Cooperativa de Ahorro y Crédito Empleados del Poder Judicial Ltda.
(CACEPJ)

Afiliada: A la Federación de Cooperativas de Ahorro y Crédito de Honduras Ltda. (FACACH)
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras, C.A.

"Palacio de Justicia" Telefono: 2240-6022, 2240-6023-2240-6024, 2240-6028,

SOLICITUD DE PRÉSTAMO PRONTO CACEPJ

DATOS PERSONALES

Nombre completo:				Edad:	años
Lugar y fecha de nacimiento:				N° ID.:	
Estado civil:		Sexo:		Profesión u oficio:	
Dirección de residencia:					
Teléfono de residencia:		N° Celular:		Correo:	

DATOS LABORALES

Dependencia:		Municipio:	
Departamento:		Cargo que desempeña:	
Dirección del trabajo:			
Teléfono del trabajo:		Sueldo:	

INFORMACIÓN DEL ESPOSO (A)

Nombre completo:			
¿Vive su esposo (a) con usted?		Dirección de residencia:	
Profesión u oficio:		¿Su esposo (a) trabaja?	
Nombre del patrono:		Cargo que desempeña:	
Dirección del trabajo:			
Teléfono del trabajo:		N° Celular:	Correo:

FINANZAS PERSONALES

INGRESOS		EGRESOS	
Sueldo Propio:		Deducciones:	
Sueldo Cónyuge:		Alquileres:	
Otros ingresos:		Alimentación y transporte:	
TOTAL INGRESOS		TOTAL EGRESOS	

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO A SOLICITAR

DESTINO		MONTO		PLAZO	

DATOS LABORALES

Nombre de un familiar que no viva con usted:		Parentesco:	
Dirección de residencia:			
Teléfono de residencia:	¿Dónde trabaja?		Teléfono del trabajo:

Certifico que los datos anteriores son verídicos, AUTORIZO a la Cooperativa CACEPJ para que verifique dicha información y que cualquier dato falso, anule la presente SOLICITUD.

Lugar de presentación:		Fecha:	

FIRMA

N° CUENTA

RESOLUCIÓN DEL COMITE DE CRÉDITO

Presentada en fecha:_____

Se_____ por un monto de Lps._____ a un plazo de_____ meses

al_____% de interés anual en cuota nivelada de capital mas interés de Lps._____

y seguro por Lps._____

OBSERVACIONES:	

Tegucigalpa, M.D.C._____ de _____ 20____

Vo Bo APROBADA_____