



SOLICITUD DE CREDITO

INFORMACION GENERAL DEL ASOCIADO

CIUDAD	FECHA DD MM AA	SUCURSAL	NUMERO DE CLAVE
RAZON SOCIAL			C.C. O NIT
DIRECCIÓN ACTUAL			TELÉFONO
NOMBRES Y APELLIDOS REPRESENTANTE LEGAL			C.C. O NIT
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CIUDAD	TELEFONO	CELULAR

INFORMACION BANCARIA PARA DESEMBOLSOS

BANCO	SUCURSAL	No. CUENTA	TIPO DE CUENTA
			AHORROS <input type="checkbox"/>
			CORRIENTE <input type="checkbox"/>

REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO

BIENES RAICES

TIPO	ESCRITURA	NOTARIA	FECHA	MATRICULA	VALOR COMERCIAL

VEHICULOS

MARCA	MODELO	PLACA No.	RESERVA DE DOMINIO	VALOR COMERCIAL

VALOR SOLICITADO \$	VALOR SOLICITADO EN LETRAS

LÍNEAS Y PLAZOS

ORDINARIO	60 meses <input type="checkbox"/>	VEHICULO	36 a 60 meses <input type="checkbox"/>	VACACIONAL	11 meses <input type="checkbox"/>
EXTRAORDINARIO	60 meses <input type="checkbox"/>	CUOTA UNICA	3 meses <input type="checkbox"/>	IMPUESTOS	4 meses <input type="checkbox"/>
EDUCATIVO	5 meses <input type="checkbox"/>	ESPECIAL HIPOTECARIO	84 meses <input type="checkbox"/>	CONVENIOS	12 meses <input type="checkbox"/>
COMPRA SEGUROS	10 meses <input type="checkbox"/>	CALAMIDAD DOMESTICA	12 meses <input type="checkbox"/>	NAVIDAD	10 meses <input type="checkbox"/>
		READECUACION ECONOMICA	72 meses <input type="checkbox"/>		

Vo. Bo. GERENTE SUCURSAL MAPFRE

FECHA DD MM AA	_____	_____
	NOMBRE	FIRMA

ESPACIO EXCLUSIVO PARA INTERMAP

VALOR APORTES \$	COMPORT. CREDITICIO	ANTIGÜEDAD

APROBACION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____
		FIRMA GERENCIA INTEMAP

IMPORTANTE

Declaraciones y Autorizaciones.

- Declaro que los fondos y los recursos para pagos de creditos y aportes a INTERMAP provienen de actividades licitas.
- Manifiesto que tengo conocimiento de las normas y reglamentos de INTERMAP.
- Autorizo a INTERMAP la consulta en las Centrales de Riesgo, asi como el reporte en caso de incumplimiento de mis obligaciones.
- INTERMAP garantiza que la informacion suministrada por el asociado y la que reposee en sus archivos es confidencial.
- El asociado contare con los derechos que le otorgan las leyes de Habeas Data y Proteccion de Datos.

POR FAVOR ADJUNTAR

- * CERTIFICADO ACTUALIZADO DE CAMARA DE COMERCIO EXPEDICIÓN INFERIOR A 30 DÍAS
- * ESTADOS FINANCIEROS Y DECLARACIONES DE RENTA ULTIMOS DOS AÑOS CON SUS ANEXOS.
- * RESUMEN DE COMISIONES DE MAPFRE Y COPIA FACTURAS OTRAS ASEGURADORAS ULTIMO TRIMESTRE
- * CHEQUES DE RESPALDO DE ACUERDO AL MONTO SOLICITADO Y/O CODEUDOR SOLIDARIO
- * ACTA AUTENTICADA DE SOCIOS EN CASO DE SER NECESARIO
- * PAGARE Y CARTA DE INSTRUCCIONES FIRMADOS EN BLANCO
- * FOTOCOPIA DE CÉDULA Y RUT

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, AGENCIA Y/O AGENTE INDEPENDIENTE