



Cooperativa de Ahorro y Crédito "La Dolorosa Ltda."
 CONTROLADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE ECONOMIA POPULAR Y SOLIDARIA

SOLICITUD DE INGRESO PERSONA NATURAL

Fecha de Recepción de la Solicitud:

DATOS DEL SOLICITANTE

| | | | | | |
|---|--|-------------------|--|---|---------------|
| Apellido Paterno y Materno | | Nombres Completos | | Cédula de ciudadanía, identidad o pasaporte (vigente) | |
| Lugar y fecha de Nacimiento | | Nacionalidad | | Estado Civil | |
| | | | | <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> UNION LIBRE <input type="checkbox"/> VIUDO | |
| Sexo | | Cargas familiares | | Profesión/Ocupación | |
| | | | | Correo Electrónico personal: Correo Electrónico empresarial: | |
| DIRECCIÓN DOMICILIARIA: | | | CIUDAD-PROVINCIA: | | No. Teléfono: |
| | | | | | No. Móvil: |
| Tipo de Vivienda: | | | ¿Cuánto tiempo ha vivido en este domicilio?: | | |
| Propia ___ Arrendada ___ Familiar ___ Otros ___ | | | Nombre del dueño de casa o Arrendador: | | |

DATOS DE PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE PEP'S

| | | | |
|---|--|---|--|
| PEP (personas expuestas políticamente) | | Si la respuesta es afirmativa, favor indique la actividad y el cargo | |
| <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | | |
| Tiene vínculo o parentesco con algún PEP'S? | | Si usted tiene vínculo o parentesco con algún PEP'S favor detallelos. | |
| <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | | |
| Nombres y Apellidos | | Vínculo / Parentesco | |
| | | | |

OCUPACIÓN DEL SOLICITANTE (EN CASO DE SER EMPLEADO)

| | | | | | | | |
|---|--|---------------------|--|---|--|--------|--|
| Nombre de la Institución donde labora | | Cargo que desempeña | | Fecha de Ingreso (mm/dd/aa) | | Sueldo | |
| Actividad de la Empresa donde labora | | No. de Teléfono | | Dirección del Trabajo | | | |
| Sítios de Referencias de Ubicación del trabajo: | | | | Negocio Propio | | R.U.C. | |
| | | | | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | | |

OCUPACIÓN DEL SOLICITANTE (EN CASO DE TENER NEGOCIO PROPIO)

| | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|--|-----------------------|--|-----------------|--|
| Nombre del Negocio | | Tiempo en el mercado (mm/dd/aa) | | Número de R.U.C. | | Ingreso Mensual | |
| Actividad a la que se dedica el negocio | | No. de Teléfono | | Dirección del Trabajo | | | |
| Sítios de Referencias de Ubicación del negocio: | | | | | | | |

DATOS DEL CÓNYUGE DEL SOLICITANTE

| | | | | | | | |
|---|--|---------------------|---------------|----------------------|-----------------------|--|--|
| Nombres y Apellidos Completos: | | | Nacionalidad: | | | | |
| Número de Identificación: | | | Ocupación: | | Teléfono del Trabajo: | | |
| Nombre de la Empresa donde labora y/o Negocio Propio: | | | | Sueldo/Ing. Mensual: | | | |
| Dirección del Trabajo | | Cargo que desempeña | | | Antigüedad | | |

INFORMACIÓN ADICIONAL

| | | | |
|------------------------|--|-----------------------|--|
| Nombre de Beneficiario | | Cédula de Ciudadanía: | |
|------------------------|--|-----------------------|--|

DATOS ECONÓMICOS

| INGRESOS (USD \$) | | ACTIVOS (USD \$) | | PASIVOS (USD \$) | |
|------------------------|--|---------------------|---------------------|------------------|-------------------|
| SUELDO LÍQUIDO | | CONSUMO TELÉFONO | EFFECTIVO | | |
| SUELDO CONYUGE | | AGUA POTABLE | DEPOSITOS EN BANCOS | | |
| OTROS | | ESCOLARIDAD | CUENTAS POR COBRAR | | DEUDAS POR BANCOS |
| TRANSPORTISTAS | | VESTUARIO | CASA | | CUENTAS POR PAGAR |
| ARRIENDOS | | ALIMENTACIÓN | TERRENO | | POR PROPIEDADES |
| TOTAL | | TRANSPORTE | VEHÍCULOS | | HIPOTECADAS |
| | | DIVERSIONES | MAQUINARIA O | | OTROS |
| GASTOS (USD \$) | | IMPUESTOS | MERCADERÍA | | TOTAL |
| HOGAR | | TARJETAS DE CRÉDITO | OTROS ACTIVOS | | |
| ARRIENDO | | PAGO DE DEUDAS | TOTAL | | |
| OTROS | | CUOTA COOPERATIVA | | | |
| MERCADERÍA | | TOTAL | | | |
| ENERGÍA ELÉCTRICA | | | | | |

REFERENCIAS DEL SOLICITANTE

Referencias Personales

| | | | | |
|--------|-------|------------|-----------|----------|
| Nombre | C.I.: | Parentezco | Dirección | Teléfono |
| | | | | |
| | | | | |

Referencias Comerciales

| | | |
|-----------------------|-----------|----------|
| Almacén y/o Proveedor | Dirección | Teléfono |
| | | |
| | | |

Referencias Bancarias

| | |
|-------|---------------------------------------|
| Banco | Tipo de Cuenta |
| | Ahorro Corriente |
| | |
| | |

Listado de Documentos solicitados a Persona Natural

| | |
|--|------------------------|
| Por favor incluir al presente formulario los siguientes documentos: | Persona Natural |
| Copia del documento de identidad | () |
| Papeleta de votación del solicitante | () |
| Planilla de Servicio básico (luz, agua, teléfono) | () |

Firma del Socio

C.C. _____

_____ Fecha

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA

| | |
|-------------------------------------|------------------------|
| Propósito de la Relación Comercial: | Fecha de Verificación: |
| | |

Se verificó en los siguientes listados:

CROQUIS

| | |
|-----------------------------------|--|
| SINDICADOS/HOMONIMOS | |
| MINISTERIO DEL INTERIOR | |
| FUNCIÓN JUDICIAL | |
| LISTADO DE PEP'S | |
| REG. CIVIL | |
| SRI (LISTADO DE EMPRESAS FANTASMA | |
| PAGINAS AMARILLAS | |
| TVCABLE | |
| CNEL | |
| | |
| | |

¿Cómo se entero de COAC LA DOLOROSA LTDA?

Visita ejecutivo _____ Entrega Volantes _____ Referencias _____ Televisión _____ Radio _____ Internet _____ Otros _____

USO EXCLUSIVO PARA COAC LA DOLOROSA LTDA

Verificación de la Información
Nombre de Oficial de Servicio al Cliente

Se ha revisado la razonabilidad de la Información proporcionada por la persona natural y que he verificado la documentación e información solicitada de acuerdo a lo es por nuestro ente de control; para la política Conozca su Cliente establecido

_____ Firma Oficial de Servicio al Cliente

_____ Fecha

AUTORIZACION CONSULTA DE INFORMACION:

Siendo conocedor de las disposiciones legales para reprimir el Lavado de Activos, narcotráfico y financiamiento de delitos, autorizo expresamente en forma libre, voluntaria e irrevocable a COAC LA DOLOROSA LTDA., para que realice todas las verificaciones que considere necesarias sobre los datos consignados en este formulario. Adicionalmente comprendo y acepto que la falsedad de información, automáticamente da por terminado el proceso de calificación como socio de bienes y/o servicios o mi relación como socio actual, dependiendo del caso.

FIRMA

AUTORIZACION DE DEBITO PARA SOCIOS Y CLIENTES

La Cooperativa de Ahorro y Crédito "La Dolorosa" Ltda. queda autorizada para debitar de la cuenta de Ahorros cualquier cantidad por concepto de cualquier tipo de obligación directa o indirecta que el Cuenta Ahorrista mantenga en nuestra Institución, inclusive gastos, comisiones y los impuestos respectivos, debiendo la Cooperativa La Dolorosa Ltda. presentar los documentos de respaldo respecto a las cantidades debitadas.

FIRMA

DECLARACION DE ORIGEN Y DESTINO DE FONDOS

Declaro expresamente que:

La información contenida en este formulario es verdadera, completa y proporciona la información de modo confiable y actualizada. Además declaro conocer y aceptar que es mi obligación actualizar anualmente mis datos personales, así como el de comunicar y documentar de manera inmediata a COAC LA DOLOROSA LTDA., cualquier cambio o en la información que hubiere proporcionado. Durante la vigencia de la relación con COAC LA DOLOROSA LTDA. Me comprometo a proveer la documentación e información que me sea solicitada.

Declaro expresamente que tanto mi actividad, profesión u oficio entre otros es lícita, no ligados con actividades de narcotráfico, lavado de dinero o cualquier otra actividad tipificada en la Ley Orgánica de Prevención, detección y erradicación del delito de lavado de activos y del financiamiento de delitos. Igualmente, que los recursos que poseo provienen de actividad que no se encuentra dentro de las contempladas por la ley como ilícita, por lo que eximo a COAC LA DOLOROSA LTDA., de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros, si ésta declaración fuese falsa o errónea.

FIRMA

RESOLUCION DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION

En sesión extraordinaria celebrada el _____

Esta Solicitud fue _____ Según consta en el Libro de Actas No. _____

Sesión No. _____ Página No. _____

Observaciones _____

Visto Bueno

Lo certifico

PRESIDENTE

SECRETARIA