



Nº

SOLICITUD DE CRÉDITO

La información proporcionada en este documento es de estricta confidencialidad, misma que será utilizada por la Cooperativa cuando se lo considere pertinente.

Solicitante Garante

Lugar y fecha:		Monto Solicitado:		Plazo:		Asesor comercial:		
Destino del Crédito :				Número de cuenta:		Número de socio:		
Periodicidad de pago	30 días <input type="checkbox"/> 120 días <input type="checkbox"/> 360 días <input type="checkbox"/>		Destino Geográfico del crédito				Número de préstamo	
	60 días <input type="checkbox"/> 180 días <input type="checkbox"/> Al vencimiento <input type="checkbox"/>		Provincia		Ciudad		Sector	
	90 días <input type="checkbox"/> 270 días <input type="checkbox"/>		Cantón		Parroquia			

1 DATOS BÁSICOS DEL SOLICITANTE

NOMBRES Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL / NOMBRE COMERCIAL		Tipo ID : Cédula de Identidad <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/>		Número de Identificación		
		Pasaporte <input type="checkbox"/>				
NACIONALIDAD:		LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:			Edad:	
ESTADO CIVIL: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Unión de hecho <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/>		SEXO: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		CARGAS FAMILIARES ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩		
NIVEL DE EDUCACIÓN: Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>				SEPARACIÓN DE BIENES: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		

2 INFORMACIÓN DEL DOMICILIO

PROVINCIA:		DIRECCIÓN:			
CANTÓN:		(Calle principal, numeración, calle secundaria, edificio, piso)			
CIUDAD:		TELÉFONO(S) DE DOMICILIO:			
PARROQUIA:		E-MAIL:		CELULAR:	
SECTOR:		PAÍS DE RESIDENCIA:		<input type="checkbox"/> Claro <input type="checkbox"/> Movistar <input type="checkbox"/> CNT	
TIPO DE VIVIENDA		TIEMPO DE RESIDENCIA			
Propia					
Propia hipotecada				Inst. financiera:	
Arrendada				Valor hipoteca:	
Vive con Familiares				Nombre Arrendatario:	
				Teléfono:	
				Nombre Familiar:	
				Teléfono:	

3 ACTIVIDAD ECONÓMICA

PROFESIÓN/ OCUPACIÓN:		SECTOR LABORAL : PÚBLICO <input type="checkbox"/> PRIVADO <input type="checkbox"/>	
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:			
RELACIÓN DE DEPENDENCIA		NEGOCIO PROPIO	
Nombre de la Empresa:		Nombre del negocio:	
Cargo:		Antigüedad del negocio:	
Dirección de la Empresa:		Teléfono del negocio: Fax:	
		E-mail:	
Actividad de la empresa:		Actividad del negocio:	
Antigüedad en su trabajo:			
Teléfono E-mail:		Dirección del negocio:	
En caso de tener ingresos diferentes a los originados de las actividades antes descritas, indicar la fuente:			

4 DATOS DEL CÓNYUGE O CONVIVIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS	
NACIONALIDAD:	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:
NIVEL DE EDUCACIÓN: Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> CI / PASAPORTE	
Nombre de la Empresa:	Actividad Empresa:
Cargo:	Antigüedad:
Dirección de la Empresa:	Teléfono Empresa:
	Teléfono Domicilio/celular:
	E-mail:

5 SITUACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES			PROMEDIO GASTOS MENSUALES	
	TITULAR	CÓNYUGE		\$
Sueldo/salario	\$	\$	Alimentación	\$
Honorarios profesionales	\$	\$	Vivienda(Arriendo, Alícuota, servicio doméstico)	\$
Comisiones/Bonos/Dividendos	\$	\$	Servicios Básicos (Luz, Agua, Teléfono)	\$
Utilidades/ Acciones	\$	\$	Vestimenta	\$
Arriendos	\$	\$	Salud	\$
Ventas/ Negocio Propio	\$	\$	Transporte	\$
Otros:	\$	\$	Educación	\$
	\$	\$	Costos y gastos Negocio Propio	\$
Total Ingresos:	\$	\$	Promedio gastos mensuales:	\$
ACTIVOS		PASIVOS		PATRIMONIO (Activos - Pasivos)
Efectivo, Depósito Bancos y Cooperativas	\$	Obligaciones bancarias (corto plazo)	\$	
Inversiones (Pólizas, Depósitos a Plazo, etc)	\$		\$	
Letras o documentos por cobrar	\$	Tarjetas de crédito	\$	
Mercaderías (Al precio de costo actual)	\$	Cuentas por pagar	\$	
Bienes Inmuebles	\$	Otros (corto plazo)	\$	
Vehículos	\$	Préstamos a largo plazo	\$	
Muebles y Enseres	\$	Coop. Multiempresarial	\$	
Otros activos	\$	Otros (largo plazo)	\$	
Total	\$	Total		

BIENES RAÍCES DE SU PROPIEDAD. En caso de necesitar más renglones, favor adjuntar una hoja adicional al presente formulario.

Tipo de propiedad	Dirección de la Propiedad (incluir código catastral)	Valor de mercado	Está hipotecado?
1.			
2.			
3.			

VEHÍCULOS DE SU PROPIEDAD. En caso de necesitar más renglones, favor adjuntar una hoja adicional al presente formulario.

Modelo	Año	Placa	Valor de mercado	Está prendado?
1.				
2.				
3.				

6 DETALLE DE ÚLTIMAS OBRAS. Aplicable para la actualización

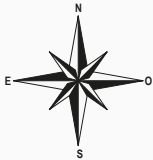
Nombre de la Obra	Año	Valor contrato	Institución que otorgó garantía	Estado de obra / Orgánica

7 REFERENCIAS

BANCARIAS: CTA CORRIENTE / CTA AHORROS / FONDOS INVERSIÓN					
Institución	Tipo de cuenta	No. de Cuenta	Fecha verificado		
1.					
2.					
COMERCIALES					
Almacén o Proveedor	Teléfono	Dirección	Nombre de contacto	Fecha verificado	
PERSONALES (No incluir familiares)					
Nombre y Apellido	Relación	Teléfono	Celular	Nombre de contacto	Fecha verificado
FAMILIARES (necesariamente una referencia familiar)					
Nombre y Apellido	Relación	Teléfono	Celular	Nombre de contacto	Fecha verificado

CROQUIS DIRECCIÓN DOMICILIO

Calle principal y número:	Sector:
Calle secundaria:	Referencia:



Una vez realizadas las consultas en las listas de control de UAFE, NACIONES UNIDAS, OFAC Y SRI se determina el siguiente resultado:

UAFE SI ___ NO ___ NACIONES UNIDAS SI ___ NO ___ OFAC SI ___ NO ___ SRI SI ___ NO ___ REGISTRAN COINCIDENCIAS

8 DECLARACIÓN SOBRE CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE

Usted, sus familiares* o colaboradores cercanos se encuentran ejerciendo o han ejercido dentro de **los dos últimos años** funciones públicas; o que sin ocupar cargo público alguno tiene ingerencia política a nivel nacional o internacional. NO ___ SI ___

En caso de ser afirmativo: Nombre: _____ Cargo/Institución: _____ Relación: _____

*Cónyuge y familiares comprendidos hasta el cuarto grado de consanguinidad (Padres, hijos, abuelos, hermanos, nietos, tíos, sobrinos, primos), o segundo de afinidad (Padres, hijos, abuelos, o hermanos del cónyuge)

9 DECLARACIÓN DE VINCULACIÓN

¿Tiene vinculación con un directivo, funcionario o empleado de la Cooperativa Multicoop? NO ___ SI ___

En caso de ser afirmativo: Nombre: _____ Cargo: _____ Relación: _____

10 DECLARACIÓN DE LICITUD DE FONDOS

1. Los fondos de esta transacción serán utilizados en:

2. Destino de fondos: Declaro que los fondos que sean recibidos por la operación crediticia que se solicita, no serán utilizados en ninguna actividad ilícita especificada en la Ley Orgánica de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y del Financiamiento de Delitos; y su Reglamento.

Declaro y acepto conocer el portafolio de productos requerido a través de esta solicitud.

Me obligo a comunicar a MULTICOOP de manera inmediata cualquier actualización de información personal, económica, laboral y/o patrimonial que cambie durante la vigencia del contrato de crédito.

AUTORIZO A MULTICOOP PARA QUÉ:

1. Efectúe el análisis y verificación de los datos personales y domiciliarios proporcionados, a través de medios telefónicos, fotográficos o cualquier sistema de confirmación legalmente aceptado.
2. Obtenga de cualquier fuente de información, incluida Central de Riesgos, Burós de información Crediticia autorizados para operar en el país, Dinardap, mis referencias e información personal y/o patrimonial anteriores o posteriores a la suscripción de esta autorización, sea como deudor principal, garante o codeudor; así como información personal sobre mi comportamiento crediticio, manejo de mi(s) cuenta(s) de ahorros o corriente, tarjeta(s) de crédito, etc., y en general sobre el cumplimiento de mi(s) obligaciones y demás activos, pasivos y datos personales y/o patrimoniales, aplicables para uno o más de los servicios y productos que brindan las Instituciones del Sistema Financiero y Comercial Nacional, según corresponda.
3. Pueda utilizar, transferir o entregar dicha información a autoridad competente, organismos de control, Burós de Crédito, Dinardap y otras instituciones o personas jurídicas legal o reglamentariamente facultadas.
4. Realice el análisis que considere pertinente e informe documentadamente a las autoridades competentes en caso de investigación y/o determinación de transacciones inusuales o injustificadas.
5. Realice el envío de futuras notificaciones personales o electrónicas por gestión de cobranzas o publicidad de la Institución.

Reconozco que los datos obtenidos en cualquier central de información crediticia; así como, aquellos proporcionados en la solicitud de crédito que presento, serán verificados y sometidos a evaluación respectiva por lo cual será potestad exclusiva de MULTICOOP la aprobación o negativa de la operación solicitada, sin que esto de lugar a reclamo alguno de mi parte.

Declaro y certifico que los datos que anteceden son verídicos. Eximo a la Cooperativa de toda responsabilidad que se derive por información falsa o errónea que hubiere proporcionado en la presente solicitud inclusive respecto a los terceros.

Firma del socio
C.C.

Ingresado por:

Firma Autorizada

Firma del Cónyuge
C.C.

Revisado por:

DOCUMENTACION PARA ANEXAR AL PRESENTE FORMULARIO (SOCIO)		USO INTERNO
1. Copia del documento de identificación y certificado de votación del solicitante y cónyuge o conviviente, de ser aplicable; sustento de ingresos y bienes de ser el caso.		
2. Copia de planilla de cualquier servicio básico o documento que permita identificar el lugar de residencia del solicitante (de cualquiera de los tres últimos meses inmediatos anteriores)		
3. Copia del RUC (Registro Único de Contribuyentes), si fuese aplicable.		
4. Llenar Acápite 8.- Declaración sobre la condición de Persona Expuesta Políticamente.		
5. Llenar Acápite 9.- Declaración de vinculación.		
6. Llenar Acápite 10.- Declaración de Licitud de fondos.		
7. Llenar el Acápite 11.- Autorizaciones		

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA			
Línea de Crédito:	Comercial <input type="checkbox"/>	Microcrédito Minorista <input type="checkbox"/>	Garantías: Aváles y garantía de IFIs <input type="checkbox"/>
	Consumo Ordinario <input type="checkbox"/>	Microcrédito Acum.Simple <input type="checkbox"/>	Hipotecaria <input type="checkbox"/>
	Consumo Prioritario <input type="checkbox"/>	Microcrédito Acum. Ampliada <input type="checkbox"/>	Fideicomiso en garantía <input type="checkbox"/>
			Auto-liquidables <input type="checkbox"/>
			Prendaria <input type="checkbox"/>
			Titulos valores <input type="checkbox"/>
Destino del Crédito :	Capital de Trabajo <input type="checkbox"/>	Activos Fijos Tangibles: Otros activos fijos tangibles que no constituyen bienes de capital, para fines productivos y comerciales <input type="checkbox"/>	Activos Fijos Tangibles: Terrenos, edificios y construcción de infraestructura, para fines productivos y comerciales <input type="checkbox"/>
	Activos Fijos Tangibles: Equipos, maquinaria y otros bienes de capital, a excepción de vehículos, para fines productivos y comerciales <input type="checkbox"/>	Activos Fijos Intangibles: Derechos de propiedad industrial. <input type="checkbox"/>	Activos Fijos Intangibles: Adquisición de franquicias, marcas, pago de regalías, licencias y otros activos fijos intangibles. <input type="checkbox"/>
	Vivienda para microempresarios <input type="checkbox"/>	Adquisición de servicios <input type="checkbox"/>	Crédito directo otorgado a personas jurídicas no residentes para la adquisición de exportaciones producidos por residentes de la economía ecuatoriana <input type="checkbox"/>
	Activos Fijos Tangibles: Vehículos pesados para fines productivos y comerciales <input type="checkbox"/>	Reestructuración de pasivos y pago de obligaciones <input type="checkbox"/>	No productivas (Para operaciones inmobiliarias, vivienda de interés público y crédito educativo, no otorgado a microempresarios) <input type="checkbox"/>
	Microcrédito otorgado para consumo de microempresarios <input type="checkbox"/>		
	Activos Fijos Tangibles: Vehículos livianos para fines productivos y comerciales <input type="checkbox"/>		
	Activos Fijos Tangibles: Vehículos livianos con combustibles fósiles <input type="checkbox"/>		

TOTAL APORTADO A LA FECHA _____	CERTIFICADOS DE APORTACIÓN _____	CAPACIDAD DE PRÉSTAMO _____				
RESPALDO EN AHORRO: _____	% TIPO DE INTERÉS _____					
CALIFICACIÓN DE CRÉDITO:	1) Fecha de ingreso a la Cooperativa _____	<table border="1"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>				
	2) Puntaje obtenido en el sistema Experto _____					
	3) Resolución preliminar _____					
	4) Resolución final _____					
PRÉSTAMOS PENDIENTES EN LA COOPERATIVA:	_____					
OBSERVACIONES:	_____					
APROBADO _____	FECHA _____	PLAZO _____				
NEGADO _____	FECHA _____	CUOTA MENSUAL _____				
GERENTE GENERAL _____	GERENTE DE NEGOCIOS _____	GERENTE DE COBRANZAS _____				
		ADMINISTRADOR DE RIESGOS _____				