



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP  
**SANTA ROSA DE LIMA**

## SOLICITUD DE INGRESO

Cuenta:

### INFORMACIÓN DEL SOCIO A INSCRIBIR

|                  |                     |                                         |                                     |               |                                                                 |
|------------------|---------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------|
| Apellido Paterno |                     | Apellido Materno                        |                                     | Nombres       |                                                                 |
| Tipo de Doc.     | Número de Documento | Lugar de Nacimiento (Dpto./Prov./Dist.) |                                     | Fecha de Nac. | Género<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Dirección Actual |                     |                                         | Departamento - Provincia - Distrito |               | Teléfono Fijo                                                   |
| Estado Civil     | Unidad              | Correo Electrónico                      |                                     |               | Celular                                                         |

### INFORMACIÓN ADICIONAL

|                                                                                                                                             |                    |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------|
| Situación Policial:<br><br>Actividad <input type="checkbox"/><br>Cesante <input type="checkbox"/><br>Sobreviviente <input type="checkbox"/> | Nº de CIP          | Fecha de Ingreso PNP          |
|                                                                                                                                             | Nº de Codofin      | Fecha de Ingreso a la Sanidad |
|                                                                                                                                             | Grado              | Ingreso Líquido Mensual       |
|                                                                                                                                             | Tiempo de Servicio |                               |

#### Datos a ser consignado para las Viudas

|                                        |                   |
|----------------------------------------|-------------------|
| Nombre y Apellido del Socio Fallecido: | Número de Cuenta: |
|----------------------------------------|-------------------|

### DE LA EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN

|                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Tipo de Calificación:<br><br>Socio Nuevo <input type="checkbox"/><br>Reingresante <input type="checkbox"/> | Compromiso con entidades financieras o Cooperativas:<br><br>AMPSOES <input type="checkbox"/> AFOBISO <input type="checkbox"/> COOP. HUAMÁN <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/><br>FINPOL <input type="checkbox"/> ASVIG <input type="checkbox"/> BANCO DE LA NACIÓN <input type="checkbox"/> | Capacidad de Endeudamiento:                   |
|                                                                                                            | Evaluado por:<br>Gestores de Operaciones / Adm. Filial                                                                                                                                                                                                                                                           | VºBº Calificación: Sub Gerente de Operaciones |

### DE LOS CASOS EXCEPCIONALES

|               |
|---------------|
| Observación:  |
| Aprobado por: |

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

Firma y Huella Digital del Socio

Se comunica al asociado que el Estatuto y Reglamentos que rigen a nuestra empresa se encuentran para conocimiento de los mismos en la página web.



[www.cacsopnp.com.pe](http://www.cacsopnp.com.pe)



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Av. Abancay N° 256 - Lima / RUC: 20100430852

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS POR CUOTAS O APORTES  
DE ACUERDO AL ESTATUTO, EN LA PLANILLA ÚNICA DE PAGO  
DEL PERSONAL PNP.**

Yo,   
en situación de , identificado con DNI  Cuenta N°  
, CIP N°  CODOFIN   
con domiciliado en   
con teléfono fijo N° , celular N° , correo electrónico:

**AUTORIZO DE MANERA EXPRESA** a la Cooperativa de Ahorro y Crédito de Sub Oficiales de la PNP "Santa Rosa de Lima" Ltda. , para que proceda a gestionar ante la División de Producción de Planilla - DIREJPER - PNP, los descuentos correspondientes a los aportes y/o cuota social, de mi planilla de haberes y/o pensiones. En caso de no tener capacidad de descuento o no cumplir con efectuar los pagos de mis aportes o cuotas mensuales, lo haré directamente por caja en efectivo. Igualmente autorizó que las cuotas asociativas atrasadas podrán ser recuperados vía descuentos por planilla, hasta por un valor máximo equivalente a 3 cuotas asociados vigentes.

Asimismo, en caso de no estar de acuerdo con los montos EXCESIVOS descontados sin mi conocimiento solicitaré la suspensión de mis descuentos directamente a la DIREJPER-PNP asumiendo la responsabilidad, administrativa, penal y/o civil según corresponda.

En señal de conformidad y en pleno de mis facultades, firmo a continuación.

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20

  
**COOPAC SO PNP**  
"Santa Rosa de Lima" Ltda.  
JOSÉ MARÍA GÓMEZ RIMACHI  
GERENTE GENERAL

VºBº REPRESENTANTE  
DE LA ENTIDAD

Firma del Socio  
DNI:

Huella



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Av. Abancay N° 256 - Lima / RUC: 20100430852

**AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS POR CUOTAS O APORTES  
DE ACUERDO AL ESTATUTO, EN LA PLANILLA ÚNICA DE PAGO  
DEL PERSONAL PNP.**

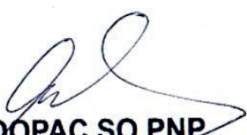
Yo,   
en situación de , identificado con DNI  Cuenta N°  
, CIP N°  CODOFIN   
con domiciliado en   
con teléfono fijo N° , celular N° , correo electrónico:

**AUTORIZO DE MANERA EXPRESA** a la Cooperativa de Ahorro y Crédito de Sub Oficiales de la PNP "Santa Rosa de Lima" Ltda. , para que proceda a gestionar ante la División de Producción de Planilla - DIREJPER - PNP, los descuentos correspondientes a los aportes y/o cuota social, de mi planilla de haberes y/o pensiones. En caso de no tener capacidad de descuento o no cumplir con efectuar los pagos de mis aportes o cuotas mensuales, lo haré directamente por caja en efectivo. Igualmente autorizó que las cuotas asociativas atrasadas podrán ser recuperados vía descuentos por planilla, hasta por un valor máximo equivalente a 3 cuotas asociados vigentes.

Asimismo, en caso de no estar de acuerdo con los montos EXCESIVOS descontados sin mi conocimiento solicitaré la suspensión de mis descuentos directamente a la DIREJPER-PNP asumiendo la responsabilidad, administrativa, penal y/o civil según corresponda.

En señal de conformidad y en pleno de mis facultades, firmo a continuación.

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20

  
**COOPAC SO PNP**  
"Santa Rosa de Lima" Ltda.  
JOSÉ MARÍA GÓMEZ RIMACHI  
GERENTE GENERAL

VºBº REPRESENTANTE  
DE LA ENTIDAD

Firma del Socio  
DNI:

Huella



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Av. Abancay N° 256 - Lima / RUC: 20100430852

## DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO

Yo,   
identificado (a) con DNI N°  con número de teléfono:   
con correo electrónico

DECLARO BAJO JURAMENTO: que la dirección que señalo a continuación, es mi domicilio real y actual, donde resido física y permanente

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado, en caso de resultar falsa la información que proporcione, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración en Procedimiento Administrativo y Delito contra la Fe Pública, regulados en el Artículo 411° y Título XIX del Código Penal.

Para constancia firmo la presente, en la ciudad de , a los   
días de mes de  del 20

Firma del Socio  
DNI:

Huella



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP  
**SANTA ROSA DE LIMA**

## SOLICITUD DE PRÉSTAMO

NRO:

Filial:

Fecha:

### DATOS DEL SOCIO

|                                     |        |                                         |  |               |                                                                 |
|-------------------------------------|--------|-----------------------------------------|--|---------------|-----------------------------------------------------------------|
| Apellido Paterno                    |        | Apellido Materno                        |  | Nombres       |                                                                 |
| Código.                             | D.N.I. | Lugar de Nacimiento (Dpto./Prov./Dist.) |  | Fecha de Nac. | Género<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Dirección Actual                    |        |                                         |  |               |                                                                 |
| Departamento - Provincia - Distrito |        |                                         |  |               |                                                                 |
| Estado Civil                        | Edad:  | Correo Electrónico                      |  |               | Teléfono                                                        |

### DATOS DEL CRÉDITO

TIPO

MOTIVO:

PRÉSTAMO

VALOR DE LA CUOTA

TASA DE INTERÉS %

PAGO TOTAL

DESGRAVAMEN %

Efectivo (Neto):

### CARACTERÍSTICAS DEL PRÉSTAMO:

CRÉDITO ANTERIOR: N° EXP. :

|                     |         |                  |
|---------------------|---------|------------------|
| Moneda del Crédito: | SOLES   | Saldo Capital:   |
| Monto Solicitado:   |         | Saldo Interés:   |
| Tipo de Pago:       | MENSUAL | Saldo Seguro:    |
| Cuota:              |         | Saldo Mora:      |
| Plazo:              | Cuotas  | Saldo Penalidad: |
| N° Avales:          |         | Saldo Total:     |

|                 | Capital | Interés | Desgravamen | Ahorro | Total |
|-----------------|---------|---------|-------------|--------|-------|
| Totales a Pagar |         |         |             |        |       |

|                      |          |
|----------------------|----------|
| Estado               | OTORGADO |
| Fecha de Aprobación  | / / 20 . |
| Fecha de Desembolso  | / / 20 . |
| Primera Cuota        | / / 20 . |
| Última Cuota:        | / / 20 . |
| Forma de Desembolso: |          |

REQUISITOS:  
ESTADO DE CUENTA  
COPIA DE DNI DEL SOCIO  
PAGARÉ  
CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA CONSIGNAR DATOS EN PAGARE EMITIDO EN FORMA INCOMPLETA  
CONTRATO DE PRÉSTAMO  
AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS PRÉSTAMOS - DIRREHUM  
DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO  
PLANILLA DE HABERES

Avales:

Referencias:

DNI : \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nota 1: La forma de pago será por orden de pago o efectivo de acuerdo al tipo de préstamo y monto a desembolsar. EL SOCIO se compromete a asumir el costo que se genere en caso elija una forma de pago diferente a las señaladas.

Nota 2: Por medio de la presente solicitud EL SOCIO declara haber recibido la suma señalada líneas arriba, la misma que será descontada por la DIREJPER y/o CAJA DE PENSIONES MILITAR POLICIAL de conformidad al Art. 79 del D.S. N° 074-90-TR

Firma del Socio

Analista de Créditos

Encargado del área



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Av. Abancay N° 256 - Lima / RUC: 20100430852

## DECLARACIÓN JURADA DE DOMICILIO

Yo,

identificado (a) con DNI N°

con número de teléfono:

con correo electrónico

DECLARO BAJO JURAMENTO: que la dirección que señalo a continuación, es mi domicilio real y actual, donde residó física y permanente

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado, en caso de resultar falsa la información que proporciono, declaro haber incurrido en el delito de falsa declaración en Procedimiento Administrativo y Delito contra la Fe Pública, regulados en el Artículo 411° y Título XIX del Código Penal.

Para constancia firmo la presente, en la ciudad de

, a los

días de mes de

del 20

Firma del Socio  
DNI:

Huella



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Av. Abancay N° 256 - Lima / RUC: 20100430852

# PAGARÉ

**PAGARÉ N°:**

**Importe Deudor:**

**Vence el:** \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del \_\_\_\_

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 AHORRO Y CREDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA LTDA", en adelante LA COOPERATIVA, o quien ésta 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 aplicarán los intereses compensatorios e intereses moratorias 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 moratoria 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 éste 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 necesaria 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(amos) 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.

OCTAVA: Serán de cargo de los obligados principales suscribientes, el pago íntegro de los tributos y gastos que afecten a éste Pagaré o a la obligación en él contenida, 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) autorizan desde ya expresamente a LA COOPERATIVA a cargar directamente en sus cuentas (moneda nacional) que mantengan en ella, el o las cuotas del crédito que representa el Pagaré, así como a compensarlos con cualquier otro tipo de bien que pudiera tener en su poder, sin que ello obligue o signifique responsabilidad para LA COOPERATIVA.



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Av. Abancay N° 256 - Lima / RUC: 20100430852

DÉCIMA: LA COOPERATIVA o su tenedor podrá entablar acción judicial para efectuar el cobro de este Pagaré donde lo tuviera por conveniente, a cuyo efecto el obligado principal renuncia al fuero de su propio domicilio en el proceso judicial o fuera de él, señalando como domicilio, para todos los efectos y consecuencias que pudieran derivarse de la emisión del presente pagaré, el indicado en este documento, lugar donde se enviarán los avisos y se harán llegar todas las comunicaciones y/o notificaciones judiciales que resulten necesarias, para lo cual 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.

UNDÉCIMA: Declaro/amos y acepto/amos que en la eventualidad de que el presente título se perjudicara, por cualquier causa, no quedará extinguida la obligación primitiva, conforme a lo establecido por el artículo 1233° del Código Civil.

DUODÉCIMA: De conformidad con los mismos términos arriba expresados, el/los obligado(s) principal(es) declara(n) haber leído y entendido en su integridad el pagaré encontrándolo conforme y aceptando todos sus términos.

En fecha : \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_

|                          |                                                    |
|--------------------------|----------------------------------------------------|
| Firma y Huella del Socio | Firma del Cónyuge o Conviviente (De ser requerido) |
| Nombres y Apellidos:     | Nombres y Apellidos:                               |
| DNI: Socio N°:           | DNI: Socio N°:                                     |
| Domicilio:               | Domicilio:                                         |

#### **AVAL (ES) SOLIDARIOS (De ser necesario)**

a. Mediante el presente me (nos) constituyo (irnos) 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 haber. Asimismo, renuncio (amos) expresamente al beneficio de excusión, por todas las obligaciones que este/estos contrae(n) con LA COOPERATIVA por 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, para amortizar y/o cancelar este Pagaré.

c. El/Los aval(es) solidarios dejan constancia que esta fianza solidaria la constituyen por plazo indeterminado, de manera irrevocable, y quedará vigente hasta que sea totalmente pagado todas las obligaciones a la que sirva de garantía, renunciando al plazo de requerimiento a que se refiere el Art. 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. De conformidad con los mismos términos arriba expresados, el/los obligado(s) principal(es) declara(n) haber leído y entendido en su integridad el pagaré encontrándolo conforme y aceptando todos sus términos.

|                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Firma del Aval (de ser requerido) | Firma del Aval (de ser requerido) |
|-----------------------------------|-----------------------------------|



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Av. Abancay N° 256 - Lima / RUC: 20100430852

## CARTA DE AUTORIZACION PARA CONSIGNAR DATOS EN PAGARE EMITIDO EN FORMA INCOMPLETA

\_\_\_ de \_\_\_ del 20\_\_\_

Señores  
CACSO PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Presente.

De mi consideración:

Mediante la presente, me dirijo a ustedes con la finalidad de autorizar en forma voluntaria, expresa, irrevocable e incondicional, a que vuestra representada, o el tenedor correspondiente, proceda al llenado del Pagaré N° \_\_\_\_\_ suscrito por mi persona por el crédito otorgado al deudor(es) principal(es), al haber sido este emitido en forma incompleta conforme lo prevé el artículo 10 de la Ley N° 27287, Ley de Títulos Valores, y demás normas aplicables.

En tal sentido, y conforme se prevé en el Contrato de Crédito suscrito por nosotros, autorizó a LA COOPERATIVA, o al tenedor del mencionado pagaré, para que proceda a completar dicho título valor en cuanto al importe deudor, el cual incluirá el saldo del capital, interés compensatorio e interés moratoria, fecha de vencimiento y demás condiciones previstas en el contrato y hoja resumen que correspondan, en caso de incumplimiento de mi parte por cualquier obligación que tuviera pendiente con LA COOPERATIVA. Para los efectos anteriores, dejo constancia que las condiciones del crédito son las siguientes:

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <b>Importe del Crédito</b>           | : |
| <b>Tasas de Interés Pactados</b>     | : |
| Interés Compensatorio Efectivo Anual | : |
| Interés Moratorio Efectivo Anual     | : |
| <b>Número de Cuotas</b>              | : |
| <b>Periodo de Pago</b>               | : |

Las renovaciones, cambio de condiciones o prórrogas aparecerán en el mismo título valor.

El/Los que suscribe (imos), declara (mos) que las condiciones anteriores nos han sido debidamente informadas y son veraces. Asimismo, dejamos constancia que toda garantía constituida a favor de LA COOPERATIVA, no pierde su vigencia en respaldo del mencionado Pagaré.

Atentamente,

|                                              |                                                               |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <div>Firma y Huella del Socio</div>          | <div>Firma del Cónyuge o Conviviente (De ser requerido)</div> |
| <div>Nombres y Apellidos:</div>              | <div>Nombres y Apellidos:</div>                               |
| <div>DNI: Socio N°:</div>                    | <div>DNI: Socio N°:</div>                                     |
| <div>Domicilio:</div>                        | <div>Domicilio:</div>                                         |
| <div>Avales Solidarios</div>                 |                                                               |
| <div>Firma del Aval (de ser requerido)</div> | <div>Firma del Aval (de ser requerido)</div>                  |



## COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO

De Sub Oficiales de la PNP "Santa Rosa de Lima" Ltda.

Av. Abancay N°256-Lima/Central Telefónica:2013700

### CONTRATO DE PRÉSTAMO

Este contrato señala las condiciones bajo las cuales la Cooperativa de Ahorro y Crédito de Sub Oficiales de la Policía Nacional del Perú "Santa Rosa de Lima" Ltda., identificada con RUC N° 20100430852, con domicilio en Av. Abancay N° 256- Cercado de Lima, debidamente representada por el Sr....., a quien se denominará en adelante **LA COOPERATIVA**; podrá otorgar a la persona cuyos datos y dirección se detallan en la solicitud que antecede y forma parte de este contrato, en adelante **EL SOCIO**, un préstamo denominado: .....

#### PRIMERA: OBJETO

Por el presente contrato **LA COOPERATIVA** conviene en otorgarle a **EL SOCIO** un préstamo por el monto, plazo y fin aprobado en la solicitud del préstamo, cronograma de pagos y en el Anexo "Hoja Resumen", los cuales forman parte del presente contrato.

#### SEGUNDA: OTORGAMIENTO

Por su parte **EL SOCIO** declara recibir a plena satisfacción el préstamo otorgado y se obliga a devolverlo en los términos pactados en común acuerdo y que se detallan a continuación.

**EL SOCIO** y **SU(S) AVAL(ES)** declara(n) bajo juramento que los datos suministrados en la solicitud, contrato y demás documentos de crédito, son verídicos y autoriza(n) a **LA COOPERATIVA** a verificarlos.

#### TERCERA: CONDICIONES

El préstamo que concede **LA COOPERATIVA** a **EL SOCIO** se otorga de acuerdo a las siguientes condiciones:

3.1 El préstamo será pagado por **EL SOCIO** a **LA COOPERATIVA** en el plazo convenido y de acuerdo a las estipulaciones de éste contrato, Hoja Resumen y cronograma de pago respectivo.

3.2. Cualquier incumplimiento en el plazo de pago referido en el punto precedente facultará a **LA COOPERATIVA** a dar por vencidos todos los plazos que pudiera haber conferido y reclamar por lo tanto el pago inmediato del íntegro de la deuda que pudiera mantener en favor de **LA COOPERATIVA** en virtud del presente contrato y cualquier otra obligación económica que pudiera ya existir al momento de su celebración.

3.3 El préstamo otorgado generará un interés compensatorio efectivo anual de.....% y moratorio efectivo anual de.....%. Las tasas de interés, comisiones y gastos que **LA COOPERATIVA** cobrará inicialmente a **EL SOCIO**, serán las que se les ha informado detallada y oportunamente en forma previa a la suscripción de este contrato.

3.4 A partir del día siguiente del vencimiento de la(s) cuota(s) o plazo(s) convenido(s) para el pago y hasta que dicho(s) importe(s) sea(n) pagado(s) en su integridad a **LA COOPERATIVA**, se devengará el interés moratorio pactado. **EL SOCIO** incurrirá en mora en forma automática a partir del día siguiente del vencimiento convenido hasta el día de su pago total, más los gastos notariales y judiciales, si los hubiese; sin necesidad de intimación o requerimiento alguno por parte de **LA COOPERATIVA**.

**EL SOCIO** reconoce que la falta de pago oportuno o el atraso en el pago de una cuota originará que se generen intereses compensatorios e intereses moratorios o penalidades, según sea el caso, por lo cual el importe a pagar en la fecha efectiva de pago será mayor.

3.5 **EL SOCIO** se obliga a pagar las comisiones que se devenguen y los gastos en los que **LA COOPERATIVA** incurra para proceder a la cobranza del Préstamo, los intereses y los demás montos que se deriven del mismo, los cuales **EL SOCIO** acepta y se obliga en forma expresa e irrevocable a pagar. Esta obligación se extiende a las costas, costos, honorarios profesionales y demás en los que **LA COOPERATIVA** tenga que incurrir para la cobranza y recuperación del Préstamo.

3.6 **EL SOCIO** autoriza en forma irrevocable a **LA COOPERATIVA** para que en caso de encontrarse la obligación vencida y por ende exigible, pueda retener y/o aplicar a la amortización y/o cancelación de lo adeudado, toda suma, depósito o valor de su propiedad que pueda tener en su poder, e inclusive, a cargar los importes correspondientes en cualquiera de sus cuentas de ahorro mantenidas en cualquier agencia de **LA COOPERATIVA**, de conformidad con el artículo 132 inciso 11) de la Ley 26702.

3.7 El pago del Préstamo se efectuará en efectivo en caja, mediante descuento por planilla, depósito o abono en la cuenta bancaria que establezca **LA COOPERATIVA**, según haya sido pactado por las partes. En relación a ésta última modalidad de pago, **EL SOCIO** se obliga a acreditar ante **LA COOPERATIVA** la realización efectiva del depósito o abono correspondiente en la cuenta bancaria de ésta última, y asume la responsabilidad en el supuesto caso que, por cualquier causa, el depósito o el abono correspondiente no fuese recibido en forma efectiva por **LA COOPERATIVA**.

3.8 Las sumas que **EL SOCIO** pague o que **LA COOPERATIVA** 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.

3.9 **EL SOCIO**, su cónyuge o conviviente, que intervienen en la presente, de ser el caso, suscribirán al momento de la celebración de este contrato un Pagaré a la orden de **LA COOPERATIVA**, en respaldo de fiel cumplimiento de la obligación y que se encontrará incompleto, con el objeto de que el mismo sea completado e integrado (conforme a los términos y acuerdos contenidos en el presente contrato, la autorización y/o solicitud de crédito de ser pertinente) y ejecutado, en el caso de incumplimiento en el pago de **EL SOCIO** de una o más cuotas de amortización convenidas del Préstamo, así como ante cualquier incumplimiento de

alguna de las obligaciones asumidas por **EL SOCIO** en mérito al mismo. Se deja establecido que esta forma de emisión del pagaré se sustenta en el artículo 10 de la Ley N° 27287, Ley de Títulos Valores.

**EL SOCIO**, su cónyuge o conviviente, de ser el caso, autorizan expresamente a **LA COOPERATIVA** para que, en caso de incurrir en las causales antes señaladas, complete el mencionado título en la forma pactada, sin perjuicio de los intereses u otros que se generen a partir del vencimiento hasta la total cancelación de la obligación.

La tasa de interés fijada podrá ser reajustada conforme lo permite la legislación vigente, para lo cual **EL SOCIO**, su cónyuge o conviviente no requieren la suscripción de nuevo pagaré.

**EL SOCIO**, su cónyuge o conviviente, de ser el caso, que intervienen en el Pagaré declaran haber recibido una copia del mismo y renuncian expresamente a agregar al Pagaré la cláusula que limite su transferencia.

3.10 Las partes acuerdan que las condiciones pactadas, tasas de interés, comisiones y gastos podrán ser variadas por **LA COOPERATIVA**, debiendo comunicarse ello a **EL SOCIO** con una anticipación de cuarenta y cinco (45) días calendario tratándose de modificaciones a las tasas de interés, comisiones y gastos; y de treinta (30) días calendario en caso de cualquier otra modificación de las cláusulas contractuales, o cualquier otro plazo que las disposiciones legales establezcan, mediante aviso escritos remitido al domicilio de **EL SOCIO**, a su correo electrónico. **EL SOCIO** deberá manifestarlo por escrito, dando por concluido el presente contrato previo pago de todo lo adeudado a **LA COOPERATIVA**. Transcurrido los plazos señalados, según corresponda, sin manifestación escrita de **EL SOCIO**, se entenderán por aceptadas las modificaciones por todas las partes en forma irrevocable, entrando en vigencia en forma automática.

3.11 **LA COOPERATIVA** pondrá a disposición de **EL SOCIO** la versión vigente de este contrato y las tarifas aplicables en la Oficina Principal y Red de Agencias y en su página web ([www.cacsopnp.com.pe](http://www.cacsopnp.com.pe)).

#### **CUARTA: PAGOS ANTICIPADOS O ADELANTO DE CUOTAS**

##### **4.1 Pagos anticipados**

Siempre y cuando **EL SOCIO** se encuentre al día en el pago de su préstamo, podrá efectuar pagos anticipados con la consiguiente liquidación de intereses al día de pago, deduciéndose asimismo las comisiones y gastos derivados de las cláusulas contractuales pactadas al día de pago, debiendo para tal efecto comunicar expresamente a **LA COOPERATIVA** su voluntad de realizar el pago anticipado. Por su parte y siempre que se cumpla la condición antes mencionada, **LA COOPERATIVA** aceptará el pago anticipado del préstamo solicitado sin que se genere por ello penalidad, comisión o gasto alguno.

Los pagos anticipados podrán ser realizados por **EL SOCIO** en cualquier oportunidad y cuantas veces lo estime conveniente, por montos mayores a dos cuotas incluyendo aquella exigible en el periodo (pago anticipado parcial) o inclusive por la totalidad del préstamo (pago anticipado total), incluidos los intereses devengados a dicha fecha y cualquier otra obligación, comisión, tributo o gasto relacionado al préstamo devengado a dicha fecha y que corresponda pagar a **EL SOCIO**.

En caso de pagos anticipados, **EL SOCIO** podrá optar por reducir el monto de las cuotas o el número de las mismas, en cuyo caso deberá indicar expresamente, por los mecanismos fijados por **LA COOPERATIVA**, el número de cuotas en que desea pagar el saldo del capital pendiente de pago, no pudiendo ser su valor mayor al de las originalmente pactadas.

**EL SOCIO** reconoce que, una vez producido el pago anticipado, el cronograma de pagos quedará modificado, no estando obligada **LA COOPERATIVA** a entregar a **EL SOCIO** una copia del mismo, salvo que este lo solicite expresamente.

##### **4.2 Adelanto de Cuotas**

**EL SOCIO** puede realizar pagos menores o iguales al equivalente de dos cuotas (que incluyen aquella exigible en el periodo), considerándose estos como adelanto de cuotas. En estos casos, **LA COOPERATIVA** procederá a aplicar el monto pagado en exceso sobre la cuota del periodo a las cuotas inmediatas siguientes no vencidas, sin que se produzca una reducción de los intereses, las comisiones y los gastos derivados de las cláusulas contractuales.

#### **QUINTA: AUTORIZACION**

5.1 **EL SOCIO**, su cónyuge o conviviente, de ser el caso, autoriza(n) en forma expresa a **LA COOPERATIVA** para que pueda contratar un seguro de desgravamen para la cobertura de las obligaciones asumidas por **EL SOCIO**, pudiendo designarse como beneficiaria del mismo. Será de costo de **EL SOCIO**, asumir el pago de la prima y demás gastos aplicables. **EL SOCIO**, su cónyuge o conviviente, de ser el caso, autoriza(n) a **LA COOPERATIVA**, a efectuar el pago correspondiente a las primas del seguro(s) contratado(s), cargando la totalidad de dichos pagos en el cronograma de pagos; así como, la autoriza(n) a debitar de cualquiera de las cuentas que mantenga en **LA COOPERATIVA**, el importe correspondiente a la prima, comisión, tributos y gastos que pudiesen corresponder por concepto de la contratación y/o renovación de las pólizas de seguro respectivas, liberando de cualquier responsabilidad a **LA COOPERATIVA** en caso que no proceda a su contratación. Esta autorización resultará aplicable hasta la total cancelación de las obligaciones que **EL SOCIO** pudiese mantener con **LA COOPERATIVA**, a que se refiere este contrato o cualquier otro que pudiese mantener por cualquier concepto.

5.2 Que el presente contrato se negocia, celebra y ejecuta según las reglas de la buena fe y común intención de las partes, aplicándose el Principio de Presunción de Veracidad respecto de la información y documentación proporcionada por todos los intervinientes para la aprobación y otorgamiento del Préstamo.

En el supuesto de que **LA COOPERATIVA** determine que la información y/o documentación presentada por **EL SOCIO**, cónyuge o conviviente, de ser el caso, es falsa o inexacta, en cualquier forma, o en caso de incumplimiento de una o más cuotas de amortización de la(s) obligación(es) a cargo de **EL SOCIO**, **LA COOPERATIVA** se encontrará facultada a dar por concluido el (los) plazo(s) de pago otorgado(s), resultando exigible(s) en forma inmediata el pago total del Préstamo, los intereses, las comisiones y los gastos devengados o en los que hubiese incurrido. Para ello, será suficiente que **LA COOPERATIVA** remita a **EL SOCIO** una carta mediante la cual haga uso de la cláusula de aceleración de plazos a que refiere este numeral, conforme lo autoriza el artículo 1323° del Código Civil, pudiendo iniciar las acciones de cobranza en la vía y forma que considere más conveniente a sus intereses.

#### **SEXTA: RESOLUCION**

Queda convenido que además de la causal de resolución prevista en el numeral 5.2 de la cláusula quinta de éste contrato, **LA COOPERATIVA** podrá resolver el contrato celebrado con **EL SOCIO** en aspectos distintos a las tasas de interés, comisiones o gastos, sin el aviso previo como consecuencia de la aplicación de las normas prudenciales emitidas por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP ("SBS"), tales como las referidas a la administración del riesgo de sobreendeudamiento de deudores minoristas; por consideraciones del perfil de **EL SOCIO** vinculadas al sistema de prevención del lavado de activos o del financiamiento del terrorismo; si **LA COOPERATIVA** advirtiese indicios de operaciones fraudulentas, inusuales, irregulares o sospechosas; si mantener vigente el contrato implicase el incumplimiento de alguna disposición legal, en especial aquellas referidas a políticas crediticias o de lavado de activos o financiamiento del terrorismo; o por falta de transparencia de **EL SOCIO**. Para efectos de lo señalado en el párrafo anterior, se considerará que hay falta de transparencia de **EL SOCIO** cuando, en la evaluación realizada a la información señalada o presentada por éste antes de la contratación o durante la relación contractual con **LA COOPERATIVA**, se desprende que dicha información es inexacta, incompleta, falsa o inconsistente con la información previamente declarada o entregada por **EL SOCIO** a **LA COOPERATIVA** y ello pueda repercutir negativamente en el riesgo de reputación o legal de **LA COOPERATIVA**. Si **LA COOPERATIVA** decidiese resolver el contrato suscrito con **EL SOCIO** remitirá una comunicación a **EL SOCIO**, dentro de los siete (7) días posteriores a dicha resolución, en la que señalará que la resolución del contrato se realiza sobre la base de lo dispuesto en el artículo 85° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, en aquellos casos en los que ésta se produzca como consecuencia de la detección de actividades que atentan contra el sistema de prevención del lavado de activos o por la falta de transparencia.

**EL SOCIO** tiene el derecho de resolver el contrato sin causa justificada, conforme al artículo 39.1 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema Financiero, comunicando su decisión por escrito a **LA COOPERATIVA**, debiendo previamente pagar todo lo adeudado.

#### **SÉTIMA: FIANZA SOLIDARIA**

**EL(LOS) AVAL(ES)** deja(n) expresa constancia que su fianza es por plazo indeterminado; además de solidaria, indivisible e ilimitada: responde por el pago del capital, los intereses compensatorios y moratorios o penalidades, comisiones, gastos de la presente obligación y cualquier otra obligación de cargo de **EL SOCIO**.

#### **OCTAVA: INFORMACIÓN PROPORCIONADA**

**EL SOCIO** y/o **SU(S) AVAL(ES)** declaran que con anterioridad al otorgamiento del crédito materia del presente contrato, **LA COOPERATIVA** les ha proporcionado toda la información sobre las tasas de intereses compensatorio, moratorio o penalidad (de ser el caso), así como el monto de las comisiones y gastos aplicables al mismo. Dicha información está consignada en su Hoja Resumen y en su tarifario vigente, los cuales las partes contratantes declaran expresamente conocer y aceptar.

#### **NOVENA: DOMICILIO**

Las partes señalan como sus domicilios para efectos de cualquier acto, notificación o comunicación que requiera remitirse en relación al presente contrato los indicados en la solicitud. En caso de variación del domicilio, las partes, con la sola excepción de **LA COOPERATIVA**, se obligan a comunicar a las demás por conducto notarial y con una anticipación no menor de treinta (30) días calendarios, el nuevo domicilio que se señale, el cual deberá encontrarse ubicado dentro del radio urbano de la ciudad donde se suscribe el presente contrato.

En el supuesto que una de las partes, a excepción de **LA COOPERATIVA**, omitiese comunicar dicha variación de domicilio a las demás, esta omisión dará lugar a que se tengan por bien hechos todos los actos, notificaciones y comunicaciones que se hubiesen efectuado en el domicilio señalado originalmente por la parte.

Sin perjuicio de ello, en caso de que **EL SOCIO**, cónyuge o conviviente y/o los Fiaadores Solidarios, de ser el caso, modificaran su domicilio sin previo aviso a **LA COOPERATIVA** y/o con posterioridad a la celebración del presente, las comunicaciones cursadas o diligencias celebradas en el mismo, se considerarán válidos sin lugar a oposición alguna.

#### **DÉCIMO: LEGISLACION Y COMPETENCIA**

Este contrato se rige en forma complementaria por la legislación vigente en el Perú. Para el caso de cualquier discrepancia derivada de la ejecución y/o interpretación de este contrato, las partes se someten a la competencia de los jueces y tribunales de la ciudad de Lima, señalando como domicilio a los indicados en la solicitud que antecede y forma parte de este contrato, adonde se harán llegar todas las citaciones y notificaciones judiciales o extrajudiciales a que hubiere lugar.

#### **DÉCIMO PRIMERO: DEL CONSENTIMIENTO DE AUTORIZACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

En cumplimiento a la Ley N° 29733 Ley de Protección de Datos Personales y el Decreto Supremo N° 003-2013-JUS; **LA COOPERATIVA**, le informa a **EL SOCIO** que los datos personales proporcionados quedan incorporados al banco de datos de socios, trabajadores o proveedores de la Cooperativa. En ese sentido **EL SOCIO**, 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 indefinida y se mantendrá inclusive después de terminadas las operaciones y/o los Contratos que **EL SOCIO** tenga o pueda tener con **LA COOPERATIVA**. A su vez **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. **EL SOCIO**, 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.

**EL SOCIO** 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 operativa 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 de **EL SOCIO**, salvo en situaciones expresamente previstas en la ley.

**DECIMO SEGUNDO: DE LA COBERTURA DE PRÉSTAMO**

La totalidad del préstamo está cubierto por el seguro de protección de créditos. Para aquellos casos, que presenten condiciones especiales (sinistros con enfermedad preexistente), la empresa aseguradora, procederá a cubrir el monto del préstamo cuando dicho documento sea menor a S/6000 soles; sujeto a evaluación por parte de la aseguradora, previa verificación de los documentos requeridos.

Para los socios mayores a 81 años que no se encuentren coberturados por el seguro de protección de créditos, en caso de fallecimiento, el saldo del préstamo otorgado, será cubierto de la siguiente manera: a) Con el total de las aportaciones (Socio y Serapres) que registre a la fecha del siniestro, b) Con el saldo o saldos de depósitos de ahorros (libre disponibilidad o plazo fijo) que mantuviese en la institución, c) Con el monto del beneficio mortuario socio que le corresponde, aplicando las deducciones señaladas en el artículo 13° del Reglamento de los Servicios de Previsión Social.

**DÉCIMO TERCERO: DECLARACION**

**EI SOCIO** declara y reconoce que los datos y declaraciones consignados en este documento son exactos, ciertos y fidedignos; dando su consentimiento, de lo señalado en el presente documento, firmando la presente en señal de conformidad.

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Firma del Socio

Huella  
Dactilar

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Firma del Cónyuge/Conviviente (De ser  
requerido)

Huella  
Dactilar

DNI N° \_\_\_\_\_

DNI N° \_\_\_\_\_

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Firma de Aval (De ser requerido)

Huella  
Dactilar

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Firma de Aval (De ser requerido)

Huella  
Dactilar

DNI N° \_\_\_\_\_

DNI N° \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>COOPAC SO PNP</b><br>"Santa Rosa de Lima" Ltda.<br>JOSÉ MARÍA GÓMEZ RIMACHI<br>GERENTE GENERAL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Firma del Representante Legal

**COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO DE SUB OFICIALES DE LA  
PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.**



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP  
**SANTA ROSA DE LIMA**

## HOJA RESUMEN INFORMATIVA (Anexo al Contrato de Préstamo)

|                                                                                                        |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| a. Tipo de Préstamo:                                                                                   |                            |
| b. Monto del Préstamo:                                                                                 |                            |
| c. Moneda en que se pacta:                                                                             |                            |
| d. Monto de Cuotas:                                                                                    |                            |
| Cantidad de cuotas elegidas:                                                                           | Cuota Inicial:             |
| e. Intereses: Tasa de Interés Efectiva Anual:                                                          | Tasa de Interés Moratorio: |
| f. Comisiones y Gastos <sup>(1)</sup>                                                                  |                            |
| g. Cronograma de Pagos: Se entrega una vez provisionado el préstamo - después del cobro <sup>(2)</sup> |                            |
| h. Derecho a efectuar pago adelantados de cuotas:                                                      |                            |
| i. Derecho a efectuar pagos anticipados <sup>(3)</sup>                                                 |                            |
| j. Garantía <sup>(4)</sup> :                                                                           |                            |
| k. Información Relevante Adicional <sup>(5)</sup> :                                                    |                            |

1 Se indica la periodicidad del cobro de las comisiones y gastos. Tratándose de seguros se debe informar el monto de la prima, impuestos, el nombre de la compañía de seguros que emita la póliza y el número de la póliza en caso corresponda.

2. El Cronograma de Pagos incluye el número de cuotas o pagos a realizar, su periodicidad y fecha de pago, desagregados los conceptos que integran la cuota, tales como la amortización del principal, intereses, prima por seguros, si los hubiera; todo lo cual se debe sujetar a las condiciones expresamente pactadas entre las partes (Art. 96 inciso h de la Ley N° 29571).

3. En forma total o parcial, con la consiguiente reducción de los intereses compensatorios generados al día de pago y liquidación de comisiones y gastos derivados de las cláusulas contractuales pactadas entre las partes, sin que les sean aplicables penalidades de algún tipo o cobros de naturales o efectos similar (Art. 96° inciso "j". de la Ley N° .29571 ).

4. Precisar el tipo de garantía otorgada (Aval Solidario, Fianza Solidaria, Garantía Mobiliaria u otro), así como la obligación del aval o fiador de ser responsable del pago del crédito en caso el socio incumpla el mismo.

5. Ejemplo: Ante el incumplimiento de pago según las condiciones pactadas, se realizará el reporte a las Centrales de Riesgo con la clasificación que corresponda; entre otros.

El/Los que suscribe (imos), declara (mos) haber leído y revisado la presente Hoja Resumen Informativa, el Contrato de Préstamo y la Póliza de Seguro Desgravamen referida al crédito otorgado por LA COOPERATIVA a favor de EL SOCIO, asimismo, que todas nuestras duda(s) relacionada(s) a dichos documentos han sido debidamente absueltas por el personal de la Cooperativa, firmando por tanto el presente con pleno conocimiento de las condiciones y obligaciones establecidas en dichos documentos.

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

|                                             |                                                          |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Firma y DNI del Socio                       | Firma y DNI del Cónyuge o Conviviente (De ser requerido) |
| Firma del Aval Solidario (de ser necesario) | Firma del Aval Solidario (de ser necesario)              |

Firma del Representante Legal  
Cooperativa de Ahorro y Crédito de  
Sub Oficiales de la PNP  
"Santa Rosa de Lima" LTDA.

  
**COOPAC SO PNP**  
"Santa Rosa de Lima" Ltda.  
JOSÉ MARÍA GÓMEZ RIMACHI  
GERENTE GENERAL



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

**CONSTANCIA DE DECLARACIÓN  
CONOCIMIENTO DE COBERTURA PRÉSTAMO  
(Socios Menores de 81 años de edad)**

**INFORMACIÓN DEL SOCIO**

|                  |                     |                  |                                     |               |                                                                 |
|------------------|---------------------|------------------|-------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------|
| Apellido Paterno |                     | Apellido Materno |                                     | Nombres       |                                                                 |
| Tipo de Doc.     | Número de Documento | Nacionalidad     |                                     | Fecha de Nac. | Género<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Dirección Actual |                     |                  | Departamento - Provincia - Distrito |               | Teléfono Fijo                                                   |
| Estado Civil     | Delegatura:         |                  | Correo Electrónico                  |               | Celular                                                         |

**ANTECEDENTES DEL PRÉSTAMO SOLICITADO**

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| Monto del Préstamo Solicitado: | Plazo Pactado: |
|--------------------------------|----------------|

**COBERTURA DE PRÉSTAMO**

La totalidad del préstamo se encuentra cubierto, por el seguro de protección de créditos.

Para aquellos casos, que presenten condiciones especiales (sinistros con enfermedad pre existente), la empresa aseguradora, procederá a coberturar el monto del préstamo cuando dicho documento sea menor a S/ 6,000 soles; sujeto a evaluación por parte de la aseguradora, previa verificación de los documentos requeridos.

**DECLARACIÓN**

Por el presente documento, declaro conocer que en caso de fallecimiento y no contar con la cobertura total del seguro de protección de créditos, el saldo del préstamo que me ha sido otorgado, será cubierto de la siguiente manera:

- Con el total de aportaciones (socio y Serapres) que registre a la fecha del siniestro.
- Con el saldo o saldos de depósitos de ahorros (libre disponibilidad o plazo fijo) que mantuviese en la institución.
- Con el monto del beneficio mortuario que me corresponde, aplicando las deducciones señaladas en el artículo 13° del Reglamento de los Servicios de Previsión Social.

Finalmente, luego de efectuada la liquidación correspondiente, de existir saldo a mi favor, este se entregará a mis beneficiarios según lo indicado en la CARTA DECLARATORIA DE BENEFICIARIOS que entregue a la Cooperativa, o a los herederos legales o testamentarios previa presentación del testamento y/o sucesión intestada, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 20° del Estatuto vigente de la Cooperativa.

|                                     |                   |
|-------------------------------------|-------------------|
| <div>Firma del Socio<br/>DNI:</div> | <div>Huella</div> |
|-------------------------------------|-------------------|





COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Av. Abancay N° 256 - Lima / RUC: 20100430852

## AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS POR PRÉSTAMOS DE CONFORMIDAD AL N° DE CUOTAS ACORDADAS EN LA PLANILLA ÚNICA DE PAGO DEL PERSONAL PNP

Yo,   
en situación de , identificado con DNI  Cuenta N°  
, CIP N°  CODOFIN   
con domiciliado en   
con teléfono fijo N° , celular N° , correo electrónico:

**AUTORIZO DE MANERA EXPRESA** a la Cooperativa de Ahorro y Crédito de Sub Oficiales de la PNP "Santa Rosa de Lima" Ltda. , para que proceda a gestionar ante la División de Producción de Planilla - DIREJPER - PNP, los descuentos correspondientes a préstamos de mi Planilla de Haberes y/o Pensiones. Igualmente autorizo que las cuotas pactadas de Préstamos otorgados serán pasibles de cargos por intereses atrasados y moratorios en caso de atrasos en la devolución de los mismos.

### PRÉSTAMO OTORGADO

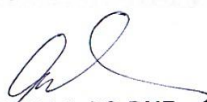
Monto Total del Préstamos S/  N° Cuotas   
Monto de Cuota a pagar mensual S/  (\*)

(\*) PJS y PUS son préstamos al rebatir (A +1) /// PNS, PGS y PWS son préstamos cuotas fijas (A+1)

Del mismo modo, en caso de hacer uso del servicio de alojamiento, búsqueda de información, transferencias bancarias y depósito en cuenta de ahorros autorizó se proceda con el descuento correspondiente por dichas transacciones.

Declaro bajo juramento que cualquier reclamo por los descuentos que se me realizan lo haré directamente a la Asociación o la Entidad correspondiente. En señal de conformidad y en pleno uso de mis derechos y facultades, firmo a continuación.

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20

  
**COOPAC SO PNP**  
"Santa Rosa de Lima" Ltda.  
JOSÉ MARÍA GÓMEZ RIMACHI  
GERENTE GENERAL

VºBº REPRESENTANTE  
DE LA ENTIDAD

Firma del Socio  
DNI:

Huella



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO  
DE SUB OFICIALES DE LA PNP

**SANTA ROSA DE LIMA**

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SUB OFICIALES DE LA PNP "SANTA ROSA DE LIMA" LTDA.  
Av. Abancay N° 256 - Lima / RUC: 20100430852

## AUTORIZACIÓN DE DESCUENTOS POR PRÉSTAMOS DE CONFORMIDAD AL N° DE CUOTAS ACORDADAS EN LA PLANILLA ÚNICA DE PAGO DEL PERSONAL PNP

Yo,   
en situación de , identificado con DNI  Cuenta N°  
, CIP N°  CODOFIN   
con domiciliado en   
con teléfono fijo N° , celular N° , correo electrónico:

**AUTORIZO DE MANERA EXPRESA** a la Cooperativa de Ahorro y Crédito de Sub Oficiales de la PNP "Santa Rosa de Lima" Ltda. , para que proceda a gestionar ante la División de Producción de Planilla - DIREJPER - PNP, los descuentos correspondientes a préstamos de mi Planilla de Haberes y/o Pensiones. Igualmente autorizo que las cuotas pactadas de Préstamos otorgados serán pasibles de cargos por intereses atrasados y moratorios en caso de atrasos en la devolución de los mismos.

### PRÉSTAMO OTORGADO

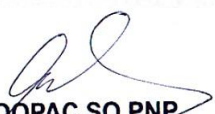
Monto Total del Préstamos S/  N° Cuotas   
Monto de Cuota a pagar mensual S/  (\*)

(\*) PJS y PUS son préstamos al rebatir (A +1) /// PNS, PGS y PWS son préstamos cuotas fijas (A+1)

Del mismo modo, en caso de hacer uso del servicio de alojamiento, búsqueda de información, transferencias bancarias y depósito en cuenta de ahorros autorizó se proceda con el descuento correspondiente por dichas transacciones.

Declaro bajo juramento que cualquier reclamo por los descuentos que se me realizan lo haré directamente a la Asociación o la Entidad correspondiente. En señal de conformidad y en pleno uso de mis derechos y facultades, firmo a continuación.

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20

  
**COOPAC SO PNP**  
"Santa Rosa de Lima" Ltda.  
JOSE MARÍA GÓMEZ RIMACHI  
GERENTE GENERAL

VºBº REPRESENTANTE  
DE LA ENTIDAD

Firma del Socio  
DNI:

Huella