



CAJA DE AHORRO Y CREDITO ATAHUALPA

Formulario de Inclusión y Actualización de Datos Persona Natural

Fecha

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

DATOS GENERALES DEL SOCIO

Apellidos:		Nombres:									
Cédula de Identidad:		Pasaporte:		Nº de Socio							
Dirección Residencia : Calle:		Nº:		Intersección:							
Provincia:		Cantón:		Ciudad:		Parroquia:		Barrio:			
Vivienda propia : <input type="checkbox"/>		Familiar: <input type="checkbox"/>		Arrendada: <input type="checkbox"/>		Teléf.domicilio:		Teléf. celular:			
Correo electrónico personal:				Correo Institucional:							
Lugar y fecha de nacimiento :						Sexo : M		F			
Estado Civil :		<input type="checkbox"/> Soltero		<input type="checkbox"/> Casado		<input type="checkbox"/> Unión Libre		<input type="checkbox"/> Divorciado		<input type="checkbox"/> Viudo	
Apellidos y Nombres del Conyuge :						Cédula de Identidad:					
Referencia familiar que no viva con el socio:											
Apellidos y Nombres:						Cédula de Identidad:					
Parentesco:			Telef.domicilio:			Celular :			Telef.Ofic.		
Dirección Residencia :											

ACTIVIDAD ECONOMICA

Institución en la que trabaja:				Dirección Administrativa:					
Area Administrativa:				Cargo:					
Nombramiento indefinido <input type="checkbox"/>		Nombramiento provisional <input type="checkbox"/>		Contrato <input type="checkbox"/>		Fecha de Ingreso:		Remuneración:	
Dirección de la Institución:				Teléfono:		Extensión:			

INFORMACION ECONOMICA

Ingresos Mensuales	Valor en dólares	Gastos mensuales	Valor en dólares	Total Activos	Valor en dólares	Total Pasivos	Valor en dólares
Ingresos propios por relación de dependencia		Alimentación		Mercadería		Proveedores	
Ingresos del cónyuge / conviviente		Educación		Cuentas por cobrar		Cuentas por pagar a particulares	
Ingreso por arriendos		Vestuario		Cultivos / Ganado		Prestamos a Instituciones Financieras (IESS, Bancos, Coop.)	
Utilidad de negocio propio: comercio		Salud		Vivienda y Terrenos		Tarjetas de Crédito	
Utilidad de negocio propio: servicios		Arriendo		Vehículos		Otros	
Pensiones alimenticias		Servicios Básicos		Enseres		Total Pasivos	-
Pensión Jubilación		Transporte		Total Activos	-	Total Patrimonio	-
Otros		Otros					
Total Ingresos	-	Total Gastos	-				

La anterior información es solicitada con el fin de actualizar nuestros registros. Por la importancia de estos datos, requerimos que éste formato se llene con letra imprenta legible. **A este formulario se debe adjuntar copia a color de la Cédula de Identidad.**

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información registrada en este documento es verídica y podrá ser corroborada en cualquier momento por la Cooperativa. Igualmente me comprometo a actualizar esta información en el momento en que se presente algún cambio.

Firma : _____
c.c.