



SOLICITUD DE CRÉDITO

QUIR. PREND. HIPOT.

LUGAR Y FECHA:

MONTO SOLICITADO CANTIDAD EN LETRAS:

PLAZO: meses

DESTINO DEL CREDITO

DATOS DE PERSONALES DEL PARTICIPE

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

IDENTIFICACIÓN: CÉDULA NÚMERO

ESTADO CIVIL: SOLTERO/A VIUDO/A UNIÓN LIBRE
CASADO/A CASADO/A CON DISOLUCION CONYUGAL

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ALQUILA FAMILIA ANTICRESIS

DIRECCION DE DOMICILIO

PROVINCIA CANTÓN: PARROQUIA:

BARRIO: CALLES

NUMERACIÓN: REFERENCIA:

TELF.FIJO: TELF. CEL.:

E-MAIL:

ACTIVIDAD ECONOMICA / REFERENCIA LABORAL

LUGAR DE TRABAJO: TELF.FIJO:

CARGO: INICIO DE ACT.

DIRECCION:

E-MAIL LABORAL:

DATOS PERSONALES DEL CONYUGE: **SOLO SI EL SOLICITANTE ES CASADO**

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

IDENTIFICACIÓN: CÉDULA NÚMERO

ACTIVIDAD ECONOMICA / REFERENCIA LABORAL

LUGAR DE TRABAJO CARGO:

DIRECCIÓN

TELF.FIJO: TELEFONO CELULAR:

REFERENCIAS PERSONALES:

No.	NOMBRE	DIRECCION	TELÉFONO	PARENTESCO
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REFERENCIAS FINANCIERAS ACREDITACIÓN CRÉDITO:

No.	INSTITUCION FINANCIERA	TIPO DE CUENTA AHORRO / CORRIENTE	NUMERO DE CUENTA
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INFORMACION FINANCIERA SITUACION FINANCIERA		FLUJO DE EFECTIVO	
ACTIVOS (A)	PASIVOS (B)	INGRESOS (A)	GASTOS (B)
Efectivo <input type="text"/>	Deudas Inst. Finan. <input type="text"/>	Sueldo <input type="text"/>	CARGAS FAMILIARES <input type="text"/>
Bancos <input type="text"/>	Otras Deudas <input type="text"/>	Sueldo Conyugue <input type="text"/>	Arriendo <input type="text"/>
Casa o Terreno <input type="text"/>	TOTAL PASIVOS <input type="text"/>	Otros ingresos <input type="text"/>	* Gastos del Hogar <input type="text"/>
Vehiculo <input type="text"/>	PATRIMONIO (A - B) <input type="text"/>	TOTAL INGRESOS <input type="text"/>	Pago Deudas <input type="text"/>
Otros Activos <input type="text"/>	TOTAL PATRIM. <input type="text"/>	TOTAL GASTOS <input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL ACTIVOS <input type="text"/>	<input type="text"/>	TOTAL DISPONIBLE (A - B) <input type="text"/>	<input type="text"/>

* Los gastos del hogar consideran los rubros mensuales utilizados para cubrir (alimentacion, transporte, salud, educacion, vestimenta y

DECLARACIONES

Declaro bajo juramento que:


- 1) He sido informado adecuadamente del producto o servicio solicitado, así como las características de este, sus términos y condiciones, incluyendo tarifas, comisiones y costos.
- 2) Las transacciones que realice con el Fondo, tendrán fuente y origen lícitos, y, no provienen de fondos obtenidos de forma ilegal o ilícita, ni tampoco serán destinados a ninguna actividad de esta naturaleza o cualquier otra actividad delictiva tipificada contratando a lo previsto en la Ley de Prevención, Detección y Erradicación de Delito de Lavado de Activos y Financiamiento de Delitos. Eximo al Fondo de toda responsabilidad, inclusive frente a terceros, si esta declaratoria fuese falsa o errónea en este formulario.
- 3) Me comprometo a actualizar la información detallada, cada vez que se produzcan cambios
- 4) Declaro que toda la información proporcionada es verdadera.

AUTORIZACIONES: Autorizo expresamente al Fondo de Jubilación de la Contraloría General del Estado a:

- 1) Efectuar el análisis y verificación de los datos personales proporcionados a efectos de realizar un proceso de precalificación crediticio.
- 2) Obtener de cualquier fuente de información, incluida la Central de Riesgos, mis referencias e información personal.
- 3) Utilizar, transferir o entregar dicha información a autoridades competentes, organismos de control, Burós de Información Crediticia y otras instituciones o personas jurídicas legal o reglamentariamente facultadas, o cesionarias en derecho.
- 4) Realizar el análisis que considere pertinente e informar documentadamente a las autoridades competentes en caso de investigación y/o determinación de transacciones inusuales e injustificadas.
- 7) Autorizo expresa e irrevocablemente para que mi empleador Contraloría General del Estado proceda al descuento y retención de mis remuneraciones mensuales que corresponde percibir y los transfiera al Fondo de Jubilación para el pago mensual del crédito que me otorgue ,además autorizo expresa e irrevocablemente que en caso de mi salida de la institución, mi empleador en calidad de agente de retención , reduzca de la liquidación y/o indemnizaciones a recibir, los saldos adeudados al Fondo y los transfiera al mismo para el abono y/o cancelación de los créditos , sin que para ello deba dar aviso alguno.
- 8) Autorizo al Fondo Privado de Jubilación - CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO a que el monto aprobado de esta solicitud de crédito sea acreditado por medio de depósito o transferencia en la cuenta que describo como referencia bancaria en esta solicitud.

Firma del Partícipe	Firma del Cónyuge

CROQUIS DEL DOMICILIO



DATOS DEL GARANTE

DATOS DE PERSONALES DEL PARTICIPE-GARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
IDENTIFICACIÓN: CÉDULA	NÚMERO:	
ESTADO CIVIL:	SOLTERO/A <input type="checkbox"/> DIVORCIADO/A <input type="checkbox"/> VIUDO/A <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/>	CASADO/A <input type="checkbox"/> CASADO/A CON DISOLUCIÓN CONYUGAL <input type="checkbox"/>

DIRECCION DE DOMICILIO

PROVINCIA	CANTÓN:	PARROQUIA:
BARRIO	CALLES :	
Nº DE TELÉFONO	REFERENCIAS	
TELF FIJO:	TELF CEL:	
E-MAIL		

ACTIVIDAD ECONOMICA / REFERENCIA LABORAL

LUGAR DE TRABAJO:	TELF FIJO:
CARGO:	INICIO DE ACT.
DIRECCIÓN:	
E-MAIL LABORAL:	

GARANTIAS Y AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Nosotros _____ y _____ en las calidades de garantes solidarios e incondicionales del señor(a) _____ CC.Nº _____ Código _____, autorizamos expresamente que en caso de NO PAGO de uno o mas de los dividendos adeudados por el deudor principal, se proceda al descuento automático de nuestra remuneraciones y/o pensiones mensuales que percibo de la Contraloría General del Estado y/o Fondo de Jubilación ; además autorizo expresa e irrevocablemente que en caso de mi salida de la institución , mi empleador en calidad de agente de retención , deduzca de la liquidación y/o indemnizaciones a recibir , los saldos adeudados por garantías al Fondo y los transfiera al mismo para el abono y/o cancelación de los créditos , sin que para ello deba dar aviso alguno.

Firma del Garante	Firma del Cónyuge(Garante)
Nombre:	Nombre:
Número de Cédula	Número de Cédula
Código:	Código: