



**BENEFICIARIOS FONDO CASANARE-ICETEX
(LIQUIDACION)**



FORMATO PARA CODEUDOR O DEUDOR SOLIDARIO - CRÉDITO EDUCATIVO

1. DATOS PRINCIPALES

Primer Apellido	_____	Segundo Apellido	_____
Primer Nombre	_____	Segundo Nombre	_____
Identificación	Expedida en: Departamento _____		
C.C. ☐	C, Ext ☐	No. _____	Municipio _____

2. DATOS DE UBICACIÓN

Dirección de Residencia: _____ Vereda/Barrio _____

Departamento: _____ Municipio: _____ Telefono fijo: _____ Cel: _____

Remitir estado de crédito o avisos de cobro a: Residencia ☐ Empresa o Negocio ☐

Dirección de Correo Electrónico(E-Mail): _____ Fax: _____

3. OTROS DATOS PERSONALES

Año	Mes	Día	Departamento	Municipio	Edad
Fecha de Nacimiento:					
Lugar de Nacimiento:					
Estudios Realizados:	Primaria ☐	Secundaria ☐	Tecnología ☐	Universitaria ☐	Posgrado ☐
Estado Civil:	Soltero ☐	Casado ☐	Union Libre ☐	Otro ☐	No. de Hijos a cargo
Tipo de Vivienda:	Propia ☐	Arriendo ☐	Familiar ☐		
Genero:	Masculino ☐	Femenino ☐	Condición social:	Desplazado ☐	Con Discapacidad ☐
				Reinsertado ☐	Normal ☐
Cónyugue: Apellidos y Nombres:					C.C.

4. ACTIVIDAD PRINCIPAL

Ganadero ☐ Agricultor ☐ Empresario ☐ Pensionado ☐ Ama de casa ☐ Estudiante ☐

Empleado del sector privado ☐ Empleado del sector público ☐ Administrador de Recursos Públicos: Si ☐ No ☐

Nombre de la empresa o Actividad: _____ Antigüedad _____ (Meses)

Dirección de la Empresa o Actividad: _____

Ciudad: _____ Barrio: _____ Teléfonos: _____

Otras Actividades: _____

INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor Activo Total: _____	Valor Pasivo Total: _____
INGRESOS MENSUALES	EGRESOS MENSUALES
Sueldos _____	Arriendo _____
Honorarios _____	Gastos personales _____
Otros Ingresos _____	Prestamos _____
Cuales _____	Otros Gastos _____
TOTAL INGRESOS _____	TOTAL EGRESOS _____
Cargo _____	Tipo de contrato _____

Actividad del conyugue _____ Ingresos conyugue _____

5. REFERENCIAS

Personal 1:

Nombre: _____ Direcciòn: _____ Telefono _____ Ciudad _____

Comercial 2:

Nombre: _____ Direcciòn: _____ Telefono _____ Ciudad _____

Familiar

Nombre: _____ Direcciòn: _____ Telefono _____ Parentesco _____

Nombre, Firma del Codeudor

c.c.No.