Contacto UMPIH: **809-262-0437** Ext.: **242, 273**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AFILIACIÓN A LA UMPIH** |  | **REGISTRO DE CLIENTE (Creación de código)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fec. de solic:** |  | **Hora** |  | **No. de Solic.[[1]](#footnote-2)**  |  | **Cód. Asignado:** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha/hora |

|  |
| --- |
| 1. **TIPO DE AFILIACIÓN**
 |
| [ ]  **PERSONA FÍSICA** [ ]  **EMPRESA (Persona jurídica)** |
| **Recomendado por:** |  |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS PERSONALES**
 |
| Nombre(s): |  | Apellidos: |  | Apodo: |  |
| Sexo: |  | **M** |  | **F** | Cédula: |  | Fec. de nac.: |  |
| Nacionalidad: |  | Teléfono: |  | E-Mail: |  |
| Dirección: |  |
| Provincia: |  | Municipio: |  |

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACIÓN DEL NEGOCIO**
 |
| Nombre: |  | RNC: |  | Reg. Mercantil |  |
| Teléfono: |  | Calle y No.: |  | Sector: |  |
| Municipio: |  | Provincia: |  | Región: |  |

|  |
| --- |
| 1. **ACTIVIDAD DEL NEGOCIO**
 |
|  | Panadería |  | Panadería-Repostería |  | Deli |  | Pizzería |  | Empanadas-Yaniqueques |  | Otro: . |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Capacidad de horno(s):** |  | **Cantidad de harina procesada al mes:** |  |

**Autorización:** Al firmar esta solicitud autorizo formalmente a UMPIH a consultar mi historial de crédito en la base o Buró de Crédito que entienda pertinente y los libero de cualquier responsabilidad o implicaciones estipuladas en la **ley 172-13**.

**PARA EL/LA SOLICITANTE QUE DESEA COMPLETAR TRÁMITES DE AFILIACIÓN COMO SOCIO(A), ESTA SOLICITUD TIENE VIGENCIA DE UN AÑO, A PARTIR DEL REGISTRO COMO CLIENTE. A PARTIR DE ESTE LIMITE DE TIEMPO, DEBERÁ ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN A TRAVÉS DE UNA NUEVA SOLICITUD Y DOCUMENTOS CORRESPONDIENTES.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| ***Firma del Solicitante*** |  | Aprobación de registro de cliente**Gte. General COOPROHARINA**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Aprobación de Afiliación UMPIH[[2]](#footnote-3): **Junta Directiva UMPIH**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. **AFILIACIÓN A COOPROHARINA, INC**
 |

|  |
| --- |
| Logo cooproharina **SI DESEA AFILIARSE A COOPROHARINA, POR FAVOR; COMPLETE ESTA SOLICITUD CON LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:** |
| * 1. **TIPO DE AFILIACIÓN**
 |
| [ ]  **SOCIO** [ ]  **CLIENTE** [ ]  **Jornada extendida** [ ]  **Desayuno escolar**  |

|  |
| --- |
| * 1. **INFORMACIÓN COMERCIAL**
 |
| **Tipo de Organización o Empresa:**  |
| [ ]  | **Sociedad Anónima** | [ ]  | **SRL**[[3]](#footnote-4) | [ ]  | **EIRL** (Empresa Individual Responsabilidad Limitada) | [ ]  | **Único dueño** |
| Número de empleados: . | Años en operación: . |
| Capital social (RD$): . | Tamaño de la empresa (micro, pequeña, mediana, grande)[[4]](#footnote-5): . |

|  |
| --- |
| ¿Usted, algún familiar o accionista (del negocio) desempeña actualmente o ha desempeñado algún cargo público?: [ ]  **NO** [ ]  **SI**Si la respuesta **es** **SI**. Especifique: . |
| **Institución: .** | **Cargo: .** | **Tiempo: .** |

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **TIPO DE SERVICIO QUE UTILIZA EN LA COOPERATIVA:**
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **PREFERENCIA PARA COMPRAS:**
 | [ ]  **Directo** [ ]  **Villa Juana** [ ]  **Villa Aura** [ ]  **Santiago** [ ]  **San Francisco**  |
| [ ]  **Otro:**  |  | [ ]  **No aplica** |

**Autorización:** Al firmar esta solicitud autorizo formalmente a COOPROHARINA, INC a consultar mi historial de crédito en la base o Buró de Crédito que entienda pertinente y los libero de cualquier responsabilidad o implicaciones estipuladas en la ley 172-13 y, 155-17 sobre Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo.

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Firma del Solicitante***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Observaciones de Dpto de Ahorros y Créditos Cooproharina**: |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma/Fecha |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Verificado por**

**OFICIAL DE CUMPLIMIENTO**

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Consejo de Vigilancia COOPROHARINA**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **Aprobado por: Consejo de Administración COOPROHARINA.** Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
|  **UMPIH-COOPROHARINA*****Dos instituciones, un solo objetivo*** |
| **REQUISITOS PARA AFILIACIÓN DE CLIENTES A UMPIH-COOPROHARINA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REQUISITOS** | **Afiliación Persona Física** | **Afiliación Empresas (persona jurídica)** |
| 1. COMPLETAR FORMULARIO DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN **FO-UM-01**, disponible en cualquier sucursal y descargable en la página web *COOPROHARINA*:

<https://cooproharina.coop/nosotros/> <https://cooproharina.coop/umpih/>  | ✔ | ✔ |
| **Depositar en la UMPIH con los siguientes documentos:** |  |  |
| 1. REGISTRO MERCANTIL (SE OBTIENE EN LA CÁMARA DE COMERCIO)
 | ✔ | ✔ |
| 1. COPIA DE CÉDULA (ambos lados)
 | ✔ | ✔Del/la representante legal |
| 1. CERTIFICACIÓN DE BUENA CONDUCTA (**Actualizado**)
 | ✔ | ✔Del/la representante legal |
| 1. ACTA DE ASAMBLEA
 | N/A | ✔ |
| 1. ESTATUTOS VIGENTES
 | N/A | ✔ |
| 1. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE RESPONSABLE, FIRMADA POR LO(A)S DEMÁS SOCIO(A)S.
 | N/A | ✔ |
| 1. COPIA DE CÉDULA DE TODO(A)S LO(A)S SOCIO(A)S QUE ESTÁN REGISTRADO(A)S EN LOS ESTATUTOS.
 | N/A | ✔ |

1. Igual al #consecutivo de solicitudes (en el mes) + el año. Ej: 02-01-19 (2da solicitud en mes de enero en el año 2019) [↑](#footnote-ref-2)
2. SOLO APLICA ESTA FIRMA EN SOLICITUD DE SOCIOS [↑](#footnote-ref-3)
3. Sociedad de Responsabilidades Limitada [↑](#footnote-ref-4)
4. A. **Mic​roempresa**: Si tiene hasta 10 trabajadores; y ventas brutas anual de hasta RD$8,000,000.00; B. **Pequeña Empresa**: Si tiene de 11 a 50 trabajadores; y ventas brutas anual de hasta RD$54,000,000.00; C. **Mediana​ Empresa**: Si tiene de 51 a 150 trabajadores; y ventas brutas anual de hasta RD$202,000,000.00.  [↑](#footnote-ref-5)