

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO SAN JOSÉ LTDA

FORMULARIO DE VINCULACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN DE LA PERSONA NATURAL

"CUENTA BASICA"

Actualización ☒

Apertura ☐

Nro Socio

Sucursal

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos		Nombres		No. Cédula, Pasaporte/RUC		No. Certificado de votación	
Fecha de nacimiento		Nacionalidad		Sexo		Profesión	
País		Provincia		Cantón		Parroquia	
Dirección		Lugar de referencia					
Teléfono Domicilio		Teléfono celular		Correo electrónico (e-mail)			

VIVIENDA

Ingrese el tipo de Vivienda

Nombre del arrendatario

REPRESENTANTE (S) Y AUTORIZADO (S)

Ingrese los datos del representante de ser aplicable

Tipo Identificación		No. Cédula / Pasaporte		Nombre		Apellidos	
Sexo		Nacionalidad		Dirección			

Teléfono Domicilio:

Teléfono celular:

E-mail:

Ingrese los datos de la persona autorizada al movimiento de la cuenta, de ser aplicable

No. Cédula / Pasaporte		Nombres		Apellidos		Dirección	
------------------------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Teléfono Domicilio:

Teléfono celular:

E-mail:

ESTADO CIVIL

Número de cargas familiares:

Estado Civil:

Ingrese datos del cónyuge o conviviente de ser aplicable

No. Cédula / Pasaporte		Nombres		Apellidos		Dirección	
Ocupación	Empresa / Negocio	Cargo	Ingreso mensual	Dirección de trabajo			

Teléfono Domicilio:

Teléfono celular:

E-mail:

INFORMACIÓN LABORAL

Ingrese información del trabajo en caso de relación bajo dependencia

Empresa / Institución		Cargo / Función		Fecha de ingreso		Actividad económica	
Teléfono del trabajo		Dirección de trabajo					

Ingrese información del trabajo sin relación de dependencia o Negocio Propio

Empresa / Institución		Cargo / Función		Fecha de ingreso		Actividad económica	
Teléfono del trabajo		Dirección de trabajo					

DECLARACIÓN DE CONDICIÓN DE PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE (PEP)

De acuerdo a las funciones que usted desempeña, ¿Se considera como una persona expuesta políticamente (PEP)?

Si

No

Si su respuesta es SI, ingresar la información descrita abajo:

Cargo

Años en el cargo

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingresos y Gastos

INGRESOS MENSUALES	MONTO
SUELDO	
INGRESOS PROPIOS DEL NEGOCIO	
INTERÉS DE INVERSIONES	
PENSION JUBILACION	
AYUDAS FAMILIARES	
SUELDO CONYUGE	
INGRESOS PROPIO NEGOCIOS CONYUGE	
TOTAL	

EGRESOS MENSUALES	MONTO
ALIMENTACION	
ARRIENDO	
EDUCACION	
TRANSPORTE	
VESTIMENTA	
PAGOS MENSUAL IFIS	
IMPREVISTOS/VARIOS	
SALUD	
SERVICIOS BÁSICOS	
TOTAL	

Balance General

ACTIVOS	USD
AHORROS IFIS	
CUENTAS POR COBRAR	
EFFECTIVO	
INVERSIONES	
MAQUINARIA Y EQUIPO	
MUEBLES Y ENSERES	
TERRENOS	
VEHÍCULOS	
VIVIENDAS Y EDIFICIOS	
TOTAL	

PASIVOS	USD
CUENTAS X PAGAR IFIS	
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	
TOTAL	
TOTAL (ACTIVOS - PASIVOS)	

REFERENCIAS

Ingrese Referencias Personales, Comerciales y Financieras

Personales

Nombre	Direccion	Telefono

Comerciales

Nombre	Direccion	Telefono

Financieras

Institución	Tipo Cuenta	No. Cuenta

BENEFICIARIO SEGURO DE VIDA

Cedula	Nombre	Parentesco	Porcentaje

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Propósito de la Apertura:

Monto de la Apertura USD:

Declaro bajo juramento que :

1. Los recursos que entrego (amos) a la cooperativa son lícitos y provienen de:

2. Declaro y me responsabilizo de que la información contenida en este formulario es correcta y que los fondos entregados y recibidos en las operaciones que realice en la cooperativa, son de origen lícito y permitidos por las leyes de la República del Ecuador y consecuentemente no provienen ni serán destinados a ninguna actividad relacionada directa o indirectamente con el lavado de activos y el financiamiento de delitos. Autorizo expresamente a la Cooperativa, a realizar el análisis que considere pertinente y a la vez informar documentadamente a las autoridades competentes en el caso de investigación y/o determinación de transacciones inusuales e injustificadas efectuadas en mi cuenta. Eximo a la Cooperativa, de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros, si esta declaración fuese falsa o errónea. En el evento de existir cambios o adiciones en la información proporcionada, me comprometo a actualizar la misma.

Declaro expresamente que la información emitida a la institución es actual, vigente, cierta, correcta y veraz, por lo que autorizo libre y voluntariamente a la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO SAN JOSÉ LTDA, el tratamiento de mis datos personales de acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, para los fines relacionados con su objeto social, y que estos sean verificados a través de los medios que se estimen pertinentes.

Firma del Solicitante

REVISIÓN EN LISTA DE OBSERVADOS

No. Socio/cliente:

Nombres:

No. Identificación:

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Observación:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COOPERATIVA

Responsable de la Apertura y/o Actualización de Cuentas.

Nombre y Apellidos:

Cargo:

Firma y Sello

Lugar y fecha: