

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPACOP

REQUISITOS PARA LA SOLICITUD DE INGRESO

- ☐ Recibo de aguas, luz, teléfono, celular, banco o algún otro recibo que evidencie su dirección residencial (**no debe tener más de 30 días de emitido**)
- ☐ Copia de identificación con foto vigente (**licencia de conducir, pasaporte, tarjeta expedida por el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, etc.**)
- ☐ Copia de la tarjeta de Seguro Social
- ☐ Completar todos sus encasillados
- ☐ Dirección completa
- ☐ Fecha y firmas en todas sus partes
- ☐ Copia del talonario más reciente (**no debe tener más de treinta (30) días de emitido**)
- ☐ Es requisito pagar los primeros diez dólares (\$10.00) de acciones (1), de ser aprobado la solicitud de ingreso

**ESTOS REQUISITOS SON INDISPENSABLES PARA
PROCESAR SU SOLICITUD DE INGRESO**

SOLICITUD DE INGRESO

Núm. de cuenta: _____

Propósito de la Cuenta: _____

Sujeto a las disposiciones de las Cláusulas de Incorporación, al Reglamento y a las enmiendas a dichas Cláusulas y Reglamento de la Cooperativa de Ahorro y Crédito COOPACOP, solicito la apertura de la (s) siguiente (s) cuenta (s):

- ☐ Acciones (Socio) ☐ Certificado de Depósito (CD) ☐ Ahorros - No Socio Otras: _____
☐ Ahorros ☐ Christmas Club ☐ Verano Coop

Use letra de molde o maquinilla

PARTE I								INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE			
Nombre		Inicial		Apellidos		Sexo	Estado Civil	Dependientes	Seguro Social		
Fecha de Nacimiento			TIPO DE IDENTIFICACIÓN								
Día	Mes	Año	☐ Licencia de Conducir			☐ Otro					
			Lugar de Emisión:			Número:	Fecha de Expiración:				
Dirección Residencial:						Dirección Postal:					
Teléfono del Trabajo ()				Teléfono Celular ()				Teléfono Casa ()			
Correo Electrónico:						Ocupación:					
Lugar y Dirección de Trabajo:						Ingreso Mensual: \$			Supervisor Inmediato:		
PARTE II								INFORMACIÓN DEL CO-SOLICITANTE			
Nombre		Inicial		Apellidos		Sexo	Estado Civil	Dependientes	Seguro Social		
Fecha de Nacimiento			TIPO DE IDENTIFICACIÓN								
Día	Mes	Año	☐ Licencia de Conducir			☐ Otro					
			Lugar de Emisión:			Número:	Fecha de Expiración:				
Dirección Residencial:						Dirección Postal:					
Teléfono del Trabajo ()				Teléfono Celular ()				Teléfono Casa ()			
Correo Electrónico:						Ocupación:					
Lugar y Dirección de Trabajo:						Ingreso Mensual: \$			Supervisor Inmediato:		
¿Cómo se enteró de nosotros?											
Deseo autorizar a otras personas a realizar transacciones bajo esta cuenta:						☐ Si (Llenar Anejo-A)			☐ No		
FIRMA DEL SOLICITANTE						FECHA			NÚMERO DE CUENTA		
FIRMA DEL CO-SOLICITANTE						FECHA			NÚMERO DE CUENTA		

PARA USO DE LA COOPERATIVA

CLASIFICACIÓN: ☐ H ☐ M ☐ L OFAC REVISADO POR: _____
 APROBADO ☐ NO APROBADO ☐ OFICIAL COOPERATIVA: _____ FECHA: _____
 DEPÓSITO INICIAL: \$ _____ ☐ CHEQUE ☐ EFECTIVO ☐ OTRO _____
 RECIBIDO POR: _____ FIRMA _____ FECHA (DD-MM-YY) _____
 REVISADO POR: _____ FIRMA _____ FECHA (DD-MM-YY) _____

CERTIFICACIÓN DE IDENTIDAD

Número de Socio: _____

Certifico que voluntariamente autorizo a la Cooperativa de Ahorro y Crédito COOPACOP, a obtener copia de y/o los documentos que se mencionan a continuación al momento del desembolso con el propósito de validar mi identidad en cumplimiento con los procedimientos requeridos en la Ley Federal USA Patriot Act.

Nombre _____ Seguro Social _____

Licencia de conducir _____ Emitida _____ Fecha de vencimiento _____

Pasaporte (número) _____ Emitido _____ Fecha de vencimiento _____

Otra Identificación _____ Emitida _____ Fecha de vencimiento _____

VERIFICACIÓN DE DIRECCIÓN DE RESIDENCIA Y/O POSTAL

DIRECCIÓN ACTUAL

Residencial-física _____

Postal _____

EXPLIQUE EN DETALLE COMO LLEGAR A SU RESIDENCIA

Residencial-física _____

Por la presente certifico que he revisado la información ofrecida en este documento, y a mi mejor entender y conocimiento, la misma es correcta y completa; me comprometo a informar a la Cooperativa cualquier cambio dentro de los próximos quince (15) días. Autorizo a la Cooperativa a realizar las investigaciones que entienda sean necesarias para verificar y/o confirmar la información ofrecida a la Cooperativa en este o cualquier otro documento o solicitud. Esta autorización tendrá vigencia por término indefinido mientras mantenga relaciones financieras en la Cooperativa. Reconozco, además, que este documento se mantendrá en la Cooperativa aun cuando la solicitud sometida no sea aprobada.

Nombre del Solicitante (letra de molde)

Fecha

Firma de Solicitante

PARA USO DE LA COOPERATIVA

Certifico que identifiqué al y/o los solicitantes en referencia y para que así conste, suscribo la presente declaración, hoy _____ de _____ de _____ en San Juan, Puerto Rico.

Nombre Oficial

Firma Oficial



Centro Gubernamental Roberto Sánchez Vilella
Ave. de Diego, Edif. Sur, Promenada, Santurce
PO Box 41087, San Juan, PR 00940-1087
Tel.: (787) 723-9533

COOPACOP-003
REV. jun.-20

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO DE NÓMINA

Fecha: _____

Núm. Socio (a): _____

Nombre (apellidos paterno y materno)

Descuento:

☐ Quincenal

☐ Bisemanal

Nombre del Actual patrono o del Sistema de Retiro

☐ Mensual

De conformidad con la Ley número 269 de 1950 y 204 de 1951, según enmendadas, autorizo para que, comenzando con la nómina correspondiente al período de _____, el Secretario del Departamento de Hacienda de Puerto Rico, descuento de mi sueldo mensual la cantidad de \$ _____ a favor de la Cooperativa de Ahorro y Crédito COOPACOP, para la compra de acciones y préstamo.

Sé que el descuento para abonar a un préstamo será una cantidad fija, de la que se cobrarán el principal y los intereses que correspondan. Sé, además, que soy responsable del pago en la fecha acordada con la Cooperativa, y de cualquier penalidad aplicable si se atrasan o suspenden las remesas; y que, aunque se altere el total de plazos, no descontinuaré el pago en ninguna circunstancia hasta que el préstamo haya sido saldado.

<u>CONCEPTO</u>	<u>CANTIDAD</u>	
Acciones	\$ _____	Firma del Socio
Ahorros	\$ _____	
Ahorro Navideño (NaviCoop)	\$ _____	Nombre letra de molde
Vera Coop	\$ _____	
Préstamos	\$ _____	Seguro Social
Balance Préstamos	\$ _____	
Descuento Quincenal	\$ _____	Agencia
Total Descuento Mensual	\$ _____	

PARA USO OFICIAL

Esta autorización cancela o anula cualquier autorización de descuento hecha previamente por mí, en virtud de la citada Ley.

Firma personal autorizado

CESION DE SEGURO DE VIDA GRUPAL COMO COLATERAL

- A. El suscriptor _____, socio número _____, por valor recibido cede y transfiere a la Cooperativa de Ahorro y Crédito COOPACOP, a sus sucesores o cesionarios, en adelante denominado el "Cesionario", la cantidad de seguro que le corresponde bajo la póliza grupal número 326, expedida al "Cesionario" por la Cooperativa de Seguros de Vida de Puerto Rico (COSVI), la aseguradora, en adelante llamada "COSVI".

Cede, además toda reclamación, opción, privilegios y derechos que le corresponden sobre la referida póliza, sujeto a los términos y condiciones de la póliza, y a todo gravamen preferente, si alguno, que "COSVI" pueda tener sobre la póliza. El suscriptor y el "Cesionario" acuerdan que:

- B. Esta cesión sobre los beneficios de la póliza se constituye para que sirva como colateral para toda deuda existente o futura al suscriptor con el "Cesionario" por motivo del curso ordinario de los negocios entre ellos.
- C. El derecho a cobrar de "COSVI" el beneficio de la póliza objeto de esta cesión y aplicarlo a cualquier deuda que tenga el suscriptor con el "Cesionario", está expresamente incluido en esta cesión. Asimismo, el derecho a transigir con "COSVI" cualquier reclamación de beneficios radicada al amparo de la póliza bajo aquellos términos y condiciones que estime pertinente.
- D. El derecho a designar y cambiar el beneficiario se reserva para el suscriptor, por lo que está excluido de esta cesión y por consiguiente no es transferido al "Cesionario".
- E. El "Cesionario" tramitará prontamente cualquier solicitud del suscriptor para cambiar la designación de beneficiario.
- F. Cualquier balance que quede del pago realizado por "COSVI", pagadas las deudas existentes, será entregado por el "Cesionario" al beneficiario designado o a su heredero, de no existir designación de beneficiarios.
- G. "COSVI" está obligada a reconocer los derechos del "Cesionario", según emana del presente contrato. El recibo del beneficio de la póliza por parte del "Cesionario" constituirá un relevo total de responsabilidad para "COSVI". A requerimiento del "Cesionario", el cheque por la cantidad correspondiente al beneficio de la póliza, se preparará a su nombre y se le entregará al mismo.
- H. El "Cesionario" no tendrá la obligación de pagar prima alguna o cualquier otro pago que corresponda al suscriptor con relación al seguro, excepto cuando la prima sea pagada por el "Cesionario" como un beneficio adicional al suscriptor en su capacidad de socio.
- I. El ejercicio de cualquier derecho, opción, privilegio o poder que por el presente se le concede al "Cesionario", se realizará a su discreción y lo podrá hacer sin notificación al suscriptor y sin su consentimiento, y sin que se afecte de manera alguna la responsabilidad del suscriptor con el "Cesionario".
- J. El "Cesionario", a su discreción, podrá aceptar o liberar otras garantías, podrá liberar a cualquier deudor o codeudor, podrá conceder extensiones de términos, renovaciones o moratorias con relación a la deuda y podrá aplicar el beneficio de la póliza a las deudas de la manera que estime pertinente sin recurrir a otras garantías.
- K. Si existiera algún conflicto entre las disposiciones de este documento de cesión y las disposiciones del pagaré o algún otro documento, con relación a la cesión del beneficio de la póliza como colateral, prevalecerán las disposiciones de este documento de cesión.
- L. El suscriptor declara que no tiene pendiente procedimiento alguno de quiebra y que el beneficio de la póliza, objeto de esta cesión, no ha sido cedido anteriormente a otros acreedores.

En _____, Puerto Rico, el _____ de _____ de _____.

Firma del Asegurado(a)

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPACOP

DIVULGACIÓN CUENTA DE AHORRO DE SOCIOS Y NO SOCIOS

Estimado Cliente:

Esta divulgación se hace de acuerdo con la legislación federal "Truth-in-Savings Act" y su propósito es informarle sobre varios asuntos de relevancia a su cuenta, como se detalla a continuación:

Información sobre Porcentaje de Rendimiento Anual y Tasa de Interés

Para propósitos de esta divulgación el porcentaje de rendimiento anual y la tasa de interés indicados son correctos durante treinta (30) días calendario. Para obtener información actualizada sobre la tasa de interés, favor comunicarse al teléfono (787) 723-9533.

Las tasas divulgadas con tasas variables y podrán cambiar de tiempo en tiempo según lo determina la Junta de Directores y la Gerencia de la Cooperativa.

Cómputo y Acreditación de Intereses

Los intereses se computan diariamente y se acreditan mensualmente.

En caso de que usted cierre la cuenta o efectúe un retiro total de fondos antes de que se acrediten los intereses devengados, los mismos no serán pagados por razón de dicho retiro.

Los fondos al contado depositados en la cuenta, comenzarán a acumular intereses desde la fecha del depósito.

Los fondos depositados que no son al contado, comenzarán a acumular intereses no más tarde del día laborable en que la Cooperativa recibe crédito provisional por dicho depósito.

Tasa de interés a esta fecha:

	Interés Anual	APY
Cta. Ahorro Socios	1.10	1.10
Cta. Ahorro Socios No Socios	0.40	0.41
Cta. Kmas Club Socios	2.75	2.78
Cta. Kmas Club Socios No Socios	0.90	0.91
Cta. Verano Club Socios	2.50	2.52
Cta. Verano Club No Socios	0.75	0.76

Balances Mínimos:

Para abrir la Cuenta

El balance mínimo requerido para abrir la cuenta es de \$10.00.

Para evitar la imposición de cargos

Su cuenta no requiere mantener balances mínimos para evitar la imposición de cargos, independiente de los balances en la cuenta, la Cooperativa aplicará los cargos establecidos en esta divulgación.

Para obtener el porcentaje y rendimiento anual divulgado

Usted deberá mantener en su cuenta un balance diario mínimo de \$25.00 para obtener el porcentaje de rendimiento anual divulgado.

Cómputo de Balances Mínimos:

Utilizamos el Método de Balance Diario para calcular los intereses devengados en su Cuenta. Bajo dicho método, el interés se calcula aplicando la tasa diaria periódica al principal en la Cuenta para cada día.

Cargos Aplicables y Penalidades:

A su cuenta le serán aplicados los siguientes cargos:

- Cargo por Cheque Devuelto por Fondos Insuficientes o Fondos No Cobrados: \$10.00 por cada cheque.

Limitaciones a las Transacciones:

Usted podrá realizar un número ilimitado de depósitos y retiros hasta el balance disponible en su Cuenta.

La cantidad máxima a retiros en efectivo a través de los Cajeros por día laborable es de \$300.00.

Otros Términos y Condiciones:

Gravamen

Las cuentas de acciones y depósitos están regidas por las disposiciones de la Ley 255 del 28 de octubre de 2002. Al amparo de dicha ley, las acciones de capital, depósitos y demás haberes de socios y no socios en la Cooperativa, están gravados hasta el límite de las deudas que tengan estos con la Cooperativa, mientras dichas deudas subsisten en todo o en parte.

Derecho de Compensación

La Cooperativa tendrá, y por este Contrato del Depositante le otorga, un derecho de compensación con relación a todo dinero, valores y cualquier otra propiedad del Depositante que esté al presente depositada en la Cooperativa o que se deposite en el futuro o que de otra forma esté o advenga bajo la posesión o control de la Cooperativa.

Seguro de Acciones y Depósitos

Los fondos depositados en la Cuenta no están asegurados por el gobierno federal. En su lugar, están asegurados por la Corporación para la Supervisión y Seguro de Cooperativas de Puerto Rico (COSSEC) hasta el límite agregado de \$250,000.00.

Convenio de Cuenta

Los términos y condiciones de su cuenta están contenidos en el Convenio de Cuenta de Ahorro Regular, el cual forma parte íntegra de esta divulgación de cuenta.

Enmiendas

La Cooperativa se reserva el derecho de enmendar de tiempo en tiempo los términos y condiciones del Convenio de Cuenta y de la divulgación. Dichas enmiendas serán notificadas por correo, en el estado de cuenta o mediante un aviso colocado en las facilidades de la Cooperativa.

Firma del Socio o Depositante

Fecha: _____



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPACOP

Divulgación Sobre Cantidades no Reclamadas

Esta divulgación se hace al amparo de la Ley 81 de 2 de junio de 2008, que enmienda el Artículo 6.09 de la Ley 255 de 28 de octubre de 2002, según enmendada.

Es política de la Cooperativa de Ahorro y Crédito COOPACOP declarar como no reclamada, todo dinero depositado en su cuenta, a excepción de la cuenta de acciones, sobre la cual no haya movimiento alguno durante el término de cinco (5) años consecutivos.

El término de los cinco (5) años comenzará a computarse desde la última transacción reflejada en la cuenta, cuando se trate de instrumentos (entiéndase cheques, giros, efectivo o cualquier otro bien líquido en poder de la Cooperativa) que no tenga término de vencimiento, y en aquellos instrumentos que tenga fecha de vencimiento, el término de cinco (5) años comenzará a cursar desde la fecha de su vencimiento.

En o antes de los sesenta (60) días luego del cierre operacional de la Cooperativa, ésta notificará a los dueños de cuentas inactivas que las mismas serán objeto de transferencia. Esto se hará mediante la publicación de una lista en un periódico de circulación general y en un lugar visible en la oficina de la Cooperativa por un término de noventa (90) días consecutivos.

Usted tiene hasta cinco (5) años, luego de transferida la cantidad en su cuenta para reclamar la misma en la oficina de la Cooperativa.

Acuso recibo de la entrega de esta divulgación.

Yo, _____, certifico que recibí copia de la Divulgación de Cuentas no Reclamadas de la Cooperativa de Ahorro y Crédito COOPACOP como exige la ley.

Firma del Socio (a) y/o Cliente

Firma Oficial Autorizado

Núm. de Socio (a) y/o

Fecha

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPACOP

DIVULGACIÓN DE CUENTA DE ACCIONES

Nombre del Depositante _____

Número de Cuenta _____

Fecha _____

I. INFORMACIÓN SOBRE PORCENTAJE DE RENDIMIENTO ANUAL Y TASA DE DIVIDENDO

La Ley Núm. 255 autoriza a las Cooperativas de Ahorro y Crédito a distribuir sus sobrantes mediante el pago de dividendos y mediante el reembolso de intereses basándose en patrocínios. Los dividendos son pagaderos una vez sean debidamente declarados por la Cooperativa. Los dividendos son pagados del ingreso corriente de la Cooperativa y disponibles luego de efectuarse las debidas transferencias a las cuentas de reserva de la Cooperativa.

II. COMPUTOS Y ACREDITACIÓN DE DIVIDENDO

1. Los dividendos se computan y acreditan anualmente.
2. El período de dividendos de su cuenta de acciones es anual en acciones.
3. El período de dividendos de cada año calendario comienza el 1ro. de julio y finaliza el 30 de junio.
4. En caso de que usted cierre la cuenta de acciones o efectúe un retiro total de fondos de dicha cuenta, antes de que finalice el año fiscal, los dividendos devengados no serán pagados por razón de dicho retiro.
5. Los fondos depositados comenzarán a acumular dividendos desde la fecha del depósito.

III. BALANCES MÍNIMOS REQUERIDOS

1. El balance mínimo requerido para abrir la cuenta es la inversión de \$10.00 en acciones.
2. Su cuenta no requiere que se mantengan balances mínimos para evitar cargos.
3. Su cuenta tendrá un cargo por cheque depositado en la cuenta de acciones y devuelto por la institución girada de \$10.00.

IV. LIMITACIONES A LAS TRANSACCIONES EN LA CUENTA

1. Para mantener status de socio activo o "bona fide" el socio deberá aportar al menos \$10.00 mensuales en acciones.
2. El socio puede hacer las aportaciones correspondientes por adelantado o "poner al día" su cuenta de acciones mediante aportaciones subsiguientes.
3. Un socio que no cumpla con las aportaciones mínimas mensuales en acciones se considerará como un "socio inactivo".
4. Los socios inactivos son elegibles para obtener préstamos solamente hasta el balance de su cuenta de acciones.

5. Las cuentas de acciones y depósitos están regidas por las disposiciones de la Ley Núm. 255. Al amparo de dicha Ley, las acciones de capital, depósitos y demás haberes de socios y no socios en la Cooperativa están gravados hasta el límite de las deudas que tengan estos con la Cooperativa, mientras dichas deudas subsistan en todo o en parte y no estarán sujeta a embargo para satisfacer una deuda distinta a la contraída con la Cooperativa.

V. COMPUTO DE BALANCES MÍNIMOS

Utilizamos el Método de Balance Diario para calcular los dividendos devengados en su Cuenta. Bajo dicho método el interés se calcula aplicando la tasa diaria periódica a la suma del principal para cada día del período de cómputo.

VI. SEGURO DE ACCIONES Y DEPÓSITOS

La Corporación para la Supervisión y Seguro de Cooperativas de Puerto Rico (COSSEC), asegura sus acciones y depósitos hasta \$250,000. La Cooperativa no está asegurada por el gobierno federal. En caso de insolvencia, el gobierno federal no asegura ni garantiza su dinero en esta institución.

VII. OTROS TÉRMINOS Y CONDICIONES

1. La apertura de una cuenta de acciones no requiere la apertura simultánea de una cuenta de ahorro regular. Para una descripción de los términos y condiciones de la cuenta de ahorro regular, véase la divulgación y el contrato de cuenta de ahorro regular.
2. Las cuentas de menores se rigen por las siguientes normas:
 - a. Un padre o tutor podrá establecer una cuenta para un menor no emancipado. En dicho caso el menor de edad no podrá efectuar transacciones en la cuenta hasta que advenga a la mayoría de edad. Hasta ese momento la única persona autorizada para efectuar transacciones en la cuenta será el padre o tutor del menor y la autoridad y facultad del padre o tutor en el manejo de la misma, ésta regida por las disposiciones de Ley aplicables, incluyendo las disposiciones del Código Civil. Cualquier transacción que implique la enajenación o gravamen de cualquier cuenta perteneciente a un menor cuya cuenta exceda de \$2,000.00 requieren autorización del tribunal.
 - b. Un menor de 18 años que, con el consentimiento de los padres, viviere independientemente de éstos, podrá establecer cuenta(s) con la cooperativa con fondos obtenidos de su trabajo o industria o por cualquier título lucrativo. Conforme a lo dispuesto en el Código Civil, al menor se le reputará para todos los efectos relativos a dicha(s) cuenta(s), como emancipado y tendrá en ella(s) el dominio, el usufructo y la administración. La Cooperativa podrá exigir todos aquellos documentos que estime pertinentes para evidenciar la independencia del menor y el consentimiento de sus padres.

Firma del Socio (a)

Firma de Oficial Autorizada

COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPACOP

RESOLUCIÓN DE APERTURA DE CUENTA

Yo, _____, mayor de edad, _____, y vecino de
Nombre Estado civil
_____, declaro lo siguiente:
Lugar donde reside

1. Que mi nombre y demás circunstancias personales son las arribas indicadas.
2. Que trabajo como _____ en _____.
Posición Agencia donde trabaja
3. Que decidí abrir una cuenta de _____ en la Cooperativa
Ahorros, Certificado de Depósitos
de Ahorro y Crédito COOPACOP.
4. Que los fondos a depositar en esta cuenta son procedentes de:

_____.
Especificar en detalle

Autorizo, además, a las siguientes personas a utilizar esta cuenta, a realizar cualquier transacción y/o hacer uso de los balances en la misma:

_____ Nombre en letra de molde	_____ Firma	_____ Parentesco
-----------------------------------	----------------	---------------------

_____ Nombre en letra de molde	_____ Firma	_____ Parentesco
-----------------------------------	----------------	---------------------

Para que así conste, formo la presente hoy, _____ de _____ de _____.

_____ Firma dueño o titular de la cuenta	_____ Oficial autorizada de la Cooperativa (testigo)
---	---



COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COOPACOP

CONTROL DE FIRMAS

Fecha: _____

Firma: _____

Firma: _____

(1) c/o _____

(2) c/o _____

Las personas que aparecen firmando pueden hacer transacciones personalmente.

COOPACOP está asegurada por COSSEC hasta un máximo de \$250,000.00, no por el gobierno federal.