



TÍTULO
 VALOR LIB. No. R No. FECHA

ASESOR _____ TIPO DE INVERSION _____

DEUDOR		COMENTARIO:	
APELLIDOS Y NOMBRE: _____ C.C. _____ DIRECCION _____ CIUDAD _____ TEL: _____ E-MAIL: _____ ENTIDAD _____ DIR. TRABAJO _____ TEL: _____ CARGO _____ TIEMPO DE SERVICIO _____ EDAD: REFERENCIA 1 _____ TEL: _____ REFERENCIA 2 _____ TEL: _____		_____ _____ _____ _____ _____ _____	
CODEUDOR		Vlor. SOLICITADO	
APELLIDOS Y NOMBRE: _____ C.C. _____ DIRECCION: _____ EDAD: _____ CIUDAD: _____ TEL: _____ E-MAIL: _____ ENTIDAD _____ DIR. TRABAJO _____ TEL: _____		Vlor. POLIZA	
BANCO		Vlor. LIBRANZA	
CONS ☐ TRANS ☐ GIRO ☐ BANCO _____ CUENTA No. _____ AHO CTE OFICINA _____ CIUDAD _____		PLAZO	CUOTA

DEUDOR		HUELLA
FIRMA:		
C.C. No.		

CODEUDOR		HUELLA
FIRMA:		
C.C. No.		

ESPACIO EXCLUSIVO DE LA SOCIEDAD

[illegible]

CARTERA

NUEVO

CLIENTE

EST. CUENTA

REF

MOR

AUTORIZADO

VERIFICA – LIBROS

SI

NO

COMENTARIO:

TESORERIA	
	AUTORIZADO

GERENCIA	OBSERVACIONES	
	AUTORIZADO	

INFORMACION FINANCIERA ADICIONAL

[illegible]