



SOLICITUD DE CRÉDITO A EMPRESAS

FECHA DE RECIBO

INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL

NIT

DIRECCIÓN

TELÉFONO

FAX

EMPRESA AFILIADA: SI () NO ()

EMAIL

INFORMACIÓN FINANCIERA

ACTIVO CORRIENTE

ACTIVO TOTAL

PASIVO CORRIENTE

PASIVO TOTAL

PATRIMONIO

VENTAS NETAS

INFORMACIÓN DEL RESPONSABLE DE REALIZAR LOS PAGOS

NOMBRES Y APELLIDOS

CARGO

TELÉFONO

EXT.

REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE EMPRESA

DIRECCIÓN

TELÉFONO

REFERENCIAS BANCARIAS

ENTIDAD FINANCIERA

SUCURSAL

CIUDAD

TELÉFONO

NÚMERO DE CUENTA

OTORGAR PODER ESPECIAL PARA FIRMAR CARTA ORDEN A:

FIRMA

NOMBRE

CARGO

AUTORIZACIÓN DE LA SOLICITUD DE CRÉDITO

NOMBRE Y APELLIDOS
REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

NÚMERO DE
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

FIRMA

NOTA: El crédito aprobado será administrado bajo la modalidad de Cupo autorizado, pudiendo ser suspendido en cualquier momento, cuando la empresa se encuentre en mora o por decisión unilateral de COMBARRANQUILLA expresada en cualquier momento.

El plazo máximo para realizar el pago correspondiente al crédito otorgado es de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de entrega de la factura. Los pagos pueden ser realizados directamente en COMBARRANQUILLA o mediante consignación nacional en la cuenta corriente No 085 – 04626 – 6 del Banco Santander.

ANEXOS: Certificado de Cámara de Comercio o Representación Legal, Fotocopia del NIT, Garantía: Carta de instrucciones y pagaré en blanco debidamente firmados y con reconocimientos de texto y presentación personal ante notaría.

AUTORIZACIÓN

Lea cuidadosamente la siguiente cláusula y pregunte lo que no comprenda.

Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a **COMBARRANQUILLA**, o a quien sea en el futuro el acreedor del crédito solicitado, para: **a)** Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito. **b)** Reportar a las centrales de información de riesgo datos, tratados o sin tratar, tanto sobre el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, de tal forma que éstas presenten una información veraz, pertinente, completa actualizada y exacta de mi desempeño como deudor después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa. **c)** Enviar la información mencionada a las centrales de riesgo de manera directa y, también, por intermedio de la Superintendencia Bancaria o las demás entidades públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin de que éstas puedan tratarla, analizarla, clasificarla y luego suministrarla a dichas centrales. **d)** Conservar, tanto en (la entidad) como en las centrales de riesgo, con la debidas actualizaciones y durante el período necesario señalado en sus reglamentos la información indicada en los literales b) y e) de esta cláusula. **e)** Suministrar a las centrales de información de riesgo datos relativos a mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos. **f)** Reportar a las centrales de riesgo mi comportamiento relativo al pago de las tarifas de servicios públicos y demás deberes constitucionales y legales. **g)** Reportar a las autoridades tributarias, aduaneras o judiciales la información que requieran para cumplir sus funciones de controlar y velar el acatamiento de mis deberes constitucionales y legales.

La autorización anterior no me impedirá ejercer mi derecho a corroborar en cualquier tiempo que la información suministrada es veraz, completa, exacta y actualizada, y en caso de que no lo sea, a que se deje constancia de mi desacuerdo, a exigir su rectificación y a que se informe sobre las correcciones efectuadas. Tampoco liberará a las centrales de información de la obligación de indicarme, cuando yo lo pida, quién consultó mi historia de desempeño crediticio durante los seis meses anteriores a mi petición.

La autorización anterior no permite a COMBARRANQUILLA y a las centrales de información de riesgo divulgar la información mencionada para fines diferentes, primero, a evaluar los riesgos de concederme un crédito, segundo, a verificar por parte de las autoridades públicas competentes el cumplimiento de mis deberes constitucionales y legales y, tercero, a elaborar estadísticas y derivar, mediante modelos matemáticos, conclusiones de ellas. Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendo sus alcances y sus implicaciones.

NIT o cc.

Representante Legal

CARTA DE INSTRUCCIONES ANEXA A PAGARE CON ESPACIOS EN BLANCO

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre y representación de _____, autorizo a la Caja de Compensación Familiar de Barranquilla, COMBARRANQUILLA, representada legalmente por José miguel Gómez Munárriz o quien haga sus veces, para que, haciendo uso de las facultades conferidas por el artículo 622 del Código de Comercio, llene los espacios que se han dejado en blanco en el pagaré No. _____ adjunto, para lo cual deberá ceñirse a las siguientes instrucciones:

1. Los espacios en blanco correspondientes al valor, que se encuentran al principio y en el segundo espacio dejado en blanco en la cláusula primera del pagare, deberán ser llenados con la suma de todos los valores que adeude la persona jurídica que represento a COMBARRANQUILLA por cualquier concepto, contenido en facturas, cuentas de cobro, contratos, libranzas, convenios o en cualquier documento que contenga cualquier obligación a cargo de los deudores y a favor de COMBARRANQUILLA.
2. La fecha de vencimiento, correspondiente al primer espacio en blanco que contiene la cláusula primera del pagaré, será aquella en la cual se llene el mencionado pagare.

En constancia de todo lo anterior, suscribo esta carta de instrucciones en Barranquilla, a los _____ días del mes de _____ de 2.00____.

Firma

Nombre: _____

cc. _____ de _____
Representante Legal

PAGARE A LA ORDEN

PAGARE No. _____

VALOR \$ _____

CIUDAD Y DIRECCIÓN DONDE SE EFECTUARA EL PAGO: Barranquilla, calle 34 No. 44 – 63 Piso 4.

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi calidad de representante legal de _____, declaro:

PRIMERA – OBJETO: Que por virtud del presente titulo valor pagare incondicionalmente, a la orden de la Caja de Compensación Familiar de Barranquilla, COMBARRANQUILLA, asociación sin animo de lucro domiciliada en Barranquilla, Colombia o a quien represente sus derechos, en _____, en la ciudad y dirección indicados arriba y en el horario de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. la suma de \$ _____.

SEGUNDA – INTERESES: Que sobre la suma debida o el saldo insoluto de esta reconoceré intereses de mora tasados en un porcentaje igual a una y media veces el interés bancario corriente vigente en la fecha en que se presente la mora por cada día de retraso, en el evento en que no se cancele en su totalidad la obligación consignada ene este documento.

TERCERA – IMPUESTO DE TIMBRE: Los gastos originados por concepto de impuesto de timbre, si se causaren, correrán a cargo de los deudores y podrán serles cobrados aun mediante proceso ejecutivo si no los cancelaran en la fecha en que se suscribe este pagaré.

En constancia de todo lo anterior suscribo el presente documento en _____ a los _____ días de _____ de _____.

Firma

Nombre: _____.

cc. _____ de _____.

Representante Legal

REGISTRO DE FIRMAS

FECHA DE RECIBO: (MM/DD/YYYY)

INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL

NIT

DIRECCIÓN

TELÉFONO

FAX

EMPRESA AFILIADA: SI () NO ()

EMAIL

INFORMACIÓN DEL RESPONSABLE DE REALIZAR LOS PAGOS

NOMBRES Y APELLIDOS

CARGO

TELÉFONO

EXT.

OTORGO PODER ESPECIAL PARA FIRMAR CARTA ORDEN A:

FIRMA

NOMBRE

CARGO

AUTORIZACIÓN DE REGISTRO DE FIRMAS

NOMBRE Y APELLIDOS
REPRESENTANTE LEGAL DE LA
EMPRESA

NÚMERO DE
DOCUMENTO DE
IDENTIDAD

FIRMA

NOTA: El crédito aprobado será administrado bajo la modalidad de Cupo autorizado, pudiendo ser suspendido en cualquier momento, cuando la empresa se encuentre en mora o por decisión unilateral de COMBARRANQUILLA expresada en cualquier momento.

El plazo máximo para realizar el pago correspondiente al crédito otorgado es de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de entrega de la factura. Los pagos pueden ser realizados directamente en COMBARRANQUILLA o mediante consignación nacional en la cuenta corriente No 085 – 04626 – 6 del Banco Santander.