

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		GÉNERO 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		GÉNERO 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 ACADÉMICO								SEMESTRE A CURSAR 2026 - 1			
DURACIÓN DEL PROGRAMA ACADÉMICO								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