



SOCIO N°: _____ FECHA DE SOLICITUD: / / _____ NOTA: LOS DATOS POR USTED PROPORCIONADOS SON DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y SUJETOS DE APROBACIÓN. CUALQUIER DATO COMPROBADO COMO FALSO SERÁ CAUSA SUFICIENTE PARA NEGAR EL CRÉDITO.

DATOS DE CRÉDITO	MONTUO SOLICITADO:	DESTINO				TIPO DE CRÉDITO		FORMA DE PAGO	
	\$ _____ USD	Comercio <input type="checkbox"/>	Ganadería <input type="checkbox"/>	Comercial <input type="checkbox"/>	Cuotas mensuales <input type="checkbox"/>				
Para un plazo de: _____	Compra de Terreno <input type="checkbox"/>	Agricultura <input type="checkbox"/>	Vivienda <input type="checkbox"/>	Cuotas bimensuales <input type="checkbox"/>					
Tipo de garantía:	Compra de Vehículo <input type="checkbox"/>	Vivienda <input type="checkbox"/>	Consumo <input type="checkbox"/>	Cuotas Trimestrales <input type="checkbox"/>					
	Consumo <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>	Microcrédito <input type="checkbox"/>	Al vencimiento <input type="checkbox"/>					

Detalle la inversión que va a realizar

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRES Y APELLIDOS: _____ C.I.: _____ Nacionalidad: _____

ESTADO CIVIL: _____ F. Nacimiento (dd/mm/aa): / / _____ Edad: _____ Extranjeros indicar tiempo de residencia (años) _____

DOMICILIO: Cantón _____ Parroquia: _____ Ciudadela / barrio: _____

Calles: _____ N° Casa: _____ Urbano: Rural: Comunidad:

Telf. Convencional: _____ Telf. Cel.: _____

N° de cargas familiares: _____ Existe separación de Bines: SI NO Nivel Instrucción: _____

Vivienda: Propia Familiar Arrendada Nombre del dueño de la casa: _____

Detalles de la vivienda Color: _____ Piso N°: _____ Tiempo de residencia: _____

Referencia financiera:

Libreta ahorros Coop. / Banco: _____ N° Cta.: _____

Tiene préstamos: SI NO

Ref. Personal (1): _____ Telf.: _____ Dir.: _____

Ref. Personal (2): _____ Telf.: _____ Dir.: _____

Referencia financiera: _____ Telf.: _____ Dir.: _____

RESOLUCIÓN Espacio reservado para la Cooperativa

OCUPACIÓN DEL SOLICITANTE EN CASO DE SER EMPLEADO

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____ Teléfono de la empresa: _____

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA (Av. -Calles): _____ País _____

CANTÓN: _____ Barrio: _____ Sector: _____

CARGO QUE DESEMPEÑA: _____ TIEMPO EN EL TRABAJO: _____ SUELDO QUE RECIBE: \$ _____ USD

OCUPACIÓN DEL SOLICITANTE EN CASO DE TENER NEGOCIO PROPIO

TIPO NEGOCIO: _____ Nombre del negocio: _____ Provincia: _____ Cantón: _____

DIRECCIÓN (Av.-Calles): _____ Telf. Convencional: _____ Telf. Cel.: _____

RUC: SI NO N° Empleados _____ Tiempo del negocio: _____

LOCAL: Arriendo Propio Otros En caso de ser arrendado el local, nombre del dueño de casa: _____

INGRESO MENSUAL APROXIMADO: \$ _____ USD

DATOS DE CÓNYUGE

NOMBRES Y APELLIDOS: _____ C.I.: _____ OCUPACIÓN: _____

DIRECCIÓN DEL TRABAJO Provincia _____ Ciudad: _____ Parroquia: _____ Sector: _____

NEGOCIO PROPIO: SI NO Institución / Empresa: _____ Telf. Conv.: _____ Telf. Cel.: _____

CARGO: _____ Tiempo de trabajo: _____ Ingreso: _____

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: _____

¿ES SOCIO DE LA COOPERATIVA? SI NO N° de Cuenta: _____

ACTIVOS		PASIVOS			
PROPIEDAD	VALOR COMERCIAL	DEUDAS / BANCOS	PLAZO	SALDO	CUOTAS
TERRENOS					
CASAS					
VEHÍCULO MARCA					
OTROS ACTIVOS					
TOTAL DE ACTIVOS:		TOTAL PASIVOS:			

TOTAL ACTIVO - PASIVO: _____ PATRIMONIO: _____

INGRESOS		VALOR	EGRESOS		VALOR
Sueldo mensual como empleado			Alimentación		
Ingreso del negocio propio			Educación		
Sueldo del cónyuge			Salud		
Ingreso del negocio del cónyuge			Vivienda		
Otros ingresos (detalle)			Pago de deudas		
Otros ingresos (detalle)			Otros egresos no especificados		
TOTAL DE INGRESOS:			TOTAL DE GASTOS:		
CAPACIDAD DE AHORRO MENSUAL:					

GARANTE N° 1		SOCIO N°				ACTIVOS	VALOR	PASIVO	VALOR
NOMBRES Y APELLIDOS:				C.I.:		Casa		Deudas	
DIRECCIÓN: Provincia:		Cantón:		Parroquia:		Terreno		Ctas. x pagar	
Comunidad:		Sector /Barrio:				Vehículo			
Calle:		N° Casa:	Telf.: de domicilio			Otros Enseres			
OCUPACIÓN:		Sueldo Mensual: \$		USD		TOTAL:		TOTAL:	
Lugar de trabajo / Empresa				Telf.:		PATRIMONIO			
Bienes inmuebles / Muebles:									
Cónyuge:		Ocupación:	Sueldo:	C.I.:					

GARANTE N° 2		SOCIO N°				ACTIVOS	VALOR	PASIVO	VALOR
NOMBRES Y APELLIDOS:				C.I.:		Casa		Deudas	
DIRECCIÓN: Provincia:		Cantón:		Parroquia:		Terreno		Ctas. x pagar	
Comunidad:		Sector /Barrio:				Vehículo			
Calle:		N° Casa:	Telf.: de domicilio			Otros Enseres			
OCUPACIÓN:		Sueldo Mensual: \$		USD		TOTAL:		TOTAL:	
Lugar de trabajo / Empresa				Telf.:		PATRIMONIO			
Bienes inmuebles / Muebles:									
Cónyuge:		Ocupación:	Sueldo:	C.I.:					

GARANTÍA HIPOTECARIA					
DIRECCION DEL INMUEBLE: Provincia:		Cantón:		Parroquia:	
Comunidad:		Sector/ Barrio:		Recinto:	
Calles:		Valor comercial del inmueble:			
Detalle de su propiedad (características, qué contiene)					

CROQUIS, UBICACIÓN DOMICILIO DEL SOCIO

CROQUIS, UBICACIÓN DOMICILIO GARANTE PRINCIPAL

CROQUIS, UBICACIÓN DOMICILIO GARANTE N°2

Espacio Reservado para incluir autorización de verificación en BIC:

Nosotros abajo firmantes del crédito del socio Número: _____ de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Mushuc Runa Ltda., declaramos que a información que hemos suministrado es verídica y damos consentimiento expreso a la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO MUSHUC RUNA Ltda., o a quien sea en el futuro acreedor del crédito solicitado, para:

a) Consultar en cualquier tiempo, en los burós de créditos debidamente autorizados por la Superintendencia de Bancos y Seguros, toda la información relevante para conocer nuestro desempeño como deudores, nuestra capacidad de pago para valorar el riesgo.

b) Reportar al Buró de Crédito o Burós de Crédito que la Cooperativa Mushuc Runa tenga contrato vigente la información crediticia; tanto sobre el cumplimiento oportuno sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de nuestras obligaciones crediticias, de tal forma que éstas presenten una información veraz pertinente, completa, actualizada y exacta del desempeño como deudor y/o garante despues de haber cruzado y procesado diversos datos.

c) Conservar, tanto por la cooperativa como por el (los) Burós(s) de crédito la información crediticia, con las debidas actualizaciones y durante el periodo necesario señalado en sus reglamentos la información indicada en los literales b y d de esta autorización.

d) Suministrar al (los) Burós(s) los datos relativos a la solicitud de crédito, así como otros atinentes a nuestras relaciones comerciales, financieras y en general socio-económicas que tengamos entregado o que conste en registros públicos, base de datos públicas o documentos públicos.

La presente autorización no impedirá ejercer nuestros derechos a corroborar en cualquier tiempo que la información suministrada es veraz, completa, exacta y actualizada, y en caso de que no lo sea, a que se deje constancia de mi desacuerdo, a exigir su rectificación y a que se informe sobre las correcciones efectuadas.

Declaramos haber leído cuidadosamente el contenido de la presente autorización y compendio a cabalidad, razón por la cual entendemos sus alcances y sus implicaciones.

c) El (los) deudor(es), se obliga(n) a contratar el SEGURO DE DESGRAVAME mediante una PÓLIZA DE SEGURO con la aseguradora EQUIVIDA que cubrirá la obligación financiera en caso de fallecimiento del deudor.

d) El (los) deudor(es), cancelará(n) en forma mensual el valor del SEGURO DE DESGRAVAME, incluido las cuotas mensuales del préstamo adquirido que se encuentran pactadas con la institución financiera.

e) El derecho al seguro de desgravámenes tienen las personas desde los 18 hasta los 70 años. Se deja establecido claramente que en el momento de realizar el crédito el socio(a), esta excedido de los límites de la edad establecida, directamente el SEGURO DE DESGRAVAME no cubre la obligación ante el fallecimiento del socio. En los casos en que los créditos fueren entregados a personas fuera del límite de edad establecida, la responsabilidad de pago será exclusivamente del socio y garante, ya que el crédito no tiene cobertura del seguro.

FIRMA DEL SOCIO C.I.:	FIRMA DEL GARANTE N°1 C.I.:	FIRMA DEL GARANTE N°2 C.I.:
FIRMA DEL CÓNYUGE C.I.:	FIRMA DEL CÓNYUGE C.I.:	FIRMA DEL CÓNYUGE C.I.: