



IMPORTANTE: Llenar a mano y con letra legible. **NUEVO** **REFINANCIAMIENTO** **REESTRUCTURACIÓN**

Fecha de Recepción:..... **N° de Socio:**..... Deudor Garante 1 Garante 2

1. DATOS DEL CRÉDITO	MONTO SOLICITADO	DESTINO	TIPO DE CRÉDITO	FORMA DE PAGO
Para un plazo de :	\$ USD	Comercio <input type="checkbox"/> Consumo <input type="checkbox"/> Ganadería <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Agricultura <input type="checkbox"/>	Consumo <input type="checkbox"/> Microcrédito <input type="checkbox"/>	Mensuales <input type="checkbox"/> Trimestrales <input type="checkbox"/>
Destino del crédito:				

2. DATOS DEL SOLICITANTE				
NOMBRES Y APELLIDOS:			C.I.:	Nacionalidad:
ESTADO CIVIL:	F. Nacimiento(dd/mm/aa): / /	Edad:	Extranjeros indicar tiempo de residencia (años)	
GÉNERO: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	DOMICILIO: Provincia:		Cantón:	Parroquia:
Ciudadela / barrio:	Comunidad:	Dirección:		
Referencia del domicilio:		N° Casa:	Urbano: <input type="checkbox"/>	Rural: <input type="checkbox"/>
Telf. Convencional:	Telf. Cel.:			
N° de cargas familiares:	Existe separación de Bienes: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Nivel de Educación:	
Vivienda: Propia <input type="checkbox"/> Familia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> Hipotecada <input type="checkbox"/>	Nombre del dueño de la casa:			
Detalles de la vivienda Color:		Piso N°.	Tiempo de residencia:	Beneficiario del Bono : SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

3. OCUPACIÓN DEL SOLICITANTE EN CASO DE SER EMPLEADO				
NOMBRE DE LA EMPRESA:			Teléfono de la empresa:	
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA (Av. - Calles):				
Provincia:	Cantón:	Parroquia:	Sector:	Barrio:
CARGO QUE DESEMPEÑA:		TIEMPO EN EL TRABAJO	SUELDO QUE RECIBE: \$ USD	

3.1. ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL SOLICITANTE EN CASO DE TENER NEGOCIO PROPIO				
TIPO DE NEGOCIO:		Nombre del negocio:		Provincia:
DIRECCIÓN (Av. - Calles):		Telf. Convencional:		Telf. Cel.:
RUC: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	N° RUC:	N° Empleados:	Tiempo de negocio:	
LOCAL: Arriendo <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	En caso de ser arrendado el local, nombre del dueño de la casa:			
INGRESO MENSUAL APROXIMADO: \$ USD				

4. DATOS DEL CÓNYUGE				
NOMBRES Y APELLIDOS:			C.I.:	
Edad:	Nacionalidad:		OCUPACIÓN:	
DIRECCIÓN DEL TRABAJO Provincia:		Cantón:	Parroquia:	Sector:
NEGOCIO PROPIO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Institución / Empresa:			Telf. Cel.:	
CARGO:		Tiempo de trabajo:	Telf. Convencional:	
NIVEL DE EDUCACIÓN:		¿ES SOCIO DE LA COOPERATIVA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	N° de Cuenta:	

5. DECLARACIÓN PATRIMONIAL		PASIVOS			
ACTIVOS		DEUDAS / BANCOS / COOPERATIVAS	PLAZO	SALDO	VALOR DE CUOTAS
BIENES	VALOR USD				
CAJA / BANCOS					
CTAS. POR COBRAR					
MERCADERÍA					
TERRENO					
CASA					
VEHÍCULO					
MUEBLES Y ENSERES					
MAQUINARIA					
OTROS					
TOTAL PASIVOS:					
TOTAL ACTIVOS - PASIVO + PATRIMONIO					

6. DETALLES DE INGRESOS Y EGRESOS			
INGRESOS	VALOR USD	EGRESOS	VALOR USD
SUELDO		ALIMENTACIÓN	
SUELDO CÓNYUGUE		ARRIENDOS	
INGRESOS POR ARRIENDOS		AGUA, LUZ, TELEFONO	
INGRESOS POR SERVICIOS		CUOTA DE PRÉSTAMO	
INGRESOS POR COMERCIO		EDUCACIÓN	
INGRESOS POR AGRICULTURA		SALUD	
PENSIÓN ALIMENTOS / JUBILACIÓN		PENSIONES ALIMENTOS	
DINERO EXTERIOR		OTROS GASTOS	
OTROS			
TOTAL INGRESOS =		TOTAL EGRESOS =	
TOTAL INGRESOS - TOTAL EGRESOS =			
CAPACIDAD DE PAGO USD	EQUIVALE AL	%	

7. GARANTIAS OFRECIDASSOBRE FIRMAS DEPÓSITOS A PLAZO FIJO PRENDARIO HIPOTECARIA

EN CASO DE SER HIPOTECARIO

DIRECCIÓN DEL INMUEBLE Provincia:		Cantón:	Parroquia:
Comunidad:	Sector / Barrio:		Recinto:
Calles:			Valor comercial del inmueble:

8. REFERENCIAS COMERCIALES Y BANCARIAS

INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	TELEFONO	VERIFICADO
1.-			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2.-			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

8.1. REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE Y APELLIDO	DIRECCIÓN	PARENTESCO	TELEFONO	VERIFICADO
1.-				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2.-				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

8.2. REFERENCIAS PERSONAL / NO FAMILIARES / AMIGOS

NOMBRE Y APELLIDO	DIRECCIÓN	RELACIÓN	TELEFONO	VERIFICADO
1.-				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2.-				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

9. CROQUIS DEL DOMICILIO / TRABAJO / NEGOCIO

CROQUIS DOMICILIO	CROQUIS TRABAJO / NEGOCIO

Declaro que la información que arriba he hecho constar y que la he dado con el propósito de obtener un crédito, es verdadera y exacta. Autorizo a la Cooperativa Sumak Samy Ltda., para que mantenga en su poder esta información y la utilice con fines crediticios y a la vez recopilar, procesar, intercambiar información acerca de mi historial de crédito, o en caso de mantener un crédito ya sea en calidad de deudor o garante, mis nombres se publiquen y se haga constar dentro del buró de créditos o Central de Riesgos, que la Cooperativa maneja. Esta autorización está dada bajo mi responsabilidad y eximo a la Cooperativa de responsabilidad alguna por los efectos que esta pueda ocasionarme.

- a. El (los) deudores(as), se obligan a contratar el SEGURO DE DESGRAVAMEN, mediante una póliza, quien cubrirá la obligación financiera en caso de fallecimiento del deudor.
- b. El (los) deudor(as) cancelará en forma mensual el valor del SEGURO DE DESGRAVAMEN, incluido en cuotas mensuales del préstamo solicitado, que se encuentra pactado con la Cooperativa Sumak Samy Ltda.

EN CASO DE FALSEDAD U OMISIÓN SERÁ CAUSA SUFICIENTE PARA SU ANULACIÓN SIN OPINIÓN DE RECLAMO ALGUNO.

FIRMA DEL SOLICITANTE

C.I.....

FIRMA CONYUGE

C.I.....

FIRMA DEL ASESOR

C.I.....

NOMBRE Y APELLIDO DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDO DEL CONYUGE

NOMBRE Y APELLIDO DEL ASESOR