



NÚMERO:		
DÍA	MES	AÑO

**SOLICITUD DE CREDITO  
DE EMERGENCIA**

VALOR SOLICITADO \$

ENTIDAD DONDE TRABAJA		FECHA INGRESO A LA ENTIDAD			FECHA INGRESO COOPERATIVA		
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
NOMBRES		APELLIDOS			CÉDULA CIUDADANÍA		
DIRECCIÓN RESIDENCIA Y CIUDAD:					TEL:		
DIRECCIÓN LABORAL Y CIUDAD:					TEL:		
INGRESOS MENSUALES					TOTAL INGRESOS		
SUELDO \$					\$		
PLAZO EN MESES	TIPO DE GRANITA OFRECIDA						

**LIBRANZA**

Yo, \_\_\_\_\_ en calidad de deudor, me obligo solidariamente a pagar a la **COOPERATIVA MULTIACTIVA DE ARTESANÍAS DE COLOMBIA – COOARTESANÍAS** - la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ recibida a título de mutuo, más los intereses previstos en el Reglamento de Crédito de la Cooperativa. En caso de retiro de la entidad a la cual presto mis servicios, autorizo al pagador de: \_\_\_\_\_

para que deduzca de mis cesantías, prestaciones o de cualquier cantidad que reciba proveniente de nuestra vinculación laboral a que tenga derecho, la suma que resulte a deber. Con estas declaraciones se entiende que mis prestaciones y derechos económicos quedan pignorados a favor de la **COOPERATIVA MULTIACTIVA DE ARTESANÍAS DE COLOMBIA-COOARTESANÍAS**-, y que el presente escrito presta mérito ejecutivo para que hagan exigible el saldo insoluto. Para efectos del seguro de vida manifiesto que me encuentro en normal estado de salud.

FIRMA SOLICITANTE

CODEUDOR

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C.

Nombre: \_\_\_\_\_  
C.C.

SOLICITUD:    APROBADA: \_\_\_\_                      APLAZADA: \_\_\_\_    NEGADA: \_\_\_\_

ESPACIO EXCLUSIVO PARA APROBACION	
Fecha Analizada	
Vr. Aprobado Plazo Aprobado	
FIRMAS DEL COMITÉ	