



Matriz:

Acuerdo Ministerial No. 563 del 5-mayo-1989, publicado en el R.O. No. 207, de 8-junio-1989

Ag. Quito:

Base Aérea de Taura - Km. 24 1/2 Vía Duran – Tambo Conmutador:
04-2927064 / 04-2927065 - MODE: 30156

Ag. Guayaquil:

I Zona Aérea Telf.: 022289316 / 0995951515 Ventanilla Ministerio: Telf.: 023583003 - MODE: 20110 / 0962794884

Ag. Manta:

Base Aérea Simón Bolívar (Junto al BGR) Telf.: 0995931545

Ag. Latacunza:

Base Aérea Eloy Alfaro Telf.: 0995951529

Av. Javier Espinoza y Calle Isidro Avora, Escuela Técnica de la Fuerza Aérea

Telf.: 032385028 – MODE: 26054 / 0995951548

www.cooptaura.fin.ec

e-mail: info@cooptaura.fin.ec

SOLICITUD DE CRÉDITO

SOLICITANTE:

GARANTIZO A:

(APELIDOS Y NOMBRES DEL SOLICITANTE) / (SÓLO DEBE LLENAR EL GARANTE)

DATOS DEL SOLICITANTE / GARANTE

Yo, (Apellidos y Nombres completos) C.I.: Servicio: Activo Pasivo

Socio activo de la Cooperativa perteneciente al Reparto (Reparto al que pertenece) Telf. Trabajo Ext.

Estado Civil: Lugar y fecha de nacimiento: Cta. Coop. No.

INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE / GARANTE

Domicilio: (calle / No. / Barrio / cdlta)

Provincia: Ciudad o Cantón: Parroquia:

Telf Convenc. Celular: Email:

Vivienda: ARRENDADA FAMILIAR PRESTADA (SIN PAGO) Vehículo: SI
PROPIEDAD HIPOTECADA PROPIA NO HIPOTECADA VIVIENDA FISCAL NO Grado Militar:

DATOS DEL CRÉDITO

CRÉDITOS DE CONSUMO PRIORITARIO

Solicito un Crédito: Superior Minorista Emergente Educativo Promocional

Solicito la Novación de Crédito: Superior Minorista Emergente Educativo Promocional

Por la cantidad de \$ (En letras) (En números)

Para invertirlos en: ALIMENTACIÓN TECNOLOGÍA EDUCACIÓN HOGAR VIAJES
VESTIMENTA Y ACCESORIOS DE VESTIR REESTRUCTURACIÓN DE PASIVOS Y PAGOS DE OBLIGACIONES SALUD OTROS

El mismo que me comprometo a cancelarlos en el plazo de:

Actividades Económicas Adicionales:

Yo, en calidad de solicitante acepto todas las condiciones legalmente impuestas por la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Base de Taura". El crédito que solicito lo garantizo con el monto de mis ahorros, mis aportaciones y las demás garantías que me fijare la Cooperativa y AUTORIZO para que me descuente la amortización mensual, de los valores de ahorros que mantenga en la Cooperativa, de mi remuneración, compensación, beneficios y demás ingresos. Además DECLARO que conozco el Estatuto, Reglamento Interno de la Cooperativa, Reglamento de Crédito y Cobranza y Manuales comprometiéndome a cumplir lo que en ellos se encuentra estipulado.

Declaro expresamente que los valores recibidos y que constan registrados en este documento, serán utilizados en actividades lícitas y permitidas por las leyes de la República de Ecuador, por lo tanto no serán destinados a ninguna actividad tipificada en la ley para reprimir el lavado de activos y la normativa legal vigente.

Me constituyo en deudor solidario y responsable por la cancelación de este crédito, si por cualquier motivo el deudor no cancelare cumplidamente los respectivos dividendos, AUTORIZO a la Cooperativa, para que a través del servicio de tabulación de la FAE y Autorización de Débitos Automáticos, descuente de mis haberes los dividendos y pagos SIN PROTESTO.

Lugar y Fecha:

Atentamente,

SOLICITANTE / GARANTE

C.I.:

Revisado/ Autorizado

Revisado/ Autorizado

Director Operativo COAC "Base de Taura"

Jefe de Agencia COAC "Base de Taura"

* LOS SIGUIENTES DATOS UNICAMENTE SE LLENARÁN EN LOS CRÉDITOS SUPERIORES

El Comité de Crédito de la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Base de Taura", en sesión celebrada el día de del 20 en Acta No.

Resolvió el crédito solicitado por el socio

por un monto de US\$ quien (si) (no) reúne los requisitos establecidos en el reglamento interno vigente.

Secretario

Presidente

Vocal

DATOS DE CÓNYUGE

Apellidos: _____ Nombres: _____
 Nombre de la Institución/Empresa donde trabaja: _____ Cargo: _____
 Telf. Trabajo: _____ Ext. _____ Dirección: _____
 Lugar y fecha de nacimiento: _____ Celular: _____
 Cédula de Ciudadanía No.: _____

SITUACIÓN PATRIMONIAL

ACTIVOS		PASIVO Y PATRIMONIO	
Efectivo / Bancos:	\$	PASIVOS	
Cuentas por Cobrar:	\$	Préstamos a Entidades Financieras:	\$
	Cantidad	Cuentas por Pagar:	\$
Vivienda / Terreno:	\$	Otras deudas:	\$
Vehículos:	\$	Total Pasivos:	\$
Mercadería:	\$	PATRIMONIO	
Menaie de Casa:	\$	Total Activos - Total Pasivos:	\$
Otros Activos:	\$	Describe cuáles son los Otros Activos y Otros Pasivos	
Total Activos:	\$		
INGRESOS MENSUALES		GASTOS MENSUALES	
Sueldo líquido deudor/garante :	\$	Alquiler:	\$
Sueldo líquido conyugue:	\$	Hogar (alimentación, educación, vestuario, salud, servicios básicos, transporte)	\$
Otros Ingresos:	\$	Otros Gastos:	\$
Especifique cuales son los otros ingresos:		Especifique Otros Gastos:	
Total Ingresos:	\$	Total Gastos:	\$
AHORRO NETO (Total Ingresos - Total Gastos):		\$	

CROQUIS DOMICILIO DEL SOLICITANTE / GARANTE

--

REFERENCIAS DE LA UBICACIÓN DE LA VIVIENDA:

REFERENCIAS PERSONALES DEL SOLICITANTE / GARANTE (QUE NO VIVAN CON USTED) / POR LO MENOS UN NÚMERO CONVENCIONAL

	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCION	PARENTESCO	TELÉFONO
1				convencional
2				celular
3				celular

AUTORIZAMOS A LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "BASE DE TAURA" PARA QUE:

- Efectue el análisis y verificación de los datos personales a efectos de realizar el proceso de precalificación crediticia.
- Obtenga de cualquier fuente de información, incluida el Buro de Crédito, mis referencias e información personal sobre mi comportamiento crediticio, manejo de mis cuentas, tarjetas de crédito, en general sobre el cumplimiento de mis obligaciones y demás activos, pasivos, y datos personales.
- Pueda utilizar, transferir o entregar dicha información a autoridades competentes, organismos de control, burós de información crediticia y otras instituciones o personas jurídicas legal o reglamentariamente facultadas.
- Realice el análisis que considere pertinente e informar documentadamente a las autoridades competentes en caso de investigación y/o determinación de transacciones inusuales o sospechosas.
- Envíe futuras notificaciones por cualquier medio que determine la Cooperativa.
- Realice los cargos por la gestión de cobranza en caso de incurrir en mora, incluido los procesos legales, asumiendo los mismos en su totalidad.
- Realice el cobro de los valores por seguro de desgravamen, valores que son reajustables de acuerdo a las pólizas vigentes anuales.
- Autorizo a ustedes en mi nombre se descuento de mis haberes los valores correspondientes a: Ahorros a la vista, Cuenta Creciente, Certificados de Aportación, Seguro de Vida, Préstamos Vigentes, Garantías por Préstamos, otros servicios y obligaciones contraídas con la Cooperativa, así también autorizo a debitar de mi cuenta bancaria la comisión tarifarios vigentes o costo que el Banco estipule en sus por efecto de la prestación de servicio de intermediación de cobranzas, sean estos por DÉBITO DE LA CUENTA DE LA COOPERATIVA, DÉBITO BANCARIO Y ROLES DE PAGO.**

BANCO: _____ **No. CTA:** _____ **TIPO DE CTA:** AHORROS CORRIENTE

FIRMA SOLICITANTE / GARANTE
C.I.