



SOLICITUD DE CRÉDITO/REFINANCIACIÓN

Asunción, ____/____/____

Nº De Socio:

Presenta la solicitud en:

Central

Agencia Boggiani

Recibido por:

Señores
Miembros del Comité de Crédito/Recuperación
COOPERANDE LTDA.

Presente:

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

DATOS DEL SOLICITANTE		TIPO DE CRÉDITO
NOMBRES Y APELLIDOS:	C. I. N°:	ORDINARIO <input type="checkbox"/>
EMPRESA/DEPENDENCIA:	CELULAR:	EMERGENCIA <input type="checkbox"/>
DIRECCIÓN PARTICULAR:	INTERNO:	ESCOLAR <input type="checkbox"/>
CIUDAD: BARRIO:	TELEF. PART:	TURISMO <input type="checkbox"/>
ESTADO CIVIL:	N° DE PERS.:	EQUIPO INFORMÁT. <input type="checkbox"/>
NOMBRE Y APELLIDO DEL CÓNYUGE:	C. I. N° CÓNYUGE:	PROMOCIONAL <input type="checkbox"/>
		REFINANC. DE DEUDAS <input type="checkbox"/>
		OTROS:.....

DATOS DEL CRÉDITO / REFINANCIACIÓN

Para solicitar un Crédito:

MONTO Gs.: (.....

DESTINO:.....

PLAZO:..... CUOTAS FIJAS (SISTEMA FRANCES) CUOTAS VARIABLES (SISTEMA ALEMAN)

OBSERVACIONES.....

Para solicitar una Refinanciación:

MONTO ESTIMATIVO Gs.: (.....

PLAZO:..... OBSERVACIONES.....

REFERENCIAS COMERCIALES:

Nombre:	Teléfono:	Deuda:
Nombre:	Teléfono:	Deuda:

REFERENCIAS PERSONALES:

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

CROQUIS DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO PARTICULAR:

<input type="text"/>				
<input type="text"/>				

Referencias para llegar al domicilio: _____

Por el presente instrumento les autorizo 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 en forma suficiente para que procedan a la verificación, confirmación y/o certificación de los datos aquí consignados. Dejo 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:

RELACIÓN APORTE PRÉSTAMO Gs.

LIMITE DE CONSUMO:

APORTE FALTANTE Gs.:

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES:

Al día

En Mora

Meses en Mora

APORTE/SOLIDARIDAD:

PRÉSTAMOS:

CONSUMO:

TARJETA DE CRÉDITO:

DICTAMEN DEL ANALISTA

CUMPLE

NO CUMPLE

Cumplimiento del Reglamento de Créditos

Antigüedad Requerida

Relación aporte (1/8)

Límite de endeudamiento (Ordinario/Emergencia)

Capacidad de Pago

Descuento según estadística mensual al día

Capacidad de descuento a fin de mes

Disponibilidad en concepto de Horas Extras

En caso de Refinanciación/ Préstamo

Monto:

Cuota Estimativa:

Plazo:

Informe/sugerencia:

.....

Firma y Aclaración del Analista

Fecha ____/____/____

RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE CRÉDITO

ACTA N°

Solicitud Aprobada

Denegada

FECHA:

MONTO:

OBSERVACIÓN:

.....

Secretaría

Miembro

Miembro

Presidente

RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE RECUPERACIÓN

ACTA N°

Solicitud Aprobada

Denegada

FECHA:

MONTO: PLAZO:

OBSERVACIÓN:

.....

Secretaría

Miembro

Miembro

Presidente

RESOLUCIÓN DEL C.A / C.E.

ACTA N°

Solicitud Aprobada

Denegada

FECHA:

MONTO: PLAZO:

OBSERVACIÓN:

.....

Secretaría

Tesorero

Miembro

Miembro

Miembro

Miembro

Presidente

RECONSIDERACIÓN:

ESTAMENTO:

ACTA N°

Solicitud Aprobada

Denegada

FECHA:

MONTO: PLAZO:

OBSERVACIÓN:

.....

Secretaría

Tesorero

Miembro

Miembro

Miembro

Miembro

Presidente