



Asociación Nacional de Profesionales en Enfermería

A. N. P. E.

*Telefax: 233-62-11 233-62-94 Int. CCSS: 2310 Apdo.: 1177-1002
Paseo de los Estudiantes. San José - Costa Rica E mail: anpecr@amnet.cr*

**COMITÉ DEL FONDO DE ASISTENCIA LEGAL
SOLICITUD DE PRESTAMO**

*“ Únicamente se tramitarán las solicitudes con información y requisitos
completos”*

Datos del Solicitante

Nombre: _____ cédula _____
Estado civil _____ Licencia _____ Afiliado desde _____
Dirección exacta de Habitación_ (RECIBO DE SERV. PUBLICO) _____

Lugar de Trabajo _____ Tel. Trab. _____
Ext. _____ Fax _____ E-Mail _____ Apdo _____
Tel. hab. _____ Celular _____
Cuenta en el Banco _____ N° Cta. Ahorro _____
Monto solicitado ₡ _____ Plazo 12 meses _____ 24 meses _____
36 meses _____ 48 meses _____
Firma _____ Fecha _____

Datos del Fiador

Nombre: _____ N° cédula _____
Estado civil _____ Ocupación _____
Dirección exacta de Habitación _____

Tel. hab. _____ Celular _____ C. Electr. _____
Lugar de trabajo _____
Tel. Trab. _____ Ext. _____ Fax _____ Apdo. _____
Firma _____ Fecha _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL COMITÉ

Se aprueba el día _____ En reunión N° _____
Estando presentes _____

A. N. P. E.

Telefax: 233-62-11 233-62-94 Int. CCSS: 2310 Apdo.: 1177-1002

Paseo de los Estudiantes. San José - Costa Rica E mail: anpecr@amnet.cr

TRÁMITES Y REQUISITOS PARA SOLICITUDES DE PRÉSTAMOS

- ❖ Será exclusivo para enfermeras (os) al día con sus cuotas.
- ❖ Préstamos del Fondo Asistencia Legal: serán aprobados los días lunes.
- ❖ En caso de ya tener un préstamo, le dará derecho a uno nuevo si se encuentra cancelado el 70% de su saldo, el cual deberá quedar cancelado con el nuevo préstamo.
- ❖ Es obligación del afiliado verificar el rebajo de pago en la colilla. En caso de que no se esté deduciendo el pago, deberá cancelar en un plazo máximo de 10 días naturales del mes siguiente; de lo contrario se aplicarán los intereses moratorios.
- ❖ Una vez cancelada la operación se devolverá el pagaré mediante solicitud formal.
- ❖ La solicitud del préstamo además está sujeta a revisión y aprobación de la Junta Directiva.

REQUISITOS

Solicitante

1. Entregar la solicitud **totalmente** llena.
2. Cédula de identidad
3. Presentar constancia de salario con fecha vigente (un mes de expedida).salario bruto y líquido.
4. Estar al día con las cuotas de afiliación.
5. Un recibo de servicio público (agua, luz teléfono), para verificar la dirección.
6. Orden patronal

Fiador

1. Fotocopia de la cédula de identidad por ambos lados.
2. Presentar constancia de salario con fecha vigente (un mes de expedida).
3. Un recibo de servicio público (agua, luz teléfono), para verificar la dirección.
4. Orden patronal.
5. El Fiador Debe estar en propiedad.