

# SOLICITUD DE CRÉDITO-PRODUCTOS-SERVICIOS Y ACTUALIZACIÓN DE DATOS



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
Desde 1964

CRÉDITO <input type="checkbox"/>	Microcrédito <input type="checkbox"/>	Consumo Prioritario <input type="checkbox"/>	Comercial Prioritario <input type="checkbox"/>	Vivienda Interés Público <input type="checkbox"/>
	Agrícola y Ganadero <input type="checkbox"/>	Consumo Ordinario <input type="checkbox"/>	Comercial Ordinario <input type="checkbox"/>	Inmobiliario <input type="checkbox"/>
AHORRO <input type="checkbox"/>	Socio <input type="checkbox"/>	Ahorro Planificado <input type="checkbox"/>	Cuenta Mágica <input type="checkbox"/>	Plazo Fijo <input type="checkbox"/>
SERVICIOS <input type="checkbox"/>	Tarjeta de Débito Mastercard <input type="checkbox"/>	Web Transaccional <input type="checkbox"/>		
OTROS: _____				

## USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA

Deudor <input type="checkbox"/>	Garante <input type="checkbox"/>	Tipo: Original <input type="checkbox"/>	Renovación <input type="checkbox"/>	Garantía: Hipotecaria <input type="checkbox"/>	Sobre Firmas <input type="checkbox"/>	Prendaria <input type="checkbox"/>	Sobre Inversión <input type="checkbox"/>
Producto:	Oficial de Negocios:	Cod. Oficial	Oficina:				
Fecha de ingreso al Sistema (dd/mm/aaaa):	/	/	Día de pago:	Monto: \$	Plazo (meses):		
Tipo de tabla de amortización(*):	Fija(Francesa) <input type="checkbox"/>	Decreciente (Alemana) <input type="checkbox"/>	Código de socio:				
Destino específico del crédito:							
El crédito se invertirá en la Provincia:				Cantón:	Parroquia:		
Crédito Vinculado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Nombre de la persona que es vinculada: _____							
Revisión de las listas nacionales e internacionales a las que tiene acceso la institución (Socio y Cónyuge): Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
El número del documento de identificación fue verificado en la siguiente base: C.N.E <input type="checkbox"/> S.C. <input type="checkbox"/> S.R.I <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/>							
Ud. ha ocupado en el último año un cargo de elección popular o de responsabilidad política y social. PEPS?: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							

## DATOS PERSONALES

Apellidos:				Nombres:			
Cédula / Ruc:				Edad:	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):		
Lugar de nacimiento:	Nacionalidad:			Género: Masculino <input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/>	Separación de bienes: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Estado Civil: Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>	Viudo <input type="checkbox"/>	Unión de Hecho <input type="checkbox"/>	Número de Cargas:		
Instrucción: Ninguna <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Intermedia (técnica) <input type="checkbox"/> Universitaria <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/>				Profesión:			

## DIRECCIÓN DOMICILIARIA

Provincia:	Cantón:	Parroquia:	Barrio:
Calle Principal:	Casa N°:	Calle Secundaria:	
Descripción de Vivienda/ Referencia:			
Teléfono Convencional:	Celular:	Correo electrónico:	
Vivienda: Propia Hipotecada <input type="checkbox"/>	Propia no hipotecada <input type="checkbox"/>	Arrendada <input type="checkbox"/>	Prestada <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>
Nombre del propietario de vivienda:			Tiempo de residencia en domicilio actual (años):
			Teléfono del propietario:

## ACTIVIDAD ECONÓMICA

Origen de Ingresos:							
Empleado público <input type="checkbox"/>	Empleado privado <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	Ama de Casa <input type="checkbox"/>	Rentista <input type="checkbox"/>	Jubilado <input type="checkbox"/>	Remesas exterior <input type="checkbox"/>	
En caso de ser ama de casa o jubilado, no llenar la siguiente información							
Nombre de la empresa donde trabaja y/o negocio:				Cargo que desempeña:			
RUC: _____							
Provincia:	Cantón:	Parroquia:	Barrio:				
Calle Principal: (Trabajo/negocio)	N°:		Calle Secundaria: (Trabajo/negocio)				
Convencional: (Trabajo/negocio)	Celular: (Trabajo/negocio)	Fecha de Ingreso o inicio de actividad (dd/mm/aaaa):					
Nombre del Último Trabajo:				Fecha de Ingreso:	Fecha de Salida:		

## DATOS CÓNYUGE

Apellidos:				Nombres:			
Cédula / Ruc:				Edad:	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):		
Lugar de nacimiento:	Nacionalidad:			Celular Conyuge:			
Origen de Ingresos:							
Empleado público <input type="checkbox"/>	Empleado privado <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>	Ama de Casa <input type="checkbox"/>	Rentista <input type="checkbox"/>	Jubilado <input type="checkbox"/>	Remesas exterior <input type="checkbox"/>	
En caso de ser ama de casa o jubilado, no llenar la siguiente información							
Nombre de la empresa donde trabaja y/o negocio:				Cargo que desempeña:			
Provincia:	Cantón:	Parroquia:	Barrio:				
Calle Principal (empresa):	N°:		Calle Secundaria (empresa):				
Convencional (empresa):	Celular(empresa):	Tiempo de servicio (años):					

## REFERENCIAS

Familiares (Que no vivan con usted)	Nombre:	Dirección:	Parentesco:	Telfs:
	Nombre:	Dirección:	Parentesco:	Telfs:
Personal	Nombre:	Dirección:	Telfs:	Cel:
Comercial	Nombre:	Dirección:	Telfs:	Cel:
Bancaria	Entidad:	Clase producto: Corriente <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Tarjeta <input type="checkbox"/>		N° cta/ tarjeta:
	Entidad:	Clase producto: Corriente <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Tarjeta <input type="checkbox"/>		N° cta/ tarjeta:

