Número de Socio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATOS PERSONALES DEL SOCIO

|  |  |
| --- | --- |
| CI. Número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Estado civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Apellidos Completos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Separación de bienes: \_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nombres completos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Número de hijos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

INFORMACION DOMICILIARIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Calle principal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Calle secundaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Sector: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ciudad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Cantón: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Provincia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Teléfonos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Correo: | |  |
| Tipo de vivienda: Propia hipotecada: \_\_ Propia no hipotecada: \_\_ Arrendada: \_\_ Vive con familia: \_\_ | | |

INFORMACION LABORAL

|  |  |
| --- | --- |
| Facultad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

VALORES A DESCONTAR

|  |
| --- |
| AUTORIZO a la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Docentes Universitarios", que se descuente el valor de USD $29.17 mensuales por un año correspondiente al Certificado de Aportación y el ahorro mensual fijado por el socio que no será inferior a USD$ 30,00. Mismo que será descontado del respectivo rol de pagos de la Universidad Central del Ecuador. |
| Ahorro mensual:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Mínimo USD $ 30,00) |

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO BANCARIO

|  |
| --- |
| Nombre de la Institución Financiera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Núm. Cuenta Ahorros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Núm. Cuenta Corriente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Este descuento se aplicará en el caso de no ser descontado por medio del Rol de Pagos.

DETALLE ESTIMADO DE INGRESOS Y GASTOS MENSUALES DEL SOCIO

|  |  |
| --- | --- |
| INGRESOS | GASTOS |
| Remuneración: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Gastos familiares: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Otros ingresos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Otros gastos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| TOTAL INGRESOS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | TOTAL GASTOS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| AHORRO (Total ingresos - total gastos) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

CONSTANCIA DE REVISION EN LISTAS DE PEPS

|  |
| --- |
| Por la presente informo que el solicitante, con documento de identificación No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SI( ) NO( ) se encuentra registrado en las bases de datos de PEPs, personas políticamente expuestas. |

PARA USO DE LA COOPERATIVA

|  |
| --- |
| El secretario CERTIFICA que se aprobó la inclusión del socio, mediante Acta No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

SOLICITUD Y DECLARACIÓN

|  |
| --- |
| Por la presente solicito la admisión como socio de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Docentes Universitarios, de la ciudad de Quito, comprometiéndome a cumplir con lo establecido en la Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria, disposiciones legales, estatutarias y reglamentarias que adopten los organismos de control y supervisión de la Cooperativa.  CERTIFICO que la información indicada en este documento es correcta y verdadera, entendiendo que esta información será revisada por las autoridades, quienes la podrán considerar para todos los efectos legales.  Igualmente CERTIFICO que todos los fondos que entrego y entregaré a la Cooperativa con crédito a mi cuenta de ahorros, son lícitos y consecuentemente no provienen ni serán destinados a ninguna actividad relacionada con la producción, consumo, comercialización y tráfico de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, o cualquiera otra actividad tipificada en la Ley de Prevención, Detección y Erradicación del Delito de Lavado de Activos y Financiamiento de Delitos.  AUTORIZO expresamente a la Cooperativa a realizar el análisis que considere procedente e informar a las autoridades competentes en casos de detección de operaciones inusuales e injustificadas.  AUTORIZO expresamente a la Cooperativa para que obtenga de cualquier fuente de información y en cualquier momento, referencias relativas a mi comportamiento crediticio, al cumplimiento de mis obligaciones y en general cualquier información relevante, para conocer mi desempeño como deudor crediticio y/o garante. |

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

Firma del solicitante

Fecha de presentación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_