

SOLICITUD DE EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE  
GARANTÍA FOGEPS PARA INVERSIONES ENTRE  
OSFPS

Fecha:

DATOS DE LA OPERADORA CAPTADORA

RAZÓN SOCIAL

DIRECCIÓN DE LA MATRIZ

RUC

PROVINCIA / CIUDAD

TELÉFONO OFICINA

TELÉFONO CELULAR

CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL

PERSONA DE CONTACTO

CONDICIONES DEL CERTIFICADO A PLAZO FIJO

RAZÓN SOCIAL DE LA OSFPS BENEFICIARIA

CAPITAL

CAPITAL (Letras)

PLAZO (En días)

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

TASA PASIVA ANUAL

Nota:

Certifico conocer y aceptar la Normativa de Operación para el Fondo de Garantía de la CONAFIPS, descrita en el Convenio Marco de Otorgamiento de Servicios de Garantía.

Declaro que las operaciones a ser garantizadas cumplen con los requisitos detallados en el Convenio y Normativa de la Corporación Nacional de Finanzas Populares y Solidarias. CONAFIPS.

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Representante Legal