

Señores:
COOPERANDE LTDA.
Presente:
LUGAR DE PRESENTACION:
CENTRAL:
AG. BOGGIANI:
FECHA: ___/___/___

El firmante de la presente solicitud, declara que los datos proporcionados son auténticos, y autorizo su verificación considerando que los datos proporcionados tienen carácter de Declaración Jurada.

DATOS DEL SOLICITANTE:	TIPO DE CRÉDITO A SOLICITAR:
NOMBRES Y APELLIDOS:	ORDINARIO: ()
N° DE EMPLEADO ANDE:	EMERGENCIA: ()
N° DE SOCIO:	ESCOLAR: ()
C.I. N°: INTERNO ANDE:	TURISMO: ()
DEPENDENCIA:	EQUIPO INFORMATICO: ()
DIRECCION PART: BARRIO:	PROMOCIONAL: ()
CIUDAD: CELULAR:	CONSOLIDACION DEUDAS ()
TELEF. PART: ESTADO CIVIL:	OTROS:
CORREO ELECTRONICO:	
NOMBRE Y APELLIDO DEL CONYUGE:	
C.I. N° CONYUGE:	

DATOS DEL CRÉDITO:
 SOLICITO LA SUMA DE GS: (.....)
 DESTINO:
 PLAZO: CUOTAS FIJAS (SISTEMA FRANCES) CUOTAS VARIABLES (SISTEMA ALEMAN)
 OBSERVACIONES:

REFERENCIAS COMERCIALES:

Casa Comercial:	Teléfono:	Deuda:
Casa Comercial:	Teléfono:	Deuda:

REFERENCIAS PERSONALES:

Nombre y Apellido:	Teléfono:
Nombre y Apellido:	Teléfono:

INFORMACION DE ESTADO FINANCIERO:

INGRESOS	EGRESOS
Sueldos y Jornales	Alimentación, vestido
Jubilación o Pensión	Luz, Agua y Teléfono
Ingreso del Cónyuge	Educación
Comisiones	Alquileres
Alquileres	Tarjetas
Otros Ingresos	Otras cuotas por préstamos
	Cuotas COOPERANDE
	Otros Egresos
Total de Ingresos	Total de Egresos

COMENTARIOS DEL SOLICITANTE:

CROQUIS DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO PARTICULAR:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

REFERENCIAS PARA MEJOR UBICACIÓN:

Por el presente instrumento les autorizo (amos) en forma expresa e irrevocable, otorgando suficiente mandato en los términos del Art. 917 Inc. A) del Código Civil, para que por cuenta propia o a través de empresas especializadas de nuestro medio, puedan recabar información de los Registros Públicos o Privados referente a mi situación patrimonial, solvencia económica o el cumplimiento de las obligaciones comerciales. Así mismo. Les autorizo (amos) en forma suficiente para que procedan a la verificación, confirmación y/o certificación de los datos aquí consignados. Dejo(amos) expresa constancia de que el domicilio real declarado en esta solicitud se constituye en domicilio especial para todos los efectos legales; en consecuencia, toda notificación o requerimiento efectuado en estos domicilios tendrán validez y eficacia, aún en el caso de que los afectados no se encontraren en los mismos.

Firma del Solicitante

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA

APORTE ACUMULADO:.....
 LIMITE DE CONSUMO:.....

RELACIÓN APOORTE PRESTAMO (1/8).....

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES:	AL DIA	EN MORA	MESES DE MORA
APORT/SOL:
PRESTAMOS:
CONSUMO:
TARJETA DE CRÉDITO:

<u>DICTAMEN DEL ANALISTA</u>	<u>CUMPLE</u>	<u>NO CUMPLE</u>
<u>DOCUMENTOS P/SOLICITAR PRESTAMOS</u>		
Llena correctamente la solicitud de crédito
Adjuntar Fotocopia de cédula titular
Fotocopia cédula del cónyuge
Ultimas dos liquidaciones salariales
<u>CUMPLIMIENTO REGLAMENTO DE CREDITOS</u>		
Antigüedad Requerida
Relación aporte (1/8)
Límite de endeudamiento (Ord. /Emergencia)
<u>CAPACIDAD DE PAGO</u>		
Descuento s/su estadística mensual al día
Capacidad de descuento a fin de mes
Disponibilidad en concepto de Horas Extras
Disponibilidad en concepto de Benef. Sociales
<u>OBSERVACIONES:</u>		
.....		
.....		
.....		
Firma del Analista		
Aclaración de Firma:		
FECHA: / /		

<u>RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE CRÉDITO</u>				ACTA N°		
APROBADO <input type="checkbox"/>	DENEGADO <input type="checkbox"/>		FECHA:			
MONTO:.....						
OBSERVACIÓN:.....						
_____ Secretaría	_____ Miembro	_____ Miembro	_____ Presidente			
<u>RESOLUCIÓN DEL C.A / C.E.</u>				ACTA N°		
APROBADO <input type="checkbox"/>	DENEGADO <input type="checkbox"/>		FECHA:			
MONTO:.....						
OBSERVACIÓN:.....						
_____ Secretaría	_____ Tesorero	_____ Miembro	_____ Miembro	_____ Miembro	_____ Miembro	_____ Presidente
<u>RECONSIDERACIÓN:</u>				<u>ESTAMENTO:</u>		
APROBADO <input type="checkbox"/>	DENEGADO <input type="checkbox"/>		ACTA N°			
MONTO:.....						
OBSERVACIÓN:.....						
_____ Secretaría	_____ Tesorero	_____ Miembro	_____ Miembro	_____ Miembro	_____ Miembro	_____ Presidente