



COOPERATIVA MULTIACTIVA DE AHORRO
Y CRÉDITO, CONSUMO, PRODUCCIÓN Y SERVICIOS
"Pa'i García Ltda".

Pers. JURÍDICA RES. INCOOP N° 13 DEL 18/02/98

N° DE INSCRIPCIÓN: 274 - RUC 80017505-0

e-mail: pgarciaincoop@gmail.com www.paigarcia.coop.py

CARLOS A. LÓPEZ N° 151 E/ 14 DE MAYO Y CAP. BADO LUQUE - PARAGUAY. TELF. 641-202 650-427 CEL 0984-191600

SOLICITUD DE INGRESO

DATOS PERSONALES

N° De Socio:

FECHA:

Factura N°:

Nombres y Apellidos		C.I.:	
Dirección:		Tel. Part.:	
Celular:	E-mail:	R.U.C.:	
Ciudad	Barrio:		
Nacionalidad:	Fecha Nac.:	Lugar Nac.:	
Profesion	Sexo:	Estado Civil.:	

DATOS LABORALES

Empresa donde trabaja:	
Teléfono:	
Dirección:	
E-mail:	
Cargo que ocupa:	
Ciudad / Barrio:	
Antigüedad:	

VÍNCULOS - CÓNYUGE

Socio N°

Nombres y Apellidos:		C.I.:	
Nacionalidad:	Fecha Nac.:	Lugar Nac.:	
Empresa donde trabaja	Dirección	Antigüedad	
Cargo que ocupa	Ciudad:	Barrio:	
Teléfono laboral:	Celular:	E-mail:	
Profesión:			

VÍNCULOS - HIJOS: N° de hijos

Nombres y Apellidos:		Día		Mes		Año		Edad		C.I.	
Nombres y Apellidos:		Día		Mes		Año		Edad		C.I.	
Nombres y Apellidos:		Día		Mes		Año		Edad		C.I.	
Nombres y Apellidos:		Día		Mes		Año		Edad		C.I.	

DATOS SOCIO ECONÓMICOS

Sus Hijos están en edad escolar		SI	NO	En qué Institución Educativa		Privada	Pública
Opera con alguna entidad:	SI	NO	Con que producto:	Crédito:	Tarjeta de Crédito:	Ahorro	
Tiene Seguro de:	Auto	Vivienda	Vida	Otro			

ACTIVIDAD ESPERADA MENSUAL / ANUAL

MONEDA	Número de Extracciones	Número de Depósitos	Monto Promedio Extracciones	Monto Promedio Depósito
GUARANIES				

REFERENCIAS BANCARIAS/ FINANCIERAS Y/O COMERCIALES

Nombre de la Entidad	Teléfono	Años que opera	Tipos de Operación	Activo
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

REFERENCIAS PERSONALES

Nombres y Apellidos	Dirección	Teléfono	Celular

ES SOCIO DE OTRA COOPERATIVA

SI NO

Datos del Domicilio Vive en casa: Propia Alquilada Familiar Antigüedad

INMUEBLES	FINCA/ MATRICULA	CTA. CTE. CTRAL. / PADRÓN	DISTRITO	ESCRITURA
DIRECCIÓN / BARRIO/ LOCALIDAD				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
1.				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2.				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3.				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

VALOR ACTUAL	EDIFICADO	HIPOTECADO	A favor de
1.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
2.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
3.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

VEHÍCULOS / OTROS MARCA	AÑO	ASEGURADO	CON TITULO	N° DE RUA	VALOR ACTUAL
1.		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
2.		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

OTROS BIENES

--

SITUACIÓN PATRIMONIAL

DATOS DE INGRESOS Y EGRESOS			
Ingresos Mensuales	Gs.	Egresos Mensuales	Gs.
Sueldo(s)		Alquiler o cuota de casa	
Honorarios profesionales		Cuotas casas comerciales	
Sueldo(s) Cónyuge		Cuotas créditos y tarjetas Entidades Financieras	
Honorarios profesionales cónyuge		Luz, Agua , Teléfono, cable	
Renta o Alquiler		Educación, Transporte, Combustible	
Intereses por ahorros		Alimentación	
Jubilación Solicitante		Seguros (médico, automóvil, casa)	
Jubilación Cónyuge		Otros (diversiones, imprevistos domésticos)	
Otros (Aclarar)		Deudas Otras Cooperativas	
TOTAL		TOTAL	

Con carácter de declaración jurada, expreso que los datos consignados precedentemente son verídicos y podrán ser verificados por la Cooperativa Pa'i García Ltda. si así lo desea. Además me comprometo a comunicar a la Cooperativa Pa'i García Ltda. cualquier modificación que surgiere en los datos declarados, a fin de mantener la base de datos permanentemente actualizada. Por la presente solicito mi admisión, como socio de la Cooperativa Pa'i García Ltda. , comprometiendome a conocer, y cumplir lo establecido en el Estatuto, reglamentos, resoluciones y las Reformas que se hagan al los mismos. Igualmente declaro como beneficiarios/(as) final (es) a mis herederos declarados Judicialmente.-

Por el presente instrumento, expreso mi consentimiento para que por cuenta propia o a través de empresas especializadas de nuestro medio puedan recabar información de los Registros Públicos o Privados de esta plaza comercial o en otra, referente a mi situación patrimonial, solvencia económica o en el cumplimiento de mis obligaciones conforme a la Ley N° 1.682/01 "QUE REGLAMENTA LA INFORMACIÓN DE CARÁCTER PRIVADO" y de la Ley N° 1969/02 " QUE MODIFICA, AMPLIA Y DEROGA VARIOS ARTÍCULOS DE LA LEY N° 1.682/01" Asimismo, les autorizo en forma suficiente para que procedan a la verificación y/o certificación de los datos por mi declarados ya sea por procedimientos telefónicos o por medio de visitas a los domicilios particulares y/o laborales proveídos De igual manera autorizo para que en caso de un atraso superior a 90 días en el pago de mis créditos o de cualquier otra deuda que mantenga pendiente con esta Entidad, incluyan mi nombre personal o razón social, que represento, en el Registro General de Morosos de INFORCONF.

Declaro bajo la fe de Juramento que los fondos de todas las operaciones y transacciones que realizo o realizaré con la Cooperativa Pa'i García Ltda. durante mi vinculación comercial con la Institución, cualquiera sea su naturaleza, denominación, condición o modalidad de las mismas, provienen y/o provendrán de fuentes Licitas.

HEREDEROS BENEFICIARIOS FINALES		(VINCULO O PARENTESCO)	
Nombre y Apellido:	Cedula de Ident.:	N° Tel.:	
Fecha de Nac.:		Lugar de Nac.:	
Nacionalidad:		Estado Civil.:	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nombre y Apellido:	Cedula de Ident.:	N° Tel.:	
Fecha de Nac.:		Lugar de Nac.:	
Nacionalidad:		Estado Civil.:	Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

Firma del Socio Proponente

Firma del Solicitante

Nombre del Socio Proponente		
Socio N°	C.I.	Observación
CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN		En Sesión de Fecha: / /
Aprobado:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Resolución Acta N°		

Secretario Consejo Administración

Presidente Consejo de Administración

PLANO DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO

Verificado por.....

En Fecha/...../.....