

SOLICITUD DE CREDITO FONDO ASOBURSATIL - ICETEX

Radicado No.: _____ Fecha: _____

DEUDOR

Nombre: _____
Empresa: _____ Ingresos Mensuales: _____
Valor Solicitado: _____ Plazo: _____
Linea: _____

DATOS BENEFICIARIO

Nombre: _____ Identificación: _____
Parentesco con Solicitante : _____ Estrato: 1 2 3
Institución Educativa: _____ Nit: _____
Carrera: _____ Semestre: _____ Vr. Semestre: _____

CODEUDOR

Nombre: _____
Empresa: _____ Ingresos Mensuales: _____

CODEUDOR

Nombre: _____
Empresa: _____ Ingresos Mensuales: _____

APROBADO: _____ VALOR APROBADO \$ _____ VoBo. COMITE DE CREDITO _____
APLAZADO: _____
NEGADO: _____

OBSERVACIONES: _____

GERENTE ADMINISTRATIVO

FIRMA DEUDOR

FIRMA CODEUDOR 1

FIRMA CODEUDOR 2

FECHA