

HOJA RESUMEN CRÉDITO PYMES / CONSUMO

El presente documento forma parte integrante del contrato de crédito suscrito por las partes, y tiene por finalidad establecer las condiciones especiales del crédito; y el resumen de las condiciones contractuales relevantes para las partes:

Número del Crédito				
Tasa del Interés Compensatorio Efectiva Anual (TEA 360 días) % fija		Tasa de Costo Efectivo Anual (TCEA) %		
Penalidad por mora (Se aplicará hasta que el crédito ingrese a cobranza judicial)				
TARIFARIO EN SOLES		MONTO DESEMBOLSADO		
Días de atraso	De 0 a < S/ 5,000	De S/ 5,000 a < S/ 15,000	De S/ 15,000 a < S/ 30,000	> = S/ 30,000
1 día	5.00	5.00	15.00	20.00
2 días	10.00	20.00	30.00	40.00
de 3 a 9 días	20.00	30.00	40.00	60.00
de 10 a 29 días	25.00	45.00	55.00	70.00
de 30 a 59 días	40.00	65.00	95.00	150.00
de 60 días a más	55.00	120.00	170.00	190.00
TARIFARIO EN DÓLARES		MONTO DESEMBOLSADO		
Días de atraso	De 0 a < US\$ 1,700	De US\$ 1,700 a < US\$ 5,000	De US\$ 5,000 a < US\$ 10,000	> = US\$ 10,000
1 día	2.00	2.00	5.00	7.00
2 días	3.00	7.00	10.00	13.00
de 3 a 9 días	7.00	10.00	13.00	20.00
de 10 a 29 días	8.00	15.00	18.00	23.00
de 30 a 59 días	13.00	22.00	32.00	50.00
de 60 días a más	18.00	40.00	57.00	63.00
En caso de incumplimiento en el pago en las fechas pactadas, LOS PRESTATARIOS serán reportados, con la calificación que corresponda, a la Central de Riesgo.				
DATOS DEL CRÉDITO				
Nombre del Cliente				
Documento de Identidad				
Domicilio				
Teléfono				
Correo Electrónico				
Moneda y Monto del Crédito Aprobado				
Monto Total de Intereses Compensatorios				
Plazo del Crédito		días calendario / cuotas		
Fecha de vencimiento				
Forma de Pago (periodicidad)				
LOS PRESTATARIOS solicitan que el crédito otorgado por LA CAJA sea desembolsado mediante abono en la cuenta de ahorro N° cuyo titular es				
DATOS DEL SEGURO				
Información sobre seguros:		Desgravamen		Contra todo riesgo
Monto o tasa de la prima				
Nombre de la compañía de seguros				
N° de la póliza				
Nombre del asegurado				
RIESGOS OBJETO DE COBERTURA				
Los riesgos objeto de cobertura y demás condiciones de su póliza de seguros podrán ser consultados a través de la página web de LA CAJA: www.cajaarequipa.pe				

		COMISIONES Y GASTOS		
COMISIÓN(1) O GASTO	IMPORTE		OPORTUNIDAD DE COBRO	
CATEGORÍA: Servicios Asociados al Crédito / DENOMINACIÓN: Envío Físico de Estado de Cuenta				
Comisión por envío mensual de calendario de pagos en forma física	S/ 6.40		Mensual	
GASTO				
Seguro de Desgravamen	Tipo de Crédito	Suma Asegurada	Porcentaje(*)	En cada cuota
	Pyme	Menor o igual a S/ 20,000 o US\$7,000	0.10%	
	Pyme	Mayor a S/ 20,000 o US\$7,000	0.05%	
	Hipotecario	Hasta la suma asegurada máxima	0.05%	
	Consumo	Hasta la suma asegurada máxima	0.10%	
(*) El monto de la prima se determina aplicando las siguientes tasas sobre el saldo. Con un Mínimo S/ 1.00 ó US\$ 0.35				
Reporte de búsqueda (de inmuebles) SUNARP	(*) <ul style="list-style-type: none"> • Por cada zona registral • Por persona 			Al momento de entregar el documento de pre-conformidad o carta de respuesta
(1) El importe que corresponde a servicios adicionales no asociados al producto se encuentra publicado en los tarifarios de comisiones, gastos y listado de servicios varios publicados en la página web www.cajaarequipa.pe y agencias.				
(*) Se traslada solo el costo del servicio de búsqueda, conforme a la tarifa que tenga vigente Registros Públicos (SUNARP).				

DECLARACIÓN DE LOS PRESTATARIOS Y FIADORES SOLIDARIOS

Previamente a la celebración del presente contrato, LOS PRESTATARIOS Y LOS FIADORES SOLIDARIOS declaramos expresamente que:

- a) Hemos recibido toda la información necesaria acerca de las condiciones del mismo.
- b) Hemos leído íntegramente el texto del presente contrato.
- c) Hemos sido instruidos acerca de los alcances y significado de los términos y condiciones del contrato.
- d) Han sido absueltas y aclaradas a nuestra satisfacción nuestras consultas y/o dudas.
- e) Hemos recibido una copia del presente contrato y Hoja Resumen conforme a la siguiente instrucción :

FORMA DE ENTREGA DE EL CONTRATO, HOJA RESUMEN Y CRONOGRAMA

Envío al correo electrónico indicado en esta Hoja Resumen		Entrega en forma física al momento del desembolso	
---	--	---	--

Lugar y fecha: _____, _____ de _____ del _____

01 Nombres y Apellidos

DNI/DOI

Firma centrada, no debe exceder el recuadro

02 Nombres y Apellidos

DNI/DOI

Firma centrada, no debe exceder el recuadro

Sello y VoBo Funcionario

Sello y VoBo Funcionario

CONDICIONES DEL CRÉDITO A DESEMBOLSAR

Construcción () Adquisición () Ampliación () Remodelación ()

De: Vivienda () Vivienda Productiva () Local Comercial ()

Del inmueble ubicado en:

Distrito Provincia Departamento