

Fecha de solicitud

 Día Mes Año
Identificación de la Empresa

 Razón social

 Sigla

 Nit.

 Nombre del contacto

 Tel:
Domicilio Principal

 Dirección

 Municipio

 Departamento

 Teléfono

 Email

 Fax
Datos del Representante Legal

 Primer Apellido

 Segundo Apellido

 Nombres

 Cédula de Ciudadanía No.

 Cargo
Clasificación

 Actividad (es) de la empresa
Información Legal y Tributaria

 Régimen común

 Régimen Simplificado

 Tipo de Sociedad

 Autoretenedor

 Gran Contribuyente

 Entidad sin ánimo de lucro
REQUISITOS Y DOCUMENTOS A ADJUNTAR
EMPRESAS OFICIALES

1. La empresa solicitante debe encontrarse habilitada para el servicio.
2. Certificado de registro presupuestal.
3. Certificado de disponibilidad presupuestal.
4. Contrato u orden de servicio firmada por el ordenador del gasto.
5. Recibido a satisfacción después del evento.
6. Carta de Solicitud

SÓLO SE ESTUDIARÁN SOLICITUDES QUE CUMPLAN CON ESTOS REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN.

EMPRESAS NO OFICIALES

1. La empresa solicitante debe encontrarse habilitada para este servicio.
2. Llenar la solicitud de crédito totalmente.
3. Certificado de existencia y representación legal o documento que haga las veces según el caso de quien presenta la solicitud.
4. Últimos estados financieros de la empresa.
5. Fotocopia del RUT.
6. Fotocopia de la cédula del Representante Legal.
7. Firma de pagaré y carta de instrucciones como garantía.
8. Carta de Solicitud

DECLARACIÓN

La empresa se compromete a cancelar los servicios solicitados en este documento, en un plazo de 30 días después de recibida la factura y acepta que en caso de mora se cargue al valor de la deuda los intereses moratorios a la tasa máxima legal permitida.

Declaro que los datos contenidos en este formato de solicitud de crédito, además de los descritos en los documentos anexos, son ciertos y que conozco las sanciones legales que acarrea cualquier información no ajustada a la realidad.

Igualmente autorizo a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO para verificar, consultar y reportar a las fuentes de información y centrales de riesgo que considere necesario, los datos consignados en la solicitud y el estado de nuestras obligaciones y para obtener referencias de nuestro comportamiento comercial y crediticio y cuando lo considere el caso, informar de nuestro comportamiento a las entidades vigiladas por la Superintendencia Bancaria o cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines, sobre nuestra correcta o deficiente utilización del crédito, igualmente autorizo a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO, que en caso de no ser aprobado este cupo de crédito ó termine la relación comercial, no devuelva y destruya todos los documentos que hemos suministrado y diligenciado.

 Nombre del Representante Legal
 C.C.

 Firma

 Huella índice derecho
PARA USO EXCLUSIVO DE CAJACOPI ATLÁNTICO

 ÚLTIMO PAGO DE APORTES:

 ESTADO DE CRÉDITOS POR LIBRANZA:

 ESTADO DE CRÉDITOS A EMPRESAS:

 COMPORTAMIENTO DE PAGOS ANTERIORES:

 CUPO APROBADO:

 Firma de Autorización

 Fecha de Autorización