

**SOLICITUD DE CREDITO****CODIGO SOCIO**(para uso de la Cooperativa)**CREDI VIDA CONVENIO****#SOLICITUD**(para uso de la Cooperativa)

Año: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Día: \_\_\_\_\_

**Cantidad que solicita**  
(en base a cotización)**Plazo(meses)****Forma de Pago**

Ciudad: \_\_\_\_\_

Recibido por: (a llenar por la Cooperativa)

Rol de Pagos

**DESTINO DEL CREDITO(en que va a utilizar el dinero?)** VIVIENDA SALUD EDUCACIÓN VEHICULO**Correo Electrónico SOCIO****EMPRESA QUE COTIZA****Persona Contacto/Tif. Contacto****Correo Electrónico persona de contacto empresa****# RUC****DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE/GARANTE**

La información que proporcione está sujeta a verificación y de comprobarse su falsedad, esta solicitud será rechazada.

Apellidos paterno y materno

Nombres completos

Cargo en la empresa

Cédula de Identidad

Fecha ingreso empresa

**INFORMACIÓN DE DOMICILIO**

Calles y No.

Barrio

Cantón

Ciudad

OPERADORA/Celular

**DATOS DE CÓNYUGUE SI LO TUVIERA**

Nombres y Apellidos

No. de Cédula

No. de Cargas

**DATOS BANCARIOS (para realizar el depósito)**

Banco

No. de cuenta PROVEEDOR

Tipo de Cuenta

Ahorro

Corriente

**FIRMA DEL SOLICITANTE***PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA(a ser llenado por la cooperativa)***DATOS DE INGRESOS Y GASTOS****INGRESOS MENSUALES**

Sueldo Base

Anticipo Util.

**GASTOS MENSUALES**

Sueldo Fijo(según rol de pagos)

GARANTES

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RELIQUIDACION

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CONGELAR AHORRO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MONTO A DEPOSITAR

\_\_\_\_\_

TELEFONO

EDUCACION

ARRIENDO /PGO VIVIENDA

TRANSPORTE / VEHICULO

PGO TARJ.CREDITO

PGO CREDITOS DIRECTOS

ELECTRICIDAD

AGUA

OTROS EGRESOS

**TOTAL GASTOS****TOTAL INGRESOS****TOTAL INGRESOS MENOS GASTOS=EXCEDENTE O SALDO****# DE AHORRO A CONGELAR**

AHORRO CRECER #

\_\_\_\_\_

AHORRO FUTURO #

\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES**

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO PARA PAGOS A LA COOPERATIVA DE  
AHORRO Y CREDITO "CRECER"**

**Lugar y fecha:** Guayaquil.....

Por medio de la presente, yo .....,en mi condición de empleado (o trabajador en relación de dependencia laboral) de la empresa CERVECERÍA NACIONAL S.A o DINADEC S.A., en forma completamente voluntaria autorizo a la misma a proceder en forma mensual al descuento de mi sueldo o en su defecto, en caso de retiro de la empresa, de mi liquidación, del monto o valores que indique la Cooperativa de Ahorro y Crédito "CRECER", con destino al pago del crédito que me ha concedido o me concederá, según el programa de pagos que figura en la copia del Pagaré adjunto.

Asimismo, me comprometo a no retirar lo acumulado de mi cuenta de Ahorro mientras no termine de pagar el presente crédito y me comprometo a seguir aportando a esta cuenta el monto mensual que autoricé y renovar el contrato de Ahorro mientras no termine de pagar este crédito

Dentro del descuento mensual antes mencionado, acepto además se incluya el pago de la prima del Seguro de Desgravamen que he elegido.

Autorizo que tales valores sean entregados a la Cooperativa, para abonar o cancelar el préstamo que como titular de la obligación mantengo y adeudo a dicha institución.

Finalmente me comprometo a hacer llegar los documentos originales que estoy firmando para solicitud y desembolso de crédito de manera física a las oficinas de la Cooperativa CRECER en los siguientes 7 días posterior a que termine las disposiciones de movilidad que rigen actualmente al país. En caso de incumplimiento, autorizo a la Cooperativa Crecer a que de por vencido el crédito y proceda a descontar la totalidad del saldo del crédito en mi siguiente rol de pagos.

Atentamente,

(f) .....

CI .....