



FONDO DE CESANTÍA



# SOLICITUD DE CRÉDITO

PRINCIPAL  
GARANTE

QUIR.

PREND.

HIPOT.

LUGAR Y FECHA: \_\_\_\_\_

|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| <b>MONTO SOLICITADO</b>    |             |
| <b>PLAZO:</b>              | _____ meses |
| <b>DESTINO DEL CRÉDITO</b> |             |

**DATOS DE PERSONALES DEL PARTÍCIPE**

|                         |                         |                |
|-------------------------|-------------------------|----------------|
| <b>APELLIDO PATERNO</b> | <b>APELLIDO MATERNO</b> | <b>NOMBRES</b> |
|                         |                         |                |

**IDENTIFICACIÓN:** CÉDULA  PASAPORTE  NÚMERO: \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL** SOLTERO/A  DIVORCIADO/A  VIUDO/A  UNION LIBRE   
CASADO/A  CASADO/A CON DISOLUCION CONYUGAL

**TIPO DE VIVIENDA:**  
PROPIA  ALQUILADA  FAMILIAR  ANTICRESIS  Si es propia: Esta hipotecada.? SI  NO

**DIRECCIÓN DE DOMICILIO**

|             |             |            |
|-------------|-------------|------------|
| PROVINCIA:  | CANTÓN:     | PARROQUIA: |
| BARRIO:     | CALLES:     |            |
| NUMERO:     | REFERENCIA: |            |
| TELF. FIJO: | TELF. CEL:  |            |
| E-MAIL:     |             |            |

**ACTIVIDAD ECONÓMICA / REFERENCIA LABORAL**

LUGAR DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

CARGO \_\_\_\_\_ INICIO DE ACT. \_\_\_\_\_

TELF FIJO: \_\_\_\_\_ EXT: \_\_\_\_\_

E-MAIL LABORAL: \_\_\_\_\_

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

|                         |                         |                |
|-------------------------|-------------------------|----------------|
| <b>APELLIDO PATERNO</b> | <b>APELLIDO MATERNO</b> | <b>NOMBRES</b> |
|                         |                         |                |

**IDENTIFICACIÓN:** CÉDULA  PASAPORTE  NÚMERO: \_\_\_\_\_

**ACTIVIDAD ECONÓMICA / REFERENCIA LABORAL**

EMPRESA \_\_\_\_\_ CARGO \_\_\_\_\_

TELF. FIJO: \_\_\_\_\_ EXT.: \_\_\_\_\_ TELF. CELULAR: \_\_\_\_\_

E-MAIL PERSONAL: \_\_\_\_\_

**REFERENCIAS PERSONALES:**

| No. | NOMBRE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | PARENTESCO |
|-----|--------|-----------|----------|------------|
| 1   |        |           |          |            |
| 2   |        |           |          |            |
| 3   |        |           |          |            |

**REFERENCIAS FINANCIERAS:**

| No. | INSTITUCIÓN FINANCIERA | TIPO DE CUENTA AHORRO / CORRIENTE | NÚMERO DE CUENTA |
|-----|------------------------|-----------------------------------|------------------|
| 1   |                        |                                   |                  |

**INFORMACION FINANCIERA**

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

Declaro bajo juramento que:

- 1) He sido informado adecuadamente del producto o servicio solicitado así como las características del mismo, sus términos y condiciones, incluyendo tarifas, comisiones y costos.
- 2) Las transacciones que realice con el Fondo, tendrán fuente y origen lícitos, y, no provendrán de fondos obtenidos de forma ilegal o ilícita, ni tampoco serán destinados a ninguna actividad de esta naturaleza o cualquier otra actividad delictiva tipificada 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. Renuncio expresamente a ejecutar cualquier acción o pretensión tanto en el ámbito civil, penal como de cualquier otro índole.
- 3) Me comprometo a actualizar la información detallada, cada vez que se produzcan cambios o por lo menos una vez al año.
- 4) Declaro que toda la información proporcionada es verdadera, y cuento con toda la capacidad legal y suficiente para actuar en la calidad en que comparezca.

**AUTORIZACIONES**

Autorizo expresamente al Fondo Complementario Previsional Cerrado de los Servidores Públicos de la Procuraduría 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, o cesionarias en derecho.
- 5) Envíe futuras notificaciones en forma electrónica.
- 6) Autorizo a la Dirección Nacional Financiera de la empresa en la cual trabajo, se descuente los valores monetarios a fin de cumplir con la obligación crediticia.

\_\_\_\_\_  
Firma de Partícipe

\_\_\_\_\_  
Firma del Cónyuge

\_\_\_\_\_  
Firma de Asistente Operativa

**CROQUIS DEL DOMICILIO**



**DETALLE DE LA APROBACIÓN**

Fecha del Comité  dd/mm/aaaa

Monto Aprobado   
Plazo Aprobado   
Tasa Aprobada

Observaciones:

\_\_\_\_\_  
GERENTE FCPC-PGE

\_\_\_\_\_  
CONTADOR FCPC-PGE

\_\_\_\_\_  
ASISTENTE OPERATIVA FCPC-PGE