

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "BASE DE TAURA" LTDA. FORMULARIO DE INCLUSIÓN-REINGRESO.- PERSONA NATURAL



SOCIO NUEVO		REINGRESO			
AGENCIA	TAURA <input type="checkbox"/>	GUAYAQUIL <input type="checkbox"/>	QUITO <input type="checkbox"/>	MANTA <input type="checkbox"/>	LATACUNGA <input type="checkbox"/>
1. Ciudad		2. Fecha (dd/mm/aaaa)		3. ACTIVO <input type="checkbox"/>	6.No. CUENTA
				4. PASIVO <input type="checkbox"/>	

I. INFORMACIÓN BÁSICA DE LA CONTRAPARTE (SOCIO)					
7. Apellidos			8. Nombres		
9. Tipo de identificación (marque una "x")		10. Número de identificación		11. Correo Electrónico	
Cédula <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>				
12. Fecha de nacimiento			11. Lugar de Nacimiento		13. Sexo
DIA MES AÑO					MASCULINO <input type="checkbox"/>
					FEMENINO <input type="checkbox"/>
15. Estado Civil (marque una "x")					
Soltero (a) <input type="checkbox"/>		Casado(a) <input type="checkbox"/>		Viudo(a) <input type="checkbox"/>	
		Divorciado(a) <input type="checkbox"/>		Unión de Hecho <input type="checkbox"/>	
				Unión Libre <input type="checkbox"/>	

II. DIRECCIÓN DOMICILIARIA DE LA CONTRAPARTE(SOCIO)					
16. País de residencia Fiscal		17. Código Postal		18. No. de identificación del contribuyente	
19. Provincia		20. Ciudad/ Cantón de residencia			
21. Parroquia		22. Barrio/Ciudadela		23.Tipo de Vivienda	
24. Teléfono Domicilio		25. Teléfono celular			
26. Dirección domicilio (cdla, calle, No. de lote, No de casa)					
27. REFERENCIA DOMICILIARIA					
28.Durante los años 2018 y 2019, ha tenido una residencia fuera del país?		29.Fecha de en la que comenzo a vivir en otro país:		30.Fecha final de vivir en otro país:	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
31.Indique el(los) países donde ha radicado junto el con el código postal del país donde radicaba		32. País		Código postal	

III. INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE O CONVIVIENTE					
32. Apellidos		33. Nombres		34. Tipo de identificación (marque una "x")	
				Cédula de Identidad <input type="checkbox"/>	
				Pasaporte <input type="checkbox"/>	
35. Número de identificación					
36.País de Nacimiento		37. Lugar de nacimiento:		38. Fecha de Nacimiento:	

IV DATOS DEL LUGAR DE TRABAJO					
39. Nombre de la Institucion donde trabaja:					
40. Dirección de trabajo					
41. Provincia		42. Ciudad/Cantón			
43. Parroquia		44.Teléfono		45.EXT.	
47.Profesión		48.Tipo de Grado- en caso de ser Militar en Servicio Pasivo indicar el último grado que obtuvo			
MILITAR ACTIVO <input type="checkbox"/>		MILIT. SERVICIO PASIVO <input type="checkbox"/>		SERVIDOR PUBLICO <input type="checkbox"/>	
				EMPLEADO DE LA COOP. <input type="checkbox"/>	
51. En caso de ser Socio Militar en Servicio Pasivo, por favor indicar la fecha de salida		50.Sección			
52. Usted ha ocupado en los últimos ultimo año un cargo de elección popular, responsabilidad política y social o desempeño en cargos públicos (sin distinción de jerarquía)?				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

EN CASO DE SER POSITIVA SU RESPUESTA INDIQUE LOS SIGUIENTE			
53. Nombre de la institución:		54. Cargo Público	
55.Tiempo de permanencia		56.Fecha de Culminación	

V. ACTIVIDAD ECONÓMICA					
57. Empleado:		Público <input type="checkbox"/>		Privado <input type="checkbox"/>	
				58. ACTIVIDAD ECONOMICA ADICIONAL	
				INDIQUE LA ACTIVIDAD ADICIONAL _____	
LLENAR LOS SIGUIENTE EN CASO DE PERTENECER A UNA INSTITUCION PRIVADA O TENER UNA ACTIVIDAD ECONOMICA ADICIONAL					
PRIVADA					
59. Nombre de la empresa o institución		60. Actividad Economica de la Empresa			61. Cargo Ocupacional
62. correo electronico institucional		63. Dirección del Trabajo		64. Teléfono del trabajo/ext.	
ACTIVIDAD ECONOMICA ADICIONAL					
65. Nombre de la empresa o institución		66. Dirección del Trabajo			67. Teléfono del trabajo/ext.

VI. INFORMACIÓN ECONÓMICA							
68. Ingresos Mensuales		69. Gastos Mensuales		70. Total Activos		71. Total Pasivos	
CONCEPTO	Valor en dólares	CONCEPTO	Valor en dólares	CONCEPTO	Valor en dólares	CONCEPTO	Valor en dólares
68.1. Sueldo Líquido		69.1. Hogar (alimentación, educación, vestuario, salud, servicios básicos, transporte)		70.1 Efectivo/banco		71.1 Préstamos a Instituciones Financieras	
68.2. Sueldo cónyuge/conviviente			70.2 Cuentas por cobrar		71.2 Cuentas por pagar		
68.3. Otros ingresos		69.2. Arriendo		70.3 Vivienda/Terreno		71.3 Otros deudas	
68.4 TOTAL DE INGRESOS (suma desde 68.1 hasta 68.3)		69.3 Otros gastos		70.4 Vehículos		71.4 TOTAL PASIVO (suma desde 71.1 hasta 71.3)	
68.5. Nombrar cuáles son los otros Ingresos		69.4 TOTAL DE GASTOS (suma entre la 69.1 a 69.3)		70.5 Mercadería		72. TOTAL PATRIMONIO (dif entre 70.8 y 71.4)	
			70.6 Menaje de Casa		70.7 Otros activos		
		69.4 Nombrar cuáles son los otros gastos		70.8 TOTAL ACTIVOS (suma desde 70.1 hasta 70.7)			

VII. AUTORIZACIÓN

Autorizo que me descuenten mensualmente el valor de \$ _____

VIII. REFERENCIAS (Llene estos campos solo si la organización le solicita expresamente)

74. REFERENCIAS PERSONALES

Nombres y Apellidos	Parentesco	Dirección Domiciliaria	Teléfono fijo	Teléfono celular

IX. AUTORIZACIÓN POR DESCUENTOS

Autorizo a ustedes en mi nombre se descuenta de mis haberes los valores correspondientes a: Ahorros a la vista, Cuenta Creciente, Certificados de Aportación, Seguro de Vida, Prestamos Vigentes, Garantías por Préstamos, otros servicios y obligaciones contraídas con la Cooperativa, así también autorizo a debitar de mi cuenta bancaria la comisión o costo que el Banco estipule en sus tarifarios vigentes por efecto de la prestación de servicio de intermediación de cobranzas, sean estos por Débito bancario y Roles de Pago

BANCO _____ No. CTA: _____ TIPO DE CTA AHO CTE

X. DECLARACIÓN

Declaro que la información que suministro es auténtica y veraz, por lo tanto autorizo a la COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "BASE DE TAURA", para verificarla con el fin que a bien tuviere.

XI. DECLARACIÓN DE ORIGEN LÍCITO DE RECURSO

ENTREGA DE FONDOS: Conocedor (a) de las penas de perjurio, declaro bajo juramento que el origen de los fondos entregados a la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Base de Taura", por la apertura de mi cuenta y demás productos, es lícito.

RECEPCIÓN DE FONDOS: Conocedor (a) de las penas de perjurio, declaro bajo juramento que el origen de los fondos recibidos de la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Base de Taura", no serán destinados a la realización o financiamiento de ninguna actividad ilícita.

XII. AUTORIZACION

Conocedor (a) de las disposiciones de la ley para reprimir el Lavado de Activos, autorizo expresamente a la Cooperativa "Base de Taura", a realizar los análisis y verificaciones que considere necesarios: así como las autoridades competentes en caso de llegar a determinar la existencia de operaciones y/o transacciones inusuales e injustificadas. En virtud de lo autorizado, renuncio a instaurar por este motivo cualquier tipo de acción civil, penal o administrativa en contra de la Cooperativa de Ahorro y Crédito "Base de Taura".

XIII. AUTO-CERTIFICACIÓN DE RESIDENCIA FISCAL PARA PERSONAS Naturales

Conforme a las regulaciones del Estándar Común de Reporte (CRS por sus siglas en inglés) en el marco de la OCDE (Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico), lo establecido en la Disposición General Primera de la Ley Orgánica para la Reactivación de la Economía, Fortalecimiento de la Dolarización y Modernización de la Gestión, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 150 de 29 de diciembre de 2017 y según lo señalado en la Resolución NAC-DGERCGC19-00000003 del Servicio de Rentas Internas, publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 428 de 14 de febrero de 2019, se ha dispuesto la obligación de reportar información específica sobre la residencia fiscal de una cuenta.

• Autorizo a COOPERATIVA BASE DE TAURA a proporcionar, directa o indirectamente, la información contenida en este formulario y/o una copia de este formulario a cualquier autoridad fiscal pertinente o cualquier parte autorizada para auditar o realizar un control similar de la entidad para fines fiscales, así como a divulgar a tales autoridades fiscales o tal parte cualquier información adicional que pudiese poseer la COOPERATIVA BASE DE TAURA y que es pertinente para mi calificación para cualquier beneficio reclamado con base en esta certificación.

• Acepto que la información contenida en este formulario y la información relacionada con mis cuentas en la COOPERATIVA BASE DE TAURA se notifique a las autoridades fiscales pertinentes, y que estas autoridades proporcionen esta información a cualquier otro país en el cual soy residente para fines fiscales.

• Me comprometo a avisar inmediatamente a la COOPERATIVA BASE DE TAURA sobre cualquier cambio en las circunstancias que motive que la información contenida en este documento sea incorrecta y a proporcionar a la COOPERATIVA BASE DE TAURA un formulario actualizado y apropiado de Auto-certificación de Residencia Fiscal en un plazo de 30 días a partir de la fecha del cambio en las circunstancias.

XIV. COMPROMISO

En caso de ser aceptada mi solicitud me comprometo a cumplir estrictamente con los estatutos y reglamentos internos, así como con la Ley Orgánica de Economía Popular y Solidaria, su Reglamento General y demás leyes que rigen las distintas actividades del Cooperativismo en el Ecuador, así también me comprometo a actualizar los datos cuando la Cooperativa solicite.

Calidad en la que funge el firmante (en caso de que este documento no pueda ser firmado por el propietario beneficiario, se procederá a legalizar mediante un apoderado, el cual deberá entregar la documentación pertinente.

FIRMA

Nombre del firmante: _____

C.i. _____

Firma de la contraparte
(Nuevo Socio)

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA MATRIZ Y/O AGENCIA

NOMBRE: _____

C.I: _____

FIRMA DEL GERENTE

FIRMA DEL RESPONSABLE DE INGRESAR EN EL SISTEMA

NOMBRE: _____

C.I: _____

ACEPTAR NEGAR

FECHA DE APROBACIÓN

FECHA DE INGRESO AL SISTEMA

NOTA: todos los datos son obligatorios.