>	Propia sin hipoteca <input type="checkbox"/>	Arrendada <input type="checkbox"/>	Familiar <input type="checkbox"/>	
Dirección de residencia:					
Urbanización/Edificio:					
Bloque:	Barrio:	Ciudad:	Estrato		
Tiempo de domicilio					

### ACTIVIDAD LABORAL DEPENDIENTE

Empresa:	Cargo actual:	Fecha de ingreso:			
Tipo de contrato:	Término indefinido <input type="checkbox"/>	Fijo <input type="checkbox"/>	Prestación de servicios <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?
Dirección Principal:					
Telefono:			Ciudad:		

### ACTIVIDAD LABORAL INDEPENDIENTE

Actividad economica:	Comerciante <input type="checkbox"/>	Empresario <input type="checkbox"/>	Transportador <input type="checkbox"/>	Rentista de capital <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	
tiene establecimiento	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Código CIU	tiempo en la actividad.		
Descripción en la actividad					RUT Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

### RELACIÓN INGRESOS Y EGRESOS

#### INGRESOS MENSUALES

Salario:	Honorarios:	
Otros:	Comisiones:	TOTAL:

#### EGRESOS MENSUALES

Gastos familiares	
Maneja extracto de Bancolombia: Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

### REFERENCIAS FAMILIARES

Nombre	Teléfono	Ciudad	Dirección
Nombre	Teléfono	Ciudad	Dirección

### REFERENCIAS PERSONALES

Nombre	Teléfono	Ciudad	Dirección
Nombre	Teléfono	Ciudad	Dirección

## REFERENCIAS COMERCIALES (solo para independientes)

Nombre:	Teléfono:	Ciudad:	Dirección:
Cédula o Nit:			
Nombre:	Teléfono:	Ciudad:	Dirección:
Cédula o Nit:			

### AUTORIZACIÓN

Autorizo a Suramericana SA en calidad de responsable, así como sus filiales, subsidiarias y vinculadas económicamente en Colombia y el exterior, el tratamiento de mis datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de la solución contratada (a necesidad, finalidad adicional tomada de la política), para ser contactado para el ofrecimiento de productos y servicios y para las demás finalidades contenidas en la política de privacidad que puede ser consultada en [www.suramericana.com](http://www.suramericana.com), donde se encuentran los canales de contacto, y la forma de ejercer mis derechos a revocar la autorización, conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información.

Entiendo que Seguros Generales Suramericana S.A. y Operaciones Generales Suramericana S.A.S. No asumen responsabilidad alguna por la aprobación o negación del crédito por parte de la entidad financiera o avaladora, ni se compromete a obtener la aprobación del mismo, ya que simplemente actúa como canal de información entre el solicitante del crédito y la entidad financiera o avaladora. Igualmente autorizo expresamente a SURA Financia para que comparta la información que considere pertinente a fin de lograr el otorgamiento de un cupo crediticio con otras entidades comerciales y/o financieras diferentes a las nombradas en la parte superior de la presente autorización y para las que se aplicarán las mismas condiciones y restricciones acá aprobadas. Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances e implicaciones.

En caso de ser aprobada esta solicitud de crédito, autorizo a la Entidad Financiera Aliada para que me contacte a través del envío de mensajes por correo electrónico y/o cualquier medio, para notificarme de dicha aprobación.

Para conocer la Política para la administración de datos personales, ingrese al sitio web de las Entidades Financieras Aliadas

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

C.C. No. \_\_\_\_\_

Huella