

La Financiera Sólida y Solvente



REFERENCIA FAMILIAR 1

 Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido
 TELÉFONO FIJO: _____ CELULAR: _____ PARENTESCO: _____
 LUGAR DE TRABAJO (EN CASO DE LABORAR) _____

REFERENCIA PARTICULAR

 Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido
 TELÉFONO FIJO: _____ CELULAR: _____ PARENTESCO: _____
 LUGAR DE TRABAJO (EN CASO DE LABORAR) _____

DATOS PERSONALES DEL AVAL No. 2

NOMBRE COMPLETO DEL AVAL:

 Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido
 FECHA DE NACIMIENTO DIA _____ MES _____ AÑO _____ LUGAR _____ NACIONALIDAD _____
 SEXO: M F PESO: _____ ESTATURA: _____ EDAD: _____ PROFESIÓN / OCUPACIÓN _____
 TIPO DE IDENTIFICACIÓN: IDENTIDAD: PASAPORTE CARNET DE RESIDENTE No. DE IDENTIFICACIÓN _____
 NÚMERO DE RTN: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____
 ESTADO CIVIL SOLTERO CASADO DIVORCIADO UNION LIBRE VIUDO
 ¿AVAL ES FIGURA PÚBLICA O TIENE FAMILIAR QUE ES FIGURA PÚBLICA? SI NO ESPECIFIQUE _____

DATOS DE RESIDENCIA

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA COMPLETA:

COLONIA/BARRIO/RESIDENCIAL _____

 Ciudad/Municipio/Departamento: _____
 Tipo de Residencia: Propia Alquilada Familiar Financiada
 Tiempo de Residir en Domicilio Años: _____ Meses: _____ Teléfono Fijo: _____ Celular: _____ Otros: _____
 En caso de no poseer teléfono fijo dejar el de un familiar e identificar, nombre, parentesco: _____

DATOS LABORALES

Nombre de la Empresa que labora: _____ / (Nombre de Negocio propio si aplica): _____
 Posición o Cargo que desempeña: _____ Antigüedad laboral: _____ Sueldo mensual: _____ Otros Ingresos: _____
 (Si el cliente tiene otros ingresos especifique a que se deben) _____
 Dirección de la Empresa: _____

 Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Extensión: _____
 Es fiador en Cofinter SI NO
 DE QUE PERSONA: _____

DATOS DEL CONYUGE

NOMBRE COMPLETO DEL CLIENTE:

 Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido
 TIPO DE IDENTIFICACIÓN: IDENTIDAD: PASAPORTE CARNET DE RESIDENTE No. DE IDENTIFICACIÓN _____
 Nombre de la Empresa que labora: _____ / (Nombre de Negocio propio si aplica): _____
 Sueldo Mensual _____ Teléfono de Trabajo: _____ Celular: _____ Otros _____

REFERENCIA FAMILIAR 1

 Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido
 TELÉFONO FIJO: _____ CELULAR: _____ PARENTESCO: _____
 LUGAR DE TRABAJO (EN CASO DE LABORAR) _____

REFERENCIA PARTICULAR

 Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido
 TELÉFONO FIJO: _____ CELULAR: _____ PARENTESCO: _____
 LUGAR DE TRABAJO (EN CASO DE LABORAR) _____

* Declaro que e revisado y confirmado la información brindada por mi persona en la presente solicitud y la misma ha sido otorgado sin omitir o falsear dato alguno. Asumiendo toda la responsabilidad que como aval se describe o sea exigida por las leyes vigentes del país.
 * Autorizo a Cofinter S.A. para que consulte y reporte en la Central de Riesgo de la Comisión Nacional de Banca y Seguro, sobre mis cuentas tanto activas como pasivas o cualquier otra Central de Riesgo a la que la institución tenga acceso, esta autorización igualmente facilita a Cofinter a registrar mi comportamiento crediticio en dichas Centrales de Riesgo.
 * En caso de que el solicitante no cumpla con la obligación contraída especificada, me comprometo a efectuar los pagos de dicha obligación en la forma pactada hasta su total cancelación.

 Firma Aval No. 1

 Firma Aval No. 2