

SOLICITUD DE CRÉDITO EDUCATIVO FONDO DE EDUCACIÓN SUPERIOR COONFIE

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA

| | | | |
|-------|-----|-----|-----|
| FECHA | DÍA | MES | AÑO |
|-------|-----|-----|-----|

INFORMACIÓN BÁSICA

| | |
|----------|--|
| OFICINA: | BENEFICIARIO DEL CRÉDITO: ASOCIADO <input type="checkbox"/> HIJO DEL ASOCIADO <input type="checkbox"/> |
|----------|--|

INFORMACIÓN DEL ASOCIADO O REPRESENTANTE LEGAL

| | | | | | | | | | |
|---|-----|-------------------------------|-----|---------------------|---|---------------------|---|-----|-----|
| PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | | NOMBRES | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD T.I. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> | | No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | | FECHA DE EXPEDICIÓN | DÍA | MES | AÑO |
| FECHA DE NACIMIENTO | DÍA | MES | AÑO | LUGAR DE NACIMIENTO | GENERO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | ESTADO CIVIL | DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | | |
| BARRIO | | CIUDAD | | DEPARTAMENTO | | | ESTRATO 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> | | |
| TELÉFONO FIJO | | CELULAR | | E-MAIL | | | | | |

INFORMACIÓN LABORAL

| | | | | | | | | | |
|----------------------|--|--------|--|----------------|--|--------------|--|--|--|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | | | | TOTAL INGRESOS | | | | | |
| DIRECCIÓN | | BARRIO | | CIUDAD | | DEPARTAMENTO | | | |
| TELÉFONO | | E-MAIL | | | | | | | |

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO (HIJO DEL ASOCIADO) O ASOCIADO FUTURITO

SI EL BENEFICIARIO DEL CRÉDITO ES EL ASOCIADO NO DILIGENCIAR ESTOS CAMPOS

| | | | | | | | | | |
|---|-----|-------------------------------|-----|---------------------|---|---------------------|-------------------------|-----|-----|
| PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | | NOMBRES | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD T.I. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> | | No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD | | LUGAR DE EXPEDICIÓN | | FECHA DE EXPEDICIÓN | DÍA | MES | AÑO |
| FECHA DE NACIMIENTO | DÍA | MES | AÑO | LUGAR DE NACIMIENTO | GENERO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> | ESTADO CIVIL | DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | | |
| BARRIO | | CIUDAD | | DEPARTAMENTO | | ESTRATO | TELÉFONO FIJO | | |
| CELULAR | | E-MAIL | | | | | | | |

INFORMACIÓN ACADÉMICA

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | | PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO <input type="checkbox"/> | | | | | |
| PROGRAMA ACADEMICO | | | | SEMESTRE A CURSAR 2025 - 1 | | | | | |
| DURACIÓN DEL PROGRAMA ACADEMICO | | | | VALOR MATRÍCULA \$ | | | | | |

FIRMA DEL ASOCIADO

FIRMA DEL BENEFICIARIO

C.E. / C.C. _____ de _____

C.E. / C.C. _____ de _____

NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE COONFIE QUE RECIBE