

ASESOR: _____ SUCURSAL: _____ FECHA: _____

DATOS DEL CRÉDITO

MONTO \$:	DESTINO CRÉDITO---> <small>Indique específicamente</small>		
PLAZO:	TIPO CRÉDITO	CONSUMO <input type="checkbox"/>	TIPO DE TABLA DE AMORTIZACIÓN
	MICROCRÉDITO <input type="checkbox"/>		CUOTA FIJA (Francés) <input type="checkbox"/>
GARANTE 1			CUOTA DECRECIENTE (Alemán) <input type="checkbox"/>
GARANTE 2		CÉDULA:	
		CÉDULA:	

DATOS SOCIO

NOMBRES COMPLETOS:	CÉDULA:	
ESTADO CIVIL:	SOLTERO <input type="checkbox"/>	CASADO <input type="checkbox"/>
# CARGAS FAMILIARES	UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>	VIUDO <input type="checkbox"/>
	DIVORCIADO <input type="checkbox"/>	SOCIO:

ACTIVIDAD ECONÓMICA

DEPENDIENTE: --->	EMPLEADO PRIVADO <input type="checkbox"/>	EMPLEADO PÚBLICO <input type="checkbox"/>	JUBILADO <input type="checkbox"/>	AMA DE CASA <input type="checkbox"/>
INDEPENDIENTE: --->	<small>Indique específicamente</small>			

DATOS DE CONTACTO - DEUDOR

DOMICILIO

PROVINCIA:	CANTÓN:	PARROQUIA:	BARRIO:
CALLE PRINCIPAL:	Nº:	INTERSECCIÓN:	ANTIGÜEDAD: (años)
REFERENCIA:			
TELÉFONO FIJO:	MÓVIL:	EMAIL:	

NEGOCIO / TRABAJO

NOMBRE COMERCIAL / RAZÓN SOCIAL:	SUCURSAL:
PROVINCIA:	CANTÓN:
CALLE PRINCIPAL:	Nº:
REFERENCIA:	PARROQUIA:
TELÉFONO FIJO:	INTERSECCIÓN:
CARGO ACTUAL:	BARRIO:
	ANTIGÜEDAD: (años)
	MÓVIL:
	EMAIL:

Llenar si la información de referencia es trabajo

DATOS DEL CONYUGE DEUDOR

NOMBRES COMPLETOS:	CEDULA:
--------------------	---------

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓNYUGE DEUDOR

DEPENDIENTE: --->	EMPLEADO PRIVADO <input type="checkbox"/>	EMPLEADO PÚBLICO <input type="checkbox"/>	JUBILADO <input type="checkbox"/>	AMA DE CASA <input type="checkbox"/>
INDEPENDIENTE: --->	<small>Indique específicamente</small>			

DATOS DE CONTACTO - CÓNYUGE DEUDOR

NEGOCIO / TRABAJO

NOMBRE COMERCIAL / RAZÓN SOCIAL:	SUCURSAL:
PROVINCIA:	CANTÓN:
CALLE PRINCIPAL:	Nº:
REFERENCIA:	PARROQUIA:
TELÉFONO FIJO:	INTERSECCIÓN:
CARGO ACTUAL:	BARRIO:
	ANTIGÜEDAD: (años)
	MÓVIL:
	EMAIL:

Llenar si la información de referencia es trabajo

INFORMACIÓN FINANCIERA

Información llenada por el socio		ÁREA PARA USO DE LA COOPERATIVA	
INGRESOS	EGRESOS	INGRESOS	EGRESOS
VENTAS MES (BIENES / SERV.) **	COSTO DE VENTA	VENTAS MES (BIENES / SERV.) **	COSTO DE VENTA
SUELDO*	MANTENIMIENTO	SUELDO*	MANTENIMIENTO
SUELDO CONYUGE *	MANO DE OBRA	SUELDO CONYUGE *	MANO DE OBRA
PENSIONES	SERVICIOS BÁSICOS	PENSIONES	SERVICIOS BÁSICOS
HONORARIOS	CUOTAS PRÉSTAMOS	HONORARIOS	CUOTAS PRÉSTAMOS
ARRIENDOS	OTROS	ARRIENDOS	OTROS
COMISIONES	GASTOS PERSONALES	COMISIONES	GASTOS PERSONALES
OTROS: _____	ALIMENTACIÓN	OTROS: _____	ALIMENTACIÓN
	EDUCACIÓN		EDUCACIÓN
	VIVIENDA		VIVIENDA
	VESTIMENTA		VESTIMENTA
	SALUD		SALUD
TOTAL INGRESOS	TOTAL GASTOS	TOTAL INGRESOS	TOTAL GASTOS
	INGRESOS MENOS GASTOS		INGRESOS MENOS GASTOS

INFORMACIÓN FINANCIERA

Información llenada por el socio		ÁREA PARA USO DE LA COOPERATIVA	
ACTIVOS	PASIVOS	ACTIVOS	PASIVOS
BIENES INMUEBLES	CTAS. POR PAGAR	BIENES INMUEBLES	CTAS. POR PAGAR
BIENES INMUEBLES		BIENES INMUEBLES	
INVENTARIOS		INVENTARIOS	
CUENTAS POR COBRAR		CUENTAS POR COBRAR	
TOTAL ACTIVOS	TOTAL PASIVOS	TOTAL ACTIVOS	TOTAL PASIVOS
	ACTIVOS MENOS PASIVOS		ACTIVOS MENOS PASIVOS

REFERENCIAS PERSONALES DEUDOR

NOMBRES	PARENTESCO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL

CROQUIS



PICHINCHA LTDA.
 Cooperativa de Ahorro y Crédito
Siempre con Usted

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaro (amos) y me(nos) responsabilizo(amos) de que toda la información en esta solicitud es correcta. Autorizo(amos) expresa e indefinidamente a Cooperativa Pichincha Ltda., para que obtenga de cualquier fuente de información, incluido Burós de Información Crediticia autorizados para operar en el país, Registro de Datos Crediticios del Sistema Nacional del Registro de Datos Públicos, mis referencias personales y/o patrimoniales anteriores, actuales y/o posteriores a la suscripción de esta autorización, sea como deudor principal, codeudor o garante, sobre mi(nuestro) comportamiento crediticio, manejo de mi(nuestras) cuenta(s), corriente(s), de ahorro, tarjeta(s) de crédito, etc.; y en general al cumplimiento de mis(nuestras) obligaciones y demás activos, pasivos, datos personales y/o patrimoniales, aplicables para uno o más de los servicios y productos que brindan las Instituciones del Sistema Financiero, según corresponda. Faculto(amos) expresamente a Cooperativa Pichincha Ltda., para transferir o entregar dicha información, referente a la presente operación crediticia, contingente y/o cualquier otro compromiso crediticio que mantenga(mos), sea como deudor principal, codeudor o garante, con la Cooperativa Pichincha Ltda., a cualquier Registro Crediticio, Burós de Información Crediticia autorizados para el efecto, a autoridades competentes y organismos de control, así como a otras instituciones o personas jurídicas legalmente facultadas.

Declaro(amos) que los fondos objeto de esta transacción y los que honrarán su obligación, no serán destinados ni provienen de ninguna actividad ilegal o delictiva; ni consentirá que terceros efectúe depósitos o transferencias a mi(nuestra) cuenta(s) provenientes de estas actividades. Expresamente autorizo(amos) a la Cooperativa Pichincha Ltda., realizar las verificaciones y debida diligencia correspondientes, e informar de manera inmediata y documentada a la autoridad competente en casos de investigación o cuando se detectare transacciones inusuales e injustificadas, por lo que no ejerceré(mos) ningún reclamo o acción judicial.

Autorizo(amos) libre y voluntariamente que mediante cualquier medio físico o electrónico llegue información relacionada al crédito o la productos que ofrece la Cooperativa; y en cualquier horario y día de la semana, tanto a deudores, garantes y cónyuges.

Declaro(amos) conocer las condiciones y políticas de crédito de la Cooperativa Pichincha Ltda. y autorizo(amos), en caso de incumplimiento en pagos, al debito de mi(s) cuenta(s), inclusive garantes y cónyuges, los valores hasta la cancelación total del crédito. Declaro(amos) conocer que de incurrir en mora, adicional a la obligación, debo(emos) cubrir gastos extrajudiciales, gastos judiciales, tasas y honorarios en los que se incurra para efectuar la gestión de cobro.

Autorizo(amos) de forma expresa, de manera libre, voluntaria e irrevocable a la Cooperativa Pichincha Ltda. para que en cumplimiento a las Resoluciones de la JUNTA DE POLÍTICA Y REGULACIÓN MONETARIA Y FINANCIERA, se debite el 3% del monto del crédito para el FONDO IRREPARTIBLE DE RESERVA PARA FORTALECIMIENTO DEL PATRIMONIO y el 0.5% del monto del crédito por concepto de CONTRIBUCIÓN DESTINADA AL FINANCIAMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER.

Autorizo(amos) de forma expresa, de manera libre, voluntaria e irrevocable a la Cooperativa Pichincha Ltda., por así convenir a mis(nuestros) intereses, para que se contrate el seguro de desgravamen, el cuál pagaré mediante débito en las cuotas de esta aoperación de manera mensual.

Está vinculado con un directivo / empleado de la Cooperativa Pichincha Ltda. Si NO Nombre: _____ Parentesco: _____

Es garante de préstamos en la Cooperativa Pichincha Ltda. Si NO Nombre(s): _____



SOLICITANTE

CÓNYUGE

ASESOR DE CRÉDITO

CC: _____ CC: _____

VERIFIQUE SI ESTE FORMULARIO ES VIGENTE Y LEGAL A TRAVÉS DEL CÓDIGO DE BARRAS O EL CÓDIGO QR CON SU TELEFONO CELULAR, ¿AYUDA? VISITE WWW.COOPICHINCHA.COM.EC