



COOPERATIVA MULTIACTIVA  
**NAZARETH**

Versión: 03  
Código: F-RP-CR-01  
Fecha: 20/09/2018  
Página 1 de 2

# SOLICITUD DE CRÉDITO

CASA CENTRAL  
Avda. Médicos del Chaco Nº 2874  
esq. Sor Haydée Sta. María  
Tels/Fax: 552 631 R.A.  
Cel.: (0981) 813 798 / (0984) 304 229  
Línea gratuita: 0800-11-1122  
SUCURSAL Nº 1  
Avda. Médicos del Chaco Nº 2444  
c/ Vencedores del Chaco  
Tels.: 655 031 / 659 860  
Cel.: (0982) 435 021

SUCURSAL Nº 2  
Ruta Nemby Nº 1515 c/ Usher Ríos  
Tels.: 503 831 / 945 950 - Cel.: (0982) 435 022  
SUCURSAL Nº 3  
Amancio González Nº 209 c/ Guaraníes  
Tels.: 200 878 / 229 607 - Cel.: (0982) 435 023  
SUCURSAL Nº 5  
Avda. Médicos del Chaco Nº 2818 c/ Mayas  
Tel.: 562 568 - 562 570  
COUNTRY CLUB NAZARETH  
Ciudad de Villeta - Cel.: (0985) 240 038

CENTRO MEDICO  
Avda. Médicos del Chaco Nº 2818 c/ Mayas  
Tel.: 562 568 - 562 570  
BOCA DE COBRANZA VILLA DEL ROSARIO  
Pedro Melo de Portugal c/ 12 de Junio, Villa  
del Rosario, San Pedro  
Cel.: (0981) 354 831  
BOCA DE COBRANZA CHORÉ  
11 de Diciembre c/ Antoliano Díaz Morel, Choré, San  
Pedro  
Cel.: (0984) 118 039

BOCA DE COBRANZA SAN ESTANISLAO  
Avda. Mariscal José Félix Estigarribia y las Residentas,  
San Estanislao, San Pedro  
Tel.: (0213) 265 580  
Cel.: (0981) 570 222  
BOCA DE COBRANZA DE AYOLAS  
Avda. Mariscal López, Barrio San Antonio, Complejo  
Arany, Ayolas, Misiones  
Tel.: (072) 223 292  
Cel.: (0986) 140 141  
www.nazareth.com.py

MONTO SOLICITADO Gs:	Monto Letras:
PLAZO: Destino:	Tipo de Crédito: Sistema de Pago: Alemán <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Americano <input type="checkbox"/>

## DATOS DEL SOLICITANTE CO-DEUDOR

Nombres y Apellidos					Socio Nº	C.I. Nº
Domicilio Particular			Años Residencia	Barrio	Ciudad	Dpto.
Teléfono Particular		Teléfono Celular		E-mail:		
Estado Civil	Fecha / Nacimiento	Profesión	Ocupación	Nº Personas a su cargo		Menores:
						Mayores:
Empresa donde trabaja		Dirección	Ciudad	Teléfono	Antigüedad/Años	Cargo que ocupa
1						
2						

## DATOS DEL/LA CONYUGE

Nombres y Apellidos					C.I. Nº	
Fecha de Nacimiento	Socio Nº	Teléfono celular	Profesión / Ocupación	Estudios		
				Primario	Secundario	Técnico
E-mail						
Empresa donde trabaja		Dirección	Ciudad	Teléfono	Antigüedad/Años	Cargo que ocupa
1						
2						

## INMUEBLES QUE POSEE

Tipo de vivienda: Casa propia  Ocupante  Alquiler  Familiar

Dirección		Cta. Cte. Ctral.		Finca Nº	Distrito	Escriturado	
1						Si	No
2						Si	No
Valor Actual	Superficie	Hipotecado		Saldo a Pagar		Cuota Mensual	
1		Si	No				
2		Si	No				

## OTROS BIENES QUE POSEE Y DESEA DECLARAR


## DATOS DE INGRESOS MENSUALES

## DATOS DE EGRESOS MENSUALES

Conceptos	Montos	Conceptos	Montos
Sueldo o Jornal, Solicitante		Cuota, casa propia o alquiler	
Sueldo o Jornal, Cónyuge		Cuotas de Casas Comerciales	
Honorarios Profesionales, Solicitante		Cuotas de Créditos y Tarjetas de la Cooperativa Nazareth	
Honorarios Profesionales, Cónyuge		Créditos/Tarjetas, otras Cooperativas y/o Financieras	
Alquileres s/ Contrato		Luz, Agua, Teléfono, otros.	
Intereses percibidos por Ahorros		Combustible, Transporte	
Jubilación y/o Pensión		Seguro Médico, otros Seguros	
Otros		Gastos mantenimiento de vivienda y/o vehículo	
		Gastos Familiares (comidas, vestido, estudios, etc)	
		Otros gastos	
Total		Total	

## REFERENCIAS COMERCIALES, BANCARIAS, FINANCIERAS

Empresa	Teléfono	Operación	Cuota	Saldo
1				
2				

## REFERENCIAS PERSONALES / LÍNEA BAJA

Nombre y Apellido	Dirección	Teléfono Particular	Teléfono Celular
1			
2			

## Datos del pariente más próximo / Línea baja

Nombre y Apellido	Dirección	Teléfono Particular	Teléfono Celular

## Datos del vecino más próximo / Línea baja

Nombre y Apellido	Dirección	Teléfono Particular	Teléfono Celular

UBICACIÓN DEL DOMICILIO PARTICULAR DEL SOLICITANTE / CO-DEUDOR			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

UBICACIÓN DEL DOMICILIO LABORAL DEL SOLICITANTE / CO-DEUDOR			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

AUTORIZO POR ESTE INSTRUMENTO EXPRESA E IRREVOCABLEMENTE A QUE:

- Los datos y situación patrimonial declarados en la Declaración Jurada de Bienes y datos personales puedan ser verificados por la Cooperativa como lo estime conveniente otorgando mandato en los términos del Art. 917 del Código Civil y conforme a lo dispuesto en la Ley N° 1682/01 "Que reglamente la información de carácter privado" y de la Ley N° 1969/02 "Que modifica, amplia y deroga varios Art. de la Ley N° 1682/01, la Resolución N° 4.238/09 INCOOP "Por la cual se crea la Central de Riesgo Crediticio de Cooperativas" a fin de que por cuenta propia o a través de empresa especializadas de nuestro medio puedan recabar informaciones de los registros públicos o privados de plaza comercial o en otra, referente a mi/nuestra situación patrimonial, solvencia económica y en el cumplimiento de mis obligaciones comerciales por cualquier medio e incluir nuestros nombres en el registro de cualquier empresa habilitada a brindar información a terceros.
- En caso de poseer saldos en mi/nuestra caja de ahorro/s y haberes autorizo/amos suficientemente a la Cooperativa a proceder al débito de la misma al vencimiento de mi/nuestra cuota de préstamo.
- Ceder toda información relativa a mi persona a razón social, financiera, comercial, patrimonial o de mis operaciones.
- Así como informes sobre incumplimientos de obligaciones comerciales y/o legales dentro y fuera del país.
- Igualmente autorizo/amos suficientemente a la destrucción del documento obligacional/es, transcurrido 30 días contados a partir de la cancelación de la deuda.

Asimismo, comprendo y acepto que, en caso de atraso, ello deriva en gastos administrativos de gestión, cuyos costos, conforme al tarifario vigente y actualizado periódicamente y al solo criterio de la Cooperativa, serán adicionados al total de mi deuda a regularizar.

**QUIEN SUSCRIBE DECLARA BAJO FE DE JURAMENTO**

A todos los efectos legales declaro/mos bajo fe de juramento que los datos y situación patrimonial informados a la Cooperativa Nazareth. En la declaración jurada de bienes y datos personales es el fiel reflejo de mi/nuestra situación patrimonial y que no he/mos celebrado ninguna convención matrimonial, ni efectuado ninguna reserva de administración o disposición de bienes declarados. Así como no tengo/tenemos otras deudas u obligaciones que las que en ella se consignan. Haciéndome/nos solidaria e ilimitadamente responsable/s de cualquier consecuencia que pudiera derivarse de la inexactitud de lo manifestado.

Declaro/mos bajo fe de juramento asimismo, que todas mis/nuestras actuaciones, operaciones y transacciones a través de la Cooperativa, cualquiera sea la denominación, condición o modalidad de las mismas, de ninguna manera están relacionadas con actividades de delitos tipificados en la Ley N° 1015/97 "Que previene y las Reglamentaciones correspondiente, así como la Ley N° 1.340/88 "Reprime el Tráfico de Estupefacientes y Drogas Peligrosas". Me/nos Obligo/amos mencionar a la Cooperativa cualquier Modificación de la Declaración Jurada de Bienes que antecedente así como gravamen, embargo o restricción de dominio que pudiera sobrevenir respecto a los bienes declarados. Dentro del plazo de tres días producidas tales circunstancias.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante / Co-Deudor

\_\_\_\_\_  
Firma del Cónyuge del Solicitante / Co-Deudor

NIVELES DE APROBACIÓN											
Fecha:			Acta N°:			Fecha:			Acta N°:		
A <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>

A consideración del Consejo de Administración: **A:** Aprobado      **P:** Pendiente      **D:** Denegado

Monto Aprobado:	Tipo de Crédito:	Aporte Obligatorio:	Plazo:	% Interés:
Obs.:				
Firma y Sello:				

**RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN**      APROBADO       PENDIENTE       DENEGADO

Fecha:	Tipo Sesión:	Acta N°
Obs.:		
Firma y Sello:		