

FIPN:

1. IDENTIFICACIÓN DEL SOCIO

Número de Cédula/Pasaporte:				Apellidos y Nombres				Nacionalidad:			
Estado Civil	Soltero	Casado	Nombre de Cónyugue:				N° de hijos	Viudo	Divorciado	Unión de hecho	
Nivel de instrucción	Analfabeto	Educación Básica	Bachiller	Tecnología	Superior	Postgrado	Está obligado a llevar contabilidad		Si	No	
Fecha de nacimiento:		Provincia	Cantón:		Parroquia:		¿Tiene alguna discapacidad?		Si	No	
Tiene título profesional	No	Si	¿Cuál?:				E-mail:				
Auto identificación	Indígena	Nacionalidad indígena que pertenece:				Afroecuatoriano	Montubio	Mestizo	Otro		
Nacionalidades indígenas del Ecuador: Achuar, Andoa, Awá, Cofán, Chachi Epera, Huaorani, Kichwa, Secoya, Siona, Shiwiar, Shuar, Tsáchila y Zápara								Años que vive en esta ciudad:			

2. DATOS DEL DOMICILIO HABITUAL DEL SOLICITANTE/SOCIO

Provincia:	Cantón:	Parroquia:	Barrio:	Casa N°	Teléfono:		
Dirección:			Teléfono celular	Claro	Movistar	CNT	N°
Tenencia de la vivienda:	Propia	Propia y está pagando	Prestada	Por servicios	Arrendada	Anticresis	
Tipo de vivienda:	Casa	Media agua	Departamento	Chozas	Cuarto	Colectiva	

3. CARACTERÍSTICAS LABORALES

Nombre de la empresa/negocio donde trabaja:				¿A qué se dedica la empresa o negocio?:			
Sueldo mensual:		¿Qué hace Usted?:		Provincia:	Cantón		
Dirección:				E-mail:		Teléfono:	
En su trabajo Usted es:	Accionista	Negocio propio	Empleado Público	Empleado Privado	Vendedor	Comerciante	Tiempo en su trabajo
Si no trabaja Usted es:	Jubilado	Rentista	Recibe Montepío	Recibe remesas	Ama de casa	Estudiante	Persona con discapacidad
Está afiliado al:	IESS General		ISSFA	ISSPOL	Seguro social campesino		Voluntario
¿Trabaja su cónyuge?	NO	SI	¿A qué se dedica?		Nombre de la empresa o negocio:		
Ciudad:	Dirección:			Teléfono:		Sueldo mensual:	

4. INFORMACIÓN ECONÓMICA

INGRESOS MENSUALES	Valor en dólares	GASTOS MENSUALES	Valor en dólares
Sueldo (relación de dependencia/elección popular)		Alimentación	
Sueldo conyugue/conviviente		Educación	
Ingresos negocio solicitante		Vestuario	
Ingresos negocio cónyuge		Arriendo	
Ingresos por arriendos habitacionales		Agua, luz, teléfono	
Arriendo locales comerciales		Salud	
Ingresos por ventas o comisiones		Transporte/combustible	
Pensión alimenticia por hijos		Plan telefónico/cable/internet	
Pensión por jubilación		Deudas	
Remesas del exterior		Tarjeta de crédito	
Ventas / Otros ingresos		Otros gastos	
(a) Total de ingresos		(b) Total gastos	

USD.

Es persona políticamente expuesta Si... NO...
Cargo / Función:

5. ACTIVOS DEL/A SOCIO/A

5.1 BIENES INMUEBLES QUE POSEE (A) Favor observe el tipo del bien y escriba en este recuadro: casa, departamento, terreno, oficina, local comercial, propiedad rural, etc.

TIPO DE BIEN (Referencia A)	UBICACIÓN GEOGRÁFICA				VALOR DEL BIEN USD
	PAÍS	PROVINCIA	CIUDAD	DIRECCIÓN	
SUBTOTAL USD					

5.2 BIENES MUEBLES QUE POSEE

Referencia (B) TIPO DE VEHÍCULO: automóvil, camioneta, camión, moto, etc.

5.2.1 VEHÍCULOS

TIPO (Referencia B)	IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO		VALOR AVALÚO USD
	MARCA	AÑO	
SUBTOTAL USD			

5.2.2 OTROS BIENES MUEBLES

TIPO DE BIEN	VALOR DEL BIEN USD	TIPO DE BIEN	VALOR DEL BIEN USD
Maquinaria		Muebles y enseres	
Inversiones		Equipos	
Cuentas/inversiones		Otros	
Acciones			
SUBTOTAL USD			

5.3 CUENTAS Y DINERO EN BANCOS, COOPERATIVAS Y OTROS

Favor incluya todas las cuentas que posea en el sistema financiero nacional

PAÍS	TIPO DE CUENTA (ahorros/corriente)	INSTITUCIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	SALDO A LA FECHA DE LA DECLARACIÓN USD
SUBTOTAL USD			

6. PASIVOS DEL SOCIO

6.1 DESGLOSE DE DEUDAS A PAGAR

TIPO DE CRÉDITO	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EN LA QUE TIENE EL CRÉDITO	VALOR ADEUDADO USD
SUBTOTAL USD		

7. PATRIMONIO

(5) TOTAL DE ACTIVOS	USD	
(6) TOTAL DE PASIVOS	USD	
(7) TOTAL DE PATRIMONIO	USD	(5) - (6) =

8. REFERENCIAS PERSONALES

Nombre:	Teléfono convencional:	Dirección:	Cel:
Nombre:	Teléfono convencional:	Dirección:	Cel:
Nombre:	Teléfono convencional:	Dirección:	Cel:

CIUDAD Y FECHA

Autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito La Nueva Jerusalén, debite de mi cuenta los valores que corresponden a Certificados de Aportación o cualquier tipo de aportes aprobados por el Consejo de Administración, de igual manera, se proceda a su débito de mi cuenta de ahorros para el pago de una o más cuotas en caso de mi crédito en mora.

Autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito La Nueva Jerusalén a fin de que obtenga, referencias relativas a mi persona y mi moral crediticia; que consulte en las bases de los Burós de Crédito la información registrada sobre mi persona, las veces que sean necesarias y durante el tiempo que sea socio o cliente de la Cooperativa. Así mismo autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito La Nueva Jerusalén que, de ser el caso, reporte mi comportamiento crediticio a los Burós de Crédito, autoridades competentes, exonerando de toda responsabilidad civil penal a la Cooperativa por este hecho, inclusive ante terceros.

Además, declaro que el origen de los fondos entregados a la Cooperativa son lícito y consecuentemente no provienen de ninguna actividad relacionada con el lavado de activos, incluido el terrorismo; la producción, consumo o comercialización de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, o cualquier otra actividad tipificada en la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas; y, en la Ley para la Prevención y Erradicación del Delito del Lavado de Activos; ni serán destinados a actividades ilícitas. Autorizo expresamente a la Cooperativa de Ahorro y Crédito La Nueva Jerusalén, a realizar el análisis que considere pertinente e informar a las autoridades pertinentes en caso de determinar que mis transacciones en la Cooperativa son inusuales o sospechosas. Declaro que la información suministrada en este formulario es auténtica y veraz, por lo tanto autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito La Nueva Jerusalén, pueda verificarla con el fin que a bien tuviere.

FIRMA DEL DECLARANTE
C.I:

FIRMA DEL EMPLEADO RECEPTOR
C.I: