

Oficina PRINCIPAL: Av. Horacio Zevallos Gámez Nro. 315 – Telefax 064 – 392327 Agencia LIMA: Av. Nicolás Ayllon N° 6711 – Ate / Telf:. 01-3936717 Agencia HUANCAYO: Av. Mariscal Castilla N° 1893 – El Tambo / Telf:.064-367698 Agencia TARMA: Av. Castilla N° 144 – Tarma / Telf:. 064-322412 Agencia LA MERCED: Jr. Dos de Mayo N° 729 – La Merced / Telf:. 064-531191 Agencia OXAPAMPA: Jr. Grau N° 476 – Oxapampa / Telf:. 063-462133

N° 001091

## **UDS. ESTAN GARANTIZANDO AL:**

Socio(a): JANESSY CRISTINA RICALDI ASTUHUAMAN CTA. N°: DNI: 70689454 Préstamo Solicitado:		
SOCIO		Cónyuge o Conviviente del Socio
Nombres: JANESSY CRISTINA		Nombres:
Apellidos: RICALDI ASTUHUAMAN		Apellidos:
CTA. N°:		DNI:
Domicilio:		
Distrito:		Distrito:
		GARANTES:
AVALISTA		AVALISTA
Nombres:		Nombres:
Apellidos:		Apellidos:
DNI:		DNI:
Domicilio:		Domicilio:
Distrito:		Distrito:
AVALISTA		AVALISTA
Nombres:		Nombres:
Apellidos:		Apellidos:
DNI:		DNI:
Domicilio:		Domicilio:
Distrito:		
AVALISTA		AVALISTA
Nombres:		Nombres:
Apellidos:		Apellidos:
DNI:		DNI:
Domicilio:		Domicilio:
Distrito:		Distrito:

Sr. Socio si Ud. Es GARANTE recuerde que está comprometido solidariamente con el Socio prestatario, avalado por su firma.

Si el prestatario no cumple con el **PAGO DE SU PRÉSTAMO** y la regularización del mismo, en un tiempo establecido, Ud. será previamente notificado, con el riesgo de ser descontado con el monto señalado por el Dpto. de Morosidad, que considera entre otros el pago de: Amortizaciones, saldo de préstamos, más intereses y otras cargas que tenga el prestatario hasta su cancelación.