

### DATOS DE LA SOLICITUD

SELECCIONE EL TIPO DE RAPICREDITO QUE VA A SOLICITAR:

EDUCATIVO <input type="checkbox"/>	CREDI - SALUD <input type="checkbox"/>	RAPICRÉDITO LIBRE INVERSIÓN <input type="checkbox"/>	SEGURO TODO RIESGO VEHÍCULO <input type="checkbox"/>
------------------------------------	--	--	--

VALOR SOLICITADO: \$ El valor máximo del crédito y el plazo máximo es el siguiente: **Educativo \$30'000.000** (1 año; 5 años para altas cuantías) **Credi Salud \$10'000.000** (5 años) - **Libre Inversión \$10'000.000** (3 años) - **Seguro Vehículo -costo seguro (1 año)**

PLAZO SOLICADO (No. Meses) TIPO DE CUOTA SOLICITADA NO:  SI:

FIJA  VARIABLE

¿PARA QUÉ NECESITA EL CRÉDITO?

### INFORMACION DEL PASTOR

NOMBRE COMPLETO DEL PASTOR: NO. DE IDENTIFICACION: C.C. FECHA DE NACIMIENTO: EDAD: CELULAR: TEL FIJO:

LÍNEA DE WHATSAPP: DIRECCION DOMICILIO DEL PASTOR: MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO: CONGREGACIÓN QUE ADMINISTRA:

CORREO ELECTRONICO: FECHA INGRESO A CORPENTUNIDA: DIA MES AÑO FECHA INGRESO AL MINISTERIO: DIA MES AÑO DISTRITO:

PESO(kgs): ESTATURA: EPS: De un detalle de las enfermedades que ha padecido durante su vida, con el año de diagnóstico y el tratamiento:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE: C.C. ESPOSA: CELULAR ESPOSA: NO. DE HIJOS: NO. PERSONAS A CARGO:

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES	
DIEZMOS NETOS		ALIMENTACION	
NIVELACION		TRANSPORTE	
ARRIENDOS RECIBIDOS		EDUCACION	
PENSION		ARRIENDO	
OTROS INGRESOS		SERV. PUBLICOS Y/O TELEFONÍA CELULAR	
		CUOTA PRESTAMOS CORPENTUNIDA	
		CUOTA BANCOS + TARJETAS DE CRÉDITO	
		OTRAS CUOTAS DE PRÉSTAMOS	
		OTRAS OBLIGACIONES	
<b>TOTAL INGRESOS</b>		<b>TOTAL EGRESOS</b>	

### AUTORIZACION CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

Autorizo (amos) permanente e irrevocablemente a CORPENTUNIDA. o a quien en el futuro represente sus derechos, para que consulte, procese, reporte, suministre, retire y actualice mis (nuestros) datos personales o cualquier otra información que se obtenga en virtud de mi comportamiento como deudor y de la relación comercial, establecida con CORPENTUNIDA., a la central de información de la Asociación Bancaria y de Instituciones Financieras de Colombia o a cualquier otra central de información debidamente constituida. De la misma forma, autorizo (amos) a CORPENTUNIDA o a quien en el futuro represente sus derechos, para que mis (nuestros) datos personales y en general la información obtenida en virtud de la relación comercial establecida, pueda ser objeto de tratamiento sistematizado por parte de las entidades que conforman el Grupo Empresarial liderado por CORPENTUNIDA, o por aquellas que se adhieran voluntariamente a las políticas corporativas de CORPENTUNIDA, para efectos de que la misma sirva de soporte para la estructuración de una estrategia comercial de carácter corporativo, que entre otras actividades permita la remisión de información y ofertas comerciales, todo ello respetando las limitaciones impuestas por el régimen legal y las decisiones jurisdiccionales.

Además, declaro que todos los datos relacionados en este formulario son verídicos. Autorizamos su investigación por parte del comité de Crédito

NOMBRE DEL PASTOR

CEDULA

FIRMA

## ANEXE AL FORMULARIO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- \* CÉDULA DEL PASTOR (FOTO O ESCANER)
- \* CÉDULA DE LA ESPOSA DEL PASTOR (FOTO O ESCANER)
- \* FACTURA PÓLIZA SURA (SI EL CRÉDITO ES SEGURO TODO RIESGO VEHÍCULO)
- \* ESCANER DEL RECIBO DE MATRÍCULA ESTUDIANTIL (SI EL CRÉDITO ES EDUCATIVO)
- \* ESCANER DE CERTIFICADO DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO (SI ESTÁ SOLICITANDO UN CREDI SALUD)

Línea de Atención:  
3103285869

### DILIGENCIE LAS SIGUIENTES PÁGINAS DE ACUERDO A LAS SIGUIENTES INTRUCCIONES:

- 1 - **PAGARÉ (Documento 1): No llenar espacios en blanco del texto, ni la fecha.** Sólo requiere firma y huella del pastor, y los datos requeridos en la parte inferior de la hoja (nombre, cédula, domicilio y celular)
- 2 - **CARTA DE INTRUCCIONES PARA LLENAR PAGARÉ (Documento 2): No llenar espacios en blanco del texto, ni la fecha.** Sólo requiere firma y huella del pastor, y los datos requeridos en la parte inferior de la hoja (nombre, cédula, domicilio y celular)
- 3 - **AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO DEL AUXILIO DE RETIRO (Documento 3): No llenar espacios en blanco.** Sólo requiere nombre, firma y huella de la esposa del pastor, en la parte inferior de la hoja.
- 4 - **CARTA CUENTA BANCARIA (Documento 4):** Diligencie este documento en su totalidad, indicando la cuenta bancaria donde quiere recibir el desembolso del crédito, en caso de ser aprobado. **NO APLICA PARA RAPICRÉDITO SEGURO VEHÍCULO.**

Envíe toda la documentación en **FORMATO PDF** al correo: [creditos01@corpentunida.org.co](mailto:creditos01@corpentunida.org.co)

**Sólo se reciben y radican solicitudes con documentos completos!!**

Pagaré a la orden No. \_\_\_\_\_

Yo, (nosotros): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s) correspondiente(s), por medio del presente escrito manifiesto (manifestamos), lo siguiente: **PRIMERO:** Me (nos) declaro (declaramos) deudor(es) y pagare(mos) incondicional y solidariamente a la orden de la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"**, la suma de \_\_\_\_\_ M/CTE, (\$ \_\_\_\_\_) que de dicha entidad he (mos) recibido en calidad de mutuo con intereses. Me (nos) obligo (obligamos) a pagar a la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** la expresada cantidad en la ciudad de Bogotá, a su orden o a quien sus derechos represente. **SEGUNDO:** Que el pago total de la aludida obligación se cancelará en \_\_\_\_\_ MESES ( ) cuota Fija, mensuales y consecutivas al capital. La primera cuota será cancelada el día **quince o treinta**, un mes siguiente al desembolso efectivo del dinero, y así, sucesivamente cada mes vencido hasta cancelar totalmente la deuda. Dejándose expresamente consignado que el lugar de cumplimiento de la presente obligación es la ciudad de Bogotá. **TERCERO: INTERESES.** Durante el plazo pagare (pagaremos) intereses a la tasa del \_\_\_\_\_% (por ciento anual), que serán cubiertos por las mensualidades, sobre el saldo pendiente de capital. **CUARTO:** Expresamente declaro (declaramos) excusada la presentación para el pago el aviso de rechazo y el protesto del presente pagaré. En caso de mora en el pago de una o más cuotas de capital y de los intereses este título se hará de plazo vencido y por lo tanto pagare(mos) a la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** por concepto de mora y sobre el saldo pendiente de capital, sin necesidad de requerimiento a(l) (los) cual(es) renuncio (renunciamos), lo mismo que a la constitución en mora, y sin perjuicio de las acciones legales de la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"**, un interés moratorio a la tasa más alta prevista por las disposiciones en la materia, desde el primer día del incumplimiento hasta el día de recaudo total. En caso de que por disposición legal, reglamentaria o interna se autorice cobrar intereses superiores a los previstos en este pagare, tanto ordinarios como de mora o a variar cualquiera de los términos de este título valor desde ahora me (nos) obligo (obligamos) a pagar la diferencia que resulte a nuestro cargo por dicho concepto, de acuerdo con las nuevas disposiciones y autorizamos a la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** para reajustarlos automáticamente, así como para efectuar los cambios autorizados. Se pacta expresamente que los intereses pendientes producirán intereses en los términos del Código de Comercio. **QUINTO.-CLÁUSULA ACCELERATORIA:** la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** podrá declarar vencidos la totalidad del plazo de la obligación respaldada con el presente pagare o de las cuotas que constituyan el saldo de lo debido y exigir su pago inmediato ya sea judicial o extrajudicialmente, cuando el deudor entre en mora o incumpla una cualquiera de las obligaciones derivadas del presente documento. **SEXTO: SEGURO DE VIDA-** Me (nos) obligo (obligamos) a cancelar la prima de seguro de vida de grupo en los términos, plazos, porcentajes y demás condiciones establecidas en la respectiva póliza colectiva, la cual declaro (declaramos) conocer en las mismas fechas en que se cancelen cada una de las cuotas estipuladas en el presente pagaré. Estas primas no se encuentran incluidas en el monto correspondiente a las cuotas de capital pactadas en este título valor ni en la de sus intereses. **PARÁGRAFO:** En caso de que por mora en el pago de las primas de seguro de vida de grupo, la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** las cancele, me (nos) obligo (obligamos) a reintegrarle las sumas respectivas, así como sus intereses y demás accesorios, en forma inmediata. Lo anterior no implica la obligación de cancelar dichas cuotas por parte de la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"**. **SÉPTIMO:** Expresamente declaro (declaramos) excusado el protesto del presente pagaré y los requerimientos judiciales o extrajudiciales para la constitución en mora. **OCTAVO:** Todos los gastos e impuestos que cause este título valor serán a mi (nuestro) cargo, lo mismo que los honorarios del abogado y las costas y costos de cobro si diera lugar a este. En caso de muerte del asociado, la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** queda con el derecho de exigir la totalidad del crédito a cualquiera de los herederos, sin necesidad de demandarlos a todos. Así mismo la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** podrá declarar vencido el plazo de este pagaré y exigir anticipadamente el pago inmediato del mismo, más los intereses, costo y demás accesorios, en cualquiera de los siguientes casos: **1:** Mora en el pago del capital o de los intereses de las cuotas detalladas en el plan de pago pactado en este título valor o de cualquier obligación que directa o indirectamente, conjunta o separadamente tenga con la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"**. **2:** Si los bienes del deudor son embargados o perseguidos en el ejercicio de cualquier acción; **PARÁGRAFO I:** El auxilio de retiro que me corresponde como asociado de la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** quedará como garantía del pago de la obligación. En caso de incumplimiento, será descontado la totalidad del crédito. Acepto (aceptamos) cualquier endoso, cesión o traspaso que de este título valor que hiciera la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** a cualquier persona natural o jurídica. **PARÁGRAFO II:** En caso de que el pago del seguro que me ampare (por muerte) sea negado por reticencia, esto es, información que no se de por parte del pastor a la aseguradora y que conlleve a la negativa del pago. En caso de que el auxilio de retiro. **NOVENO: REFINANCIACIÓN:** Con el objeto modificar las condiciones originalmente pactadas en el presente pagaré, con el fin de permitirle a los deudores la atención adecuada de su obligación ante el real o potencial deterioro de su capacidad de pago. Deberán los deudores presentar ante la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. "CORPENTUNIDA"** Carta de solicitud dirigida al Departamento de Cobranzas indicando el motivo y el plazo de la refinanciación. Para lo cual **"CORPENTUNIDA"**, contará con el término de diez (10) días hábiles para aprobar o desaprobado, según sea el caso, la solicitud de refinanciación efectuada. Debiéndose en caso de aprobación suscribir nuevo pagaré y otro sí. Suscribimos este título valor en Bogotá a los \_\_\_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma-Asociado  
Nombre:  
C.C.  
Domicilio:  
Cel.



HUELLA DEDO ÍNDICE  
DERECHO - ASOCIADO

**CARTA DE INSTRUCCIONES PARA  
AUTORIZACION DE LLENO DE ESPACIOS DEL PAGARÉ No.**

\_\_\_\_\_, mayor (es) de edad,  
domiciliado (s) y vecino (s) de \_\_\_\_\_,  
identificado (s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma (s), identificado (s) como aparece al pie de mi  
(nuestras) firma (s), autorizo (amos) a la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C.**  
“**CORPENTUNIDA**”, para que diligencie los espacios en blanco que hubieren en el pagaré No. \_\_\_\_\_, que  
suscribo (bimos) en la fecha a su favor y que se anexa al presente, con el fin de convertir el pagaré, en un  
documento que presta merito ejecutivo y que está sujeto a los parámetros legales del Artículo 622 del Código de  
Comercio, de la siguiente manera:

1. El espacio correspondiente a “ la suma cierta de” se llenará por una suma igual a la que resulte pendiente de pago de todas las obligaciones contraídas con el acreedor, por concepto de capital, intereses, seguros, cobranza extrajudicial, según la contabilidad del acreedor a la fecha en que sea llenado el pagare.
2. El espacio correspondiente a la fecha en que se debe hacer el pago, se llenará con la fecha correspondiente al día en que sea llenado el pagaré, data que se entiende, es la de su vencimiento.

En constancia de lo anterior, se suscribe la presente autorización en la ciudad de Bogotá a los \_\_\_\_\_ ( ) días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Atentamente,



HUELLA DEDO ÍNDICE  
DERECHO – ASOCIADO

\_\_\_\_\_  
**Nombre Asociado:**

**C.C.**

Domicilio:

Cel.

**AUTORIZACION DE DESCUENTO DEL AUXILIO DE RETIRO**

\_\_\_\_\_, mayor de edad, domiciliada y vecina de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi condición de esposa del asociado \_\_\_\_\_, mayor de edad domiciliado y vecino de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ identificado con cedula de ciudadana número \_\_\_\_\_, autorizo a la **ASOCIACIÓN GREMIAL DE MINISTROS DE LA I.P.U.C. -CORPENTUNIDA-** identificada con No. de NIT **860509451-5**, para que descuente de la parte que me correspondería por concepto de auxilio de retiro, el saldo capital, intereses causados y demás obligaciones contraídas por el asociado con **-CORPENTUNIDA-**, en la proporción indicada por la ASOCIACIÓN, de acuerdo a su normatividad, cuando dicho asociado, presente una mora en el pago de sus créditos u obligaciones personales superior a doce meses, o de sus deudas vigentes al momento de la causación de su auxilio de retiro.

En constancia de lo anterior, se suscribe la presente autorización en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma **Esposa del Asociado**

**Nombre:**

**C.C.**



HUELLA DEDO ÍNDICE  
DERECHO – ESPOSA

---

Señores

## Corpentunida

Área de Créditos  
Bogotá D.C.

**Ref.** Información cuenta bancaria para desembolso de crédito.

Como pastor asociado de Corpentunida, Autorizo realicen el desembolso DEL CRÉDITO APROBADO en la siguiente cuenta bancaria:

- BANCO: \_\_\_\_\_
- No. De Cuenta: \_\_\_\_\_
- Tipo de Cuenta (Ahorros o Corriente): \_\_\_\_\_
- Nombre del titular de la cuenta: \_\_\_\_\_
- No. De cédula del titular de la cuenta: \_\_\_\_\_
- Ciudad donde se abrió la cuenta bancaria: \_\_\_\_\_

Declaro que los datos son correctos y que la cuenta bancaria está activa.

Fecha de elaboración de la carta: \_\_\_\_\_

Municipio de elaboración de la carta: \_\_\_\_\_

Distrito \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Cordialmente,

*Firma pastor*

Nombre Pastor: \_\_\_\_\_

c.c. \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Línea de whatsapp: \_\_\_\_\_