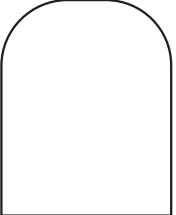


SOLICITUD DE AYUDA ECONÓMICA ORDINARIO N°					ALTERNATIVA	
IMPORTE SOLICITADO S/			IMPORTE APROBADO S/			
APELLIDOS Y NOMBRES (completos)						
INST.	CIP	DNI	UNIDAD/ DEPENDENCIA	TEMP. SERV.		
DIRECCIÓN DOMICILIARIA (completa)						
DISTRITO		PROVINCIA		DEPARTAMENTO		
CELULAR			E-MAIL			
Para Invertirlo en: <small>Autorizo a la Cooperativa a efectuar los descuentos de mis haberes mensuales. En caso de incluir en morosidad me comprometo a cancelar directamente en la Cooperativa o en su Cta. Cte. (Soles) N° 193-0769440-0-20 del Banco de Crédito para que no procedan a descontar a mis garantes solidarios de sus haberes mensuales.</small>			FIRMA DEL SOCIO		 HUELLA	

Informe: Dpto. Crédito / Morosidad	Aportes	Oficina de recepción de préstamos
AYUDA ECONÓMICA - REFINANCIADO ASIENTO CONTABLE: SALDO DE AYUDA ECONÓMICA: INTERÉS : TOTAL : FECHA :/...../202..... FIRMA :	Total aportes S/ Computables S/ Observaciones:	

Se aprobó la presente solicitud de ayuda económica por el importe y condiciones siguientes:											
Cantidad en Letras	S/										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">Protección Solidaria Alaspe:</td> <td style="width: 100px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Aportes:</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Neto antes de gastos:</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Gastos administrativos:</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Neto a recibir:</td> <td style="text-align: center;">S/</td> </tr> </table>	Protección Solidaria Alaspe:		Aportes:		Neto antes de gastos:		Gastos administrativos:		Neto a recibir:	S/	
Protección Solidaria Alaspe:											
Aportes:											
Neto antes de gastos:											
Gastos administrativos:											
Neto a recibir:	S/										

REQUISITOS PARA OBTENER PRÉSTAMOS ORDINARIOS

(Vigente: 15 de junio 2011)

DEL SOCIO :

1. Ser socio de la cooperativa
2. Tener una antigüedad como socio no menor a 6 meses y haber aportado por planilla igual número de mensualidades consecutivas.
3. No ser garante de socio moroso.
4. No tener saldo de préstamo, ni encontrarse moroso en aportaciones, previsión social y otros servicios; el cual deberá acreditarse con su estado de cuenta. Ó haber cancelado más del 50 % del préstamo otorgado inicialmente.
5. Llenar el pagaré y la solicitud a máquina de escribir o letra imprenta legible. En el pagaré no se consignarán fechas, montos, borrones ni enmendaduras y deberán mantenerse en perfecto estado; caso contrario serán rechazados (para su llenado ver formato o consulte con su delegado).
6. Presentar CIP y DNI en original y copia de ambos (firmados y huella dactilar a un costado de cada copia).
7. Presentar las 2 últimas liquidaciones de haberes en original y copia (firmados y huella dactilar).
8. Presentar último recibo de agua, luz o teléfono fijo en original y copia debidamente cancelados. La dirección que consigna en la solicitud y pagaré deberán ser las mismas del recibo que se adjunta.
9. El monto a otorgarse puede ser 3, 4 ó 5 veces de su aporte, sujeto a su liquidez (ver tabla de recuperación www.alaspe.pe).
10. Estampar su huella dactilar en la solicitud y pagaré al costado de su firma.
11. No se aceptarán liquidaciones de haberes del intranet de su institución.

LOS GARANTES :

MONTO EN NUEVOS SOLES	NÚMEROS DE GARANTES
Hasta S/. 3,000	1 Garante
De S/. 3,001 a S/. 6,000	2 Garantes
De S/. 6,000 a S/.....	3 Garantes

1. Deberán ser socios de la Cooperativa y tener una antigüedad no menor a 6 meses. Se adjuntarán copias de su CIP, DNI y 2 últimas boletas de pago en las que se demuestra una suficiente liquidez (firmados y huella dactilar a un costado de la copia).
2. Los garantes no deberán encontrarse morosos en aportaciones, previsión social, préstamos y otros servicios, ni ser garantes de socios morosos.
3. Estampar su huella dactilar en el pagaré al costado de su firma.
4. No se aceptarán liquidaciones de haberes del intranet de su institución.

DELEGADOS O SOCIO COORDINADOR :

- Comprobarán la veracidad y autenticidad de todos los documentos así como el correcto llenado de los formularios y en fe de ello firmarán el pagaré y todas las copias adjuntas al expediente.

IMPORTANTE :

- Todos los requisitos son de estricto cumplimiento; caso contrario no se dará trámite a su expediente presentado.
- Si del resultado de la evaluación y verificación de los documentos que forman parte del expediente, se detectase documentos falsos o adulterados la cooperativa procederá a informar a su comando así como a denunciar penalmente y proceder a la anulación del expediente.

Consentimiento de Autorización y Protección de Datos Personales

1. En cumplimiento a la Ley N° 29733 Ley Protección de Datos Personales y el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS; la Cooperativa, le informa que los datos personales proporcionados quedan incorporados al banco de datos de socios, trabajadores o proveedores de la Cooperativa, que corresponda.
2. Quien suscribe proporciona a la Cooperativa su consentimiento libre, previo, expreso e informado para que sus Datos Personales sean tratados por ésta, es decir, que puedan ser recopilados, registrados, organizados, almacenados, conservados, elaborados, modificados, bloqueados, suprimidos, extraídos, consultados, utilizados, transferidos o procesados de cualquier otra forma prevista por ley. Esta autorización es indenida y se mantendrá inclusive después de terminadas las operaciones y/o los Contratos que el Socio Titular tenga o pueda tener con la Cooperativa.
3. La Cooperativa, utilizará dicha información para efectos de establecer una relación asociativa, laboral o de prestación de servicios, gestión de sus productos y/o servicios financieros y Complementarios solicitados y/o contratados; incluyendo evaluaciones financieras, procesamiento de datos, formalizaciones contractuales, cobro de deudas, gestión de operaciones financieras, la remisión (vía medio físico, electrónico o telefónico) de publicidad, información, ofertas o correspondencia (personales o generales) de productos y/o servicios de la Cooperativa la misma que podrá ser realizada a través de terceros; entre otros.
4. El titular de los datos personales tiene conocimiento que la Cooperativa, utiliza sus datos personales y sus datos sensibles, que hubieran sido proporcionados directamente a la Cooperativa; aquellos que además pudieran encontrarse en fuentes accesibles para el público o hayan sido obtenidos de terceros.
5. El titular de los datos personales tiene conocimiento que la Cooperativa, use, brinde y/o transfiera esta información a terceras personas, dentro o fuera del país, vinculadas o no a la Cooperativa, nacionales o extranjeras, públicas o privadas en ejercicio de la ley; también, al Gobierno, así como a entidades financieras nacionales o extranjeras, de acuerdo con las disposiciones legales del lugar de origen de estas entidades y a la Cooperativa que realice la Cooperativa en cumplimiento de ellas; asimismo, a empresas de mensajería, auditoría, seguridad, sistemas, entre otras que requieran la información en relación con las funciones de la Cooperativa; comprometiéndose a que las empresas vinculadas a ella, así como las de mensajería, auditoría, seguridad, sistemas, entre otras que requieran la información para sus funciones, estén obligadas a salvaguardarla confidencialmente; es decir, no revelarán información alguna del Socio, Titular salvo en situaciones expresamente previstas en la ley.
6. Quien suscribe, declara haber sido informado sobre su derecho a solicitar el acceso, actualización, rectificación, oposición y cancelación de sus datos personales en cualquier momento, de conformidad con lo previsto en la Ley de Protección de Datos Personales (Ley N° 29733) y su Reglamento (Decreto Supremo N° 003-2013-JUS).

Por favor complete los siguientes campos:

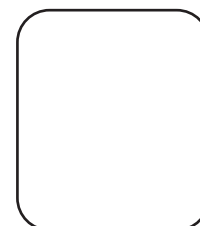
1) Nombres y Apellidos: _____

2) DNI: _____

3) Socio [] Familiar con poder notarial []



Firma del socio Titular



Huella Dactilar

PAGARÉ EN MONEDA NACIONAL

PAGARÉ N°.....

IMPORTE:.....

Vence el**de****del año**

Por este PAGARE, reconozco (reconocemos) que adeudo (adeudamos) y prometo (prometemos) pagar incondicionalmente en la fecha de vencimiento consignado en el presente PAGARÉ, a la orden de la "COOPERATIVA DE SERVICIOS MÚLTIPLES ALAS PERUANAS", en adelante LA COOPERATIVA, o quien está se lo hubiera cedido, en su domicilio social o donde se presentare para su cobro; el importe de

sin lugar a reclamo de clase alguna. para cuyo fiel y exacto cumplimiento. me obligo con todos mis bienes presentes y futuros en la mejor forma de derecho. Al efecto, asumo la obligación en las siguientes condiciones:

CONDICIONES ESPECIALES DEL TÍTULO

PRIMERA: El(los) que suscribe(n) el presente título reconoce(n) que se obliga(n) con todos sus bienes, habidos y por haber, en la forma más amplia que permita la legislación vigente. sin perjuicio de las garantías reales y/o personales que se pudiesen haber constituido a favor de LA COOPERATIVA, para respaldar el pago de la obligación representada por el presente título valor.

SEGUNDA: El importe de este PAGARÉ, generará desde la fecha de emisión hasta la fecha de su respectiva cancelación, un interés compensatorio que se pacta en la tasa efectiva de _____% anual, y un Interés moratorio en la tasa efectiva de % anual.

TERCERA: En caso de incumplimiento en el pago de una o más cuotas pactadas, al importe deudor se le aplicará los intereses compensatorios e intereses moratorios a las tasas máximas aprobadas por LA COOPERATIVA, desde la fecha de vencimiento hasta su total cancelación, sin que sea necesario efectuar requerimiento previo de pago para constituir en mora al obligado principal, incurriéndose en ésta automáticamente por el solo hecho del vencimiento. Siendo de aplicación en este caso lo dispuesto por el Artículo 1323° del Código Civil.

CUARTA: Queda establecido que las sumas que se paguen a LA COOPERATIVA, o que ésta pudiese obtener, serán imputadas en primer término, al pago de los Intereses moratorios en los que se hubiese incurrido, luego de ello a los intereses compensatorios. y finalmente, al pago del capital del préstamo.

QUINTA: El Socio, su cónyuge o conviviente obligados principales aceptan toda variación de las tasas de interés compensatorio y/o moratorio que pueda realizar LA COOPERATIVA o su tenedor conforme a las condiciones y límites previstos en la legislación vigente.

SEXTA: Quedan autorizadas todas las renovaciones o prórrogas del vencimiento de este PAGARÉ que realice LA COOPERATIVA, o su tenedor ya sea por su Importe total, cantidad menor o mayor que tuviera a bien concederme (nos), renovaciones o prórrogas que bastará sean anotadas en este mismo documento, sin que sea necesario nuevamente la intervención o suscripción del obligado principal para su plena validez.

SEPTIMA: Dejo(amos) constancia que el presente PAGARÉ no requiere ser protestado, por falta de pago, para obtener mérito ejecutivo; sin embargo, LA COOPERATIVA. o el tenedor de este título, queda facultado a protestarlo por falta de pago, en cuyo caso asumiré(mas) los gastos y comisiones de tal diligencia notarial o de la formalidad sustitutoria correspondiente. Esta diligencia del protesto podrá ser hecha mediante notificación que se curse al domicilio del emitente consignado en este PAGARÉ; salvo que se opte por la formalidad sustitutoria de Ley. Asimismo, los intervinientes, tenemos conocimiento que el presente PAGARÉ es siendo emitido en forma incompleta, para ser completado con posterioridad, conforme a los acuerdos previamente pactados, para ejercitar cualquier derecho o acción derivado del mismo; conforme lo dispuesto por la Ley de Títulos Valores.

OCTAVA: Serán de cargo de los obligados principales suscribientes, el pago íntegro de los tributos y gastos que afecten al presente PAGARÉ o a la obligación en él contenido, los mismos que serán calculados y determinados por LA COOPERATIVA o el tenedor del título en la oportunidad en que ello se verifique, de acuerdo con el Artículo 1241° del Código Civil.

NOVENA: El/los obligado(s) principal(es) que suscribe(n) autorizo/autorizamos para que, en caso de incumplimiento de nuestras cuotas (amortización más intereses) de la deuda, garantizada por el presente PAGARÉ, LA COOPERATIVA pueda afectar el monto de mi/nuestras aportaciones, ahorros y otros similares que tuviera/tuviéramos a nuestro favor; asimismo, autorizo/autorizamos para que, a través de las direcciones de Administración y Tesorería de nuestras instituciones militares, LA COOPERATIVA, pueda requerir y/o solicitar el pago de la deuda, garantizada por el presente PAGARÉ, a través del descuento de nuestras planillas, incluido nuestros Beneficios Sociales, ante el caso eventual de ser dados de baja

AVAL (ES) SOLIDARIOS

- a. Mediante el presente me (nos) constituyo(imos) como Aval(es) solidarios, garantizando el pago de este PAGARÉ y de todas las obligaciones que el mismo representa, comprometiéndome (nos) a responder y pagar la cantidad adeudada, sus intereses compensatorios y moratorios de ser el caso; sus comisiones y demás obligaciones asumidas por el Emitente; así como los tributos, gastos de cobranza, gastos notariales y judiciales que pudieran ocasionarse. Asimismo, renuncio (amos) expresamente al beneficio de excusión, por todas las obligaciones que este/estos contrae(n) con LA COOPERATIVA para el presente PAGARÉ.
- b. Queda convenido que, si este PAGARÉ no fuese pagado a su vencimiento, autorizo (amos), expresa e irrevocablemente, a LA COOPERATIVA, para que pueda cargar las sumas necesarias en mi(s/nuestra) cuenta o depósito que en cualquier moneda mantenga(mos) en LA COOPERATIVA, o aplicar los valores o bienes de mi (nuestra) propiedad que puedan encontrarse en su poder, en cualquier parte del país, con la finalidad de amortizar y/o cancelar este PAGARÉ.
- c. El/Los aval(es) solidarios dejan(dejamos) constancia que esta fianza solidaria la constituyen por plazo indeterminado, de manera irrevocable, y quedará vigente hasta que sea totalmente canceladas todas las obligaciones a la que sirva de garantía el presente PAGARÉ, renunciando al plazo de requerimiento a que se refiere el Artículo 1899 del Código Civil.
- d. De igual forma, el/Los aval(es) solidarios se someten expresamente a las leyes de la República del Perú y a la competencia de los Jueces y Salas del Distrito Judicial de la ciudad donde se emite el presente PAGARÉ.
- e. El/Los aval(es) solidarios dejan(dejamos) expresa autorización, para que LA COOPERATIVA pueda afectar mi/nuestras aportaciones, ahorros y cualquier otro monto dinerario que tuviéramos a nuestro favor, en caso de incumplimiento de pago del obligado principal.
- f. Asimismo, autorizo/autorizamos para que, a través de las direcciones de Administración y Tesorería de nuestras instituciones militares, LA COOPERATIVA, pueda requerir y/o solicitar el pago de la deuda, garantizada por el presente PAGARÉ, a través del descuento de nuestras planillas, incluido nuestros Beneficios Sociales, ante el caso eventual de ser dados de baja; y en caso de incumplimiento de pago del obligado principal.

Acepto/aceptamos, las prórrogas y renovaciones totales o parciales que nos conceda LA COOPERATIVA, las mismas que serán anotadas en este documento sin que para ello sea necesario mi/nuestras firmas o autorizaciones.

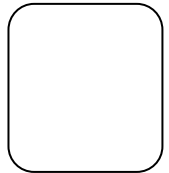
En la Ciudad de _____ el _____ de _____ del _____

FIRMA DEL GARANTE.....DNI.....CIP

Apellidos y Nombres

Dirección

Celular Correo electronico.....



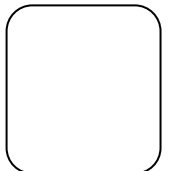
HUELLA

FIRMA DEL GARANTE.....DNI.....CIP

Apellidos y Nombres

Dirección

Celular Correo electronico.....



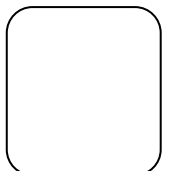
HUELLA

FIRMA DEL GARANTE.....DNI.....CIP

Apellidos y Nombres

Dirección

Celular Correo electronico.....



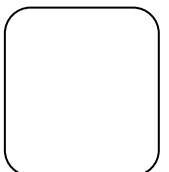
HUELLA

FIRMA DEL GARANTE.....DNI.....CIP

Apellidos y Nombres

Dirección

Celular Correo electronico.....



HUELLA

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS

SEÑOR CAPITÁN DE NAVÍO JEFE DE LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ.

Tengo el honor de dirigirme a usted, para manifestarle que, mediante el presente documento, **AUTORIZO**, que se descuenta de mis haberes y/o pensión los siguientes conceptos:

CÓDIGO	CONCEPTO	VALOR CUOTA
3881	DESCUENTOS FIJO	
3883	DESCUENTOS VARIABLE	

En fe del presente documento, firmo como constancia de mi autorización, eximiendo de responsabilidad a la Marina de Guerra del Perú, de existir descuentos indebidos, la Entidad Crediticia deberá resolver el inconveniente suscitado.

ATENTAMENTE,

APELLIDOS Y NOMBRES :

CIP. :

DNI. :

GRADO. :

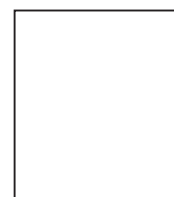
DEPENDENCIA/UNIDAD :

E-MAIL :


TELÉFONO FIJO/MOVIL :

FIRMA. :

FECHA. :



HUELLA DIGITAL

REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CREDITICIA	
FIRMA :	 HUELLA DIGITAL
ANTEFIRMA :	
DNI :	

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

SEÑOR CAPITÁN DE NAVÍO JEFE DE LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERÚ.

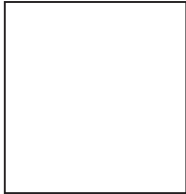
Tengo el honor de dirigirme a usted, para manifestarle que, mediante el presente documento, **AUTORIZO**, que se descuente de mis haberes y/o pensión el concepto de:


CÓDIGO	CONCEPTO DETALLADO DEL DESCUENTO	VALOR	CANTIDAD DE CUOTAS	MONTO TOTAL
	PRÉSTAMO			

En fe del presente documento, firmo como constancia de mi autorización, eximiendo de responsabilidad a la Marina de Guerra del Perú, de existir descuentos indebidos, la Entidad Crediticia deberá resolver el inconveniente suscitado.

ATENTAMENTE,

APELLIDOS Y NOMBRES :
 CIP. :
 DNI. :
 GRADO. :
 DEPENDENCIA/UNIDAD :
 DIRECCION. :
 DPTO - PROV - DISTR :
 E-MAIL :
 TELÉFONO FIJO/MOVIL :
 FIRMA. :
 FECHA. :


 HUELLA DIGITAL

REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CREDITICIA	
FIRMA : ANTEFIRMA : DNI :	 HUELLA DIGITAL

Base Legal: Tercera Disposición Transitoria D.S. N° 304-2012-EF/ TUO Ley Gral. del Sistema Nacional de Presupuesto
La planilla única de pago solo puede ser afectada por los descuentos establecidos por ley, por mandato judicial, y otros conceptos aceptados por el servidor o cesante.

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO DE PAGO

Yo,, identificado(a)
con DNI:....., domicilio legal
del Distrito.....ProvinciaDepartamento

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, siendo socio(a) de la **Cooperativa de Servicios Múltiples Alas Peruanas**, me **COMPROMETO** a cancelar mensualmente por VENTANILLA de la cooperativa o depósito a la cuenta corriente del **Banco de Crédito BCP N5 193-0769440-0-20**, los pagos correspondientes a la cuota de socio, más lo indicado en el cronograma de pagos respecto al crédito(s) otorgado al suscrito **en caso que los descuentos remidos por PLANILLA DE SUELDOS, no sean procesados por mi Institución:**

- a) FUERZA AÉREA DEL PERÚ ()
- b) EJERCITO DEL PERÚ ()
- c) MARINA DE GUERRA DEL PERÚ ()
- d) CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL ()
- e) OPREFA ()

En el supuesto de que el socio no cumpla con cancelar dos o más cuotas de crédito otorgado por concepto de ayuda económica autoriza a la Cooperativa para que aplique los descuentos correspondientes a sus excedentes, intereses, aportaciones, y depósitos que se encuentren en posesión de la Cooperativa, de conformidad con lo establecido en el TUO de la ley general de Cooperativas.

Las copias de los depósitos realizados en el BCP se enviarán al correo electrónico ctasctes@cooperativaiescoop.pe, con sus datos completos.

Lugar y Fecha.....de.....del 20.....

Firma

Posfirma



Huella Daclar

IMPORTANTE:

Todos los préstamos serán informados a la CENTRAL DE RIESGOS (INFOCORP)

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

YO:.....

IDENTIFICADO CON CIP.:DNI NRO.:.....

EN SITUACIÓN DE ACTIVIDAD, PRESTANDO SERVICIOS EN:
.....; DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTO COMO PARTE DE LOS REQUISITOS EN EL PRESENTE EXPEDIENTE, ES LEGÍTIMA, CONTIENE INFORMACIÓN VERÍDICA Y NO PRESENTA NINGÚN TIPO DE ADULTERACIÓN.

EN ESE SENTIDO, DE EVIDENCIARSE QUE EL SUSCRITO HA BRINDADO DATOS FALSOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO; ME SOMETO A LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS ESTABLECIDAS EN LAS DISPOSICIONES INSTITUCIONALES Y A LOS PROCESOS LEGALES QUE HUBIERE A LUGAR, ESTABLECIDOS POR LEY; PROCEDIENDO A ESTAMPAR MI FIRMA Y HUELLA DIGITAL EN SEÑAL DE CONFORMIDAD Y ACEPTACIÓN.



HUELLA INDICE DERECHO

.....
(LUGAR Y FECHA)

.....
FIRMA



Jr. Pachacútec N° 2052 Jesús María - Lima Teléfonos: 01 701-2565 / 988 440 963
www.cooperativaiescoop.pe E-mail: credito@cooperativaiescoop.pe

HOJA DE RESUMEN DE LOS PRÉSTAMOS PERSONALES

DEPENDENCIA

HOJA DE RESUMEN DE LOS PRÉSTAMOS PERSONALES		
SOCIO		
DNI		
CIP		
PRODUCTO		
	ENTIDAD	MONTO
PRÉSTAMOS		
TOTAL DE PRÉSTAMO		
TASA		
PLAZO		
CUOTA		
MONTO PRÉSTAMO		

Firma y huella