

FORMATO CHECK LIST SOLICITUD CRÉDITO



ASOCIADO: _____

LINEA DE CRÉDITO: _____

EDAD ASOCIADO: _____

MONTO SOLICITADO: _____

DOCUMENTACIÓN ASOCIADO		D	D.S1	D.S2	PTE	Responsable
Solicitud de Crédito						
Estado de Cuenta						
Cumple aporte 5% SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
Libranza						
Pagaré						
Formulario de Actualización (si aplica)						
Fotocopia de la Cédula						
Certificación Laboral						
Últimos dos desprendibles de pago						
Fotocopia recibo público de residencia						
Consulta Biométrica en Línea D # Autorización						
Consulta Biométrica en Línea D.S1 # Autorización						
Consulta Biométrica en Línea D.S2 # Autorización						
Forma de Pago Ventanilla <input type="checkbox"/> Débito Automático <input type="checkbox"/> Nómina <input type="checkbox"/>						
Foto Sistema Linix						
Plan de pagos aceptado						
Póliza Vida Deudores (según edad-Monto de Cobertura) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
Verificación número de cuenta bancaria y/o cheque SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						

CENTRALES DE RIESGO

	Reporte	Monto	Score		Reporte	Monto	Score		Reporte	Monto	Score
TransUnion	D	_____	_____	_____	Ds1	_____	_____	_____	DS2	_____	_____
Data Credito	D	_____	_____	_____	Ds1	_____	_____	_____	DS2	_____	_____

CONSULTA LISTAS RESTRICTIVAS

Cons. Efectiva <input type="checkbox"/>	Reporte	Positivo	Ausencia		Reporte	Positivo	Ausencia		Reporte	Positivo	Ausencia
Danger Soft <input type="checkbox"/>	D				Ds1				DS2		

DEUDOR PRINCIPAL	Referenciación
DEUDOR SOLIDARIO 1	Referenciación
DEUDOR SOLIDARIO 2	Referenciación

ACTUALIZACIÓN DE DATOS LINIX

Responsable

Datos personales, laborales, académicos y financieros

* ¿Sanciones por mora? SI NO ¿Curso Economía Solidaria? SI NO

OBSERVACIONES Y/O PENDIENTES

*

*