

I. TIPO DE NOVEDAD																							
Ingreso		Reingreso		Cambio de porcentaje		Actualización de datos																	
Fecha de la solicitud				Contribución mensual de Ahorros y Aportes (Del 3% al 10%)				Pago cuota de afiliación 5% SMLV (en pesos)				\$ 31.065											
D	M	A																					
II. INFORMACIÓN PERSONAL DE SOLICITANTE																							
No. identificación		Tipo	CC	TI	PAS	CE	Apellidos			Nombres													
Estado civil		No de hijos		Sexo		F	M	e-mail*		Celular*													
Dirección domicilio				Ciudad			Departamento			Teléfonos													
Fecha de nacimiento		dd	mm	aaaa	Ciudad de nacimiento			Departamento															
III. INFORMACIÓN SOCIO-ECONÓMICA DEL SOLICITANTE																							
Bienes Inmuebles (vivienda):		Propia <input type="radio"/>		Arriendo <input type="radio"/>		Familiar <input type="radio"/>		Tipo de inmueble en el que reside		Casa <input type="radio"/>	Apto <input type="radio"/>	Habitación <input type="radio"/>	Estrato:										
Vehículo:		Carro <input type="radio"/>		Moto <input type="radio"/>		Marca:		Modelo:															
Nivel Académico:		Primaria <input type="radio"/>		Bachillerato <input type="radio"/>		Técnico <input type="radio"/>		Profesional <input type="radio"/>		Postgrado <input type="radio"/>													
Administra recursos públicos:		SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		Actividad Económica:				CIU													
IV. INFORMACIÓN FINANCIERA																							
Ingresos mensuales derivados de su actividad principal: \$						Especificar origen Otros Ingresos*:			Total activos \$														
Otros ingresos (mensuales) : \$						Egresos mensuales: \$			Total pasivos \$														
V. OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA																							
Realiza operaciones en moneda extranjera				SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		Cuáles?*		N° cuenta*													
Posee cuentas en moneda extranjera		SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		Banco*		Moneda*		Ciudad*		País*											
VI. INFORMACIÓN LABORAL DEL SOLICITANTE																							
Empresa				Cargo				Salario: \$															
Dirección Oficina						Teléfono			Ext.*														
Regional		Ciudad			Fecha de ingreso a la empresa			dd	mm	aaaa													
VII. INFORMACIÓN GRUPO BÁSICO FAMILIAR																							
No Ident	Apellidos y Nombres			Parentesco	Escolaridad	edad	sexo	No Ident	Apellidos y Nombres			Parentesco	Escolaridad	Edad	Sexo								
1)								4)															
2)								5)															
3)								6)															
VIII. EXPECTATIVAS DE VIVIENDA						IX. EXPECTATIVAS DE EDUCACION																	
DESEA VIVIR EN						DESEA PASAR A SER:						DESEA CONTINUAR SUS ESTUDIOS DE:											
CASA <input type="radio"/>						ARRENDATARIO <input type="radio"/>						Primaria <input type="radio"/>											
APARTAMENTO <input type="radio"/>						PROPIETARIO <input type="radio"/>						Bachillerato <input type="radio"/>											
HABITACION <input type="radio"/>						CONSERVAR CONDICION ACTUAL <input type="radio"/>						Técnico <input type="radio"/>											
CONSERVAR CONDICION ACTUAL <input type="radio"/>						CONSERVAR CONDICION ACTUAL <input type="radio"/>						Profesional <input type="radio"/>											
CONSERVAR CONDICION ACTUAL <input type="radio"/>						CONSERVAR CONDICION ACTUAL <input type="radio"/>						Postgrado <input type="radio"/>											
X. EXPECTATIVAS DE VEHICULO												XI. ENDEUDAMIENTO EXTERNO											
TIPO DE VEHICULO: Nuevo <input type="radio"/>												REGISTRE EL SALDO SEGÚN EL TIPO DE ACREEDOR VIGENTE:											
Usado <input type="radio"/>												BANCOS: \$ _____ OTROS: \$ _____											
Tiene alguna marca de preferencia? _____												COOPERATIVAS: \$ _____ Cual _____											
TIEMPO EN EL CUAL LE GUSTARIA ADQUIRIR O CAMBIAR DE VEHICULO						EL VALOR DEL VEHICULO QUE DESEA ADQUIRIR:																	
A CORTO PLAZO En los próximos 6 meses <input type="radio"/>						ENTRE \$15 Y \$20 millones <input type="radio"/>																	
LARGO PLAZO Más de un año <input type="radio"/>						ENTRE \$36Y \$50 millones <input type="radio"/>																	
MEDIANO PLAZO Entre 6 meses y un año <input type="radio"/>						ENTRE \$21 Y \$35 millones <input type="radio"/>																	
NO LE INTERESA <input type="radio"/>						MAYOR A \$50 millones <input type="radio"/>																	

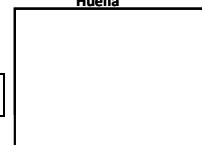
Si mi solicitud es aceptada:

- A) Me comprometo a cumplir las normas de los estatutos de PROGRESSA, las disposiciones y reglamentos de la misma, los cuales declaro conocer y aceptar.
- B) Autorizo a la entidad donde trabajo a descontar mensualmente de mis salarios la suma equivalente al porcentaje establecido como aportes y ahorro con destino a PROGRESSA. De igual manera autorizo para que descuento de mis salarios y prestaciones sociales legales y extralegales, los valores correspondientes a las cuotas de préstamos que me otorgue la Cooperativa o cualquier otra obligación contraída con esta. Así mismo manifiesto que autorizo a la entidad donde trabajo a descontar en caso de retro cualquier saldo que se encuentre en mi contra y a favor de PROGRESSA de mis salarios, cesantías, intereses de cesantías, primas de servicio, vacaciones, bonificaciones, auxilio de transporte, indemnizaciones, auxilios o beneficios extralegales y en general de cualquier concepto que deba cancelarme la entidad donde trabajo, y faculto a ustedes y al pagador de la entidad donde trabajo para que así lo ordenen a las respectivas pagadurías.
- C) Autorizo a PROGRESSA para que mensualmente destine a mi cuenta de ahorros permanentes una suma equivalente al 34% de los aportes que realizo a la entidad y el 66% restante para que se abone como aportes obligatorios.
- D) Autorizo al FONDO DE CESANTIAS en el cual tengo depositada tal prestación, para que descuento de la misma los saldos que se encuentren en mi contra, y con destino al pago de créditos e intereses a favor de PROGRESSA, y a esta entidad para que realice el cobro sin necesidad de autorización por carta adicional.
- E) De igual forma, autorizo a PROGRESSA para que en el evento en que termine mi vinculación como asociado a la entidad en la cual trabajo, cobre y reciba los Aportes Sociales que haya realizado como asociado de una entidad afiliada o asociada a PROGRESSA. Esto faculto a PROGRESSA a cobrar y recibir estos recursos para compensar los créditos que hayan sido otorgados a mi favor.
- F) Certifico que la información suministrada en el presente documento es veraz y autorizo a PROGRESSA para que la verifique.
- G) Estoy informado (a) de mi obligación de actualizar anualmente y de suministrar la información cada vez que PROGRESSA la solicite para acceder a los productos o servicios de la Cooperativa.
- H) Autorizo a PROGRESSA para que consulte y reporte mi información a las centrales de riesgo. De la misma manera autorizo a PROGRESSA para consultar mi nombre listados nacionales e internacionales que permitan confirmar mi perfil de asociado.
- I) Declaro que mis Ingresos y Bienes no provienen de ninguna de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
- J) No admitiré que terceros efectúen depósitos a mi nombre para incrementar el saldo de mis ahorros, abonar a créditos o apertura de nuevos servicios, de fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
- K) Autorizo, reconozco y acepto la facultad que asiste a PROGRESSA, de cancelar mis productos o servicios que tenga vigentes, en el evento que se identifique irregularidad en cualquiera información contenida en este documento, eximiendo a PROGRESSA de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o de la violación del mismo.
- L) En caso de haber señalado en la sección V. que NO REALIZO OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA, doy fé de está declaración con mi firma y huella que registro a continuación.

Firma del solicitante:

C.C. No. _____
de _____

Huella



*Solamente los campos con * son opcionales. Es obligatorio diligenciar el resto de los campos a máquina o tetra imprenta. Se dará caso omiso a la solicitud, si esta no tiene la totalidad de los campos diligenciados.*