



COOPERATIVA MULTIACTIVA DE EMPRENDEDORES Y AFILIADOS A  
APASOPP  
"COMDEAPASOP"  
NIT. 900811174-8

**SOLICITUD DE PRÉSTAMOS**

Ciudad	Departamento	Fecha Día Mes Año
--------	--------------	----------------------

**INFORMACION BÁSICA**

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
-----------------	------------------	---------

Cédula de ciudadanía No.

Fecha y lugar de expedición:

Profesión, ocupación u oficio:

Nivel de educación:

Apellidos y nombre del cónyuge o compañero permanente:

Cedula de ciudadanía del cónyuge No.

Profesión, ocupación y oficio (cónyuge):

Dirección de residencia: Barrio Ciudad

Tipo de vivienda Tiempo en residencia actual  
Años Meses

Correo electrónico Teléfono celular / fijo

**CLASES DE CREDITOS**

a) Crédito con hipoteca hasta CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000)	<input type="checkbox"/>
b) Crédito directo hasta el 10% más del aporte social que posea el asociado	<input type="checkbox"/>
c) Crédito hasta el 80% de un codeudor asociado que le ceda su línea de crédito	<input type="checkbox"/>

**NOTA.** Solicito un crédito por \$----- para cancelarlo en -----  
Meses

**Firma del solicitante**  
  
C.C.

**ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA COOPERATIVA "COMDEAPASOP"**

Fecha de radicación de la solicitud de préstamo: Día Mes Año	Acta No.
---	----------

Firma de quien recibe: