

SOLICITUD DE CRÉDITO DE CONSUMO

N°

 Fecha de Solicitud Canal de Atención

1. INFORMACIÓN PERSONAL DEL DOCENTE			
Apellidos y Nombres			
Fecha de Nacimiento	Sexo	Femenino	Estado Civil
DNI / Carnet Extranjería	Régimen de Pensión		
Tipo de Docente	Código Modular		
Dirección Domiciliaria			
Distrito	Provincia	Departamento	
Referencia Domicilio			
Correo Electrónico		Teléfono(s)	

2. INFORMACIÓN LABORAL DEL DOCENTE			
Institución Educativa			
Dirección de I.E.			
Distrito	Provincia	Departamento	
Referencia I.E.			
Código Modular I.E.	Teléfono		
Unidad de Proceso			
Unidad de Pago			
DRE/UGEL			

3. CAPACIDAD DE PAGO DEL DOCENTE			
Ingreso Bruto S/		Descuentos S/	
Ingreso Líquido S/		Cuota Máxima de Pago S/	

4. SOLICITUD DEL DOCENTE			
Tipo de Crédito		Tipo de Desembolso	
Monto Solicitado S/		Número de Cuotas Solicitadas	

5. RESULTADO DE SOLICITUD DE EVALUACION			

El Docente declara que la información proporcionada y los documentos presentados son exactos y veraces.

El presente documento tiene carácter de Declaración Jurada de acuerdo a lo dispuesto en el art.179 - Ley 26702 (SBS).

<p style="margin: 0;">FIRMA ELECTRÓNICA</p> <div style="border: 1px solid black; height: 60px; margin: 5px 0;"></div>
--

FIRMA DEL QUE AUTORIZA

<p style="margin: 0; text-align: center;">FIRMA Y SELLO DEL EVALUADOR</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; margin: 5px 0;"></div>
