

HOJA RESUMEN

El presente documento es parte integrante del Contrato de Préstamo del producto denominado CRÉDITO GRUPAL, suscrito con Compartamos Banco S.A., en adelante COMPARTAMOS y en el que constan todas las condiciones del crédito otorgado a EL GRUPO.

Agencia:

DATOS DEL CRÉDITO

1. Nombre del Grupo	
2. Código Crédito	
3. Ciclo del Grupo	
4. Moneda y monto del Capital Prestado a EL GRUPO	
5. Fecha de Desembolso	
6. Frecuencia de Pago	
7. Plazo del Préstamo Desembolsado	
8. Tasa de Interés Compensatorio Fija Efectiva Anual (TEA 360 días)	
9. Tasa de Costo Efectiva Anual	
10. Ampliación de Monto Desembolsado	
11. Tasa de Interés Moratorio Nominal Anual (*)	

En los casos en que el Comité solicite ampliación del monto desembolsado, y esta suponga la incorporación de nuevos integrantes en el grupo, dicha ampliación no afectará las tasas de costo efectiva anual, ni las condiciones pactadas anteriormente de los demás integrantes del grupo.

(*) Tasa de interés moratorio Nominal Anual se cobrará a EL CLIENTE en caso de incumplimiento de pago, se devengará de manera adicional a la tasa de interés compensatorio desde el día siguiente a la fecha de vencimiento de la obligación hasta el día de su pago total.

CRONOGRAMA DE PAGOS GRUPAL

Plan de Pagos

Fecha	Nro.	Monto Desembol.	Valor Cuota	Capital	Interés Comp.	Seguro Desg.	I.T.F.	Seg.Inc. Todo Rsgo
	1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Totales	S/.		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

11. COMPARTAMOS y EL GRUPO acuerdan como GASTOS los siguientes conceptos:

MOTIVO DEL GASTO	CONDICIONES DEL COBRO	VARIABLES
Servicio de recaudación en agentes corresponsales	Al momento de la Recaudación	Se trasladará el importe que cobre el canal utilizado.

12. COMPARTAMOS y EL GRUPO acuerdan como COMISIONES los siguientes conceptos:

CATEGORÍA	DENOMINACIÓN	TIPO DE TRANSACCIÓN	MONTO FIJO	
			SOLES	DOLARES
Servicios brindados a solicitud del cliente	Constancias	Constancia de no adeudo (a partir de la segunda emisión)	25.00	9.00
Servicios asociados al crédito	Envío Físico de Estado de Cuenta	Envío de estado de cuenta por medios físicos.	10.00	3.70

13. La tasa de interés compensatorio efectiva anual, es calculada sobre 360 días y se capitalizará diariamente. La aplicación de intereses compensatorios en periodo de atraso conforme a los regulado en la presente cláusula, no supone la aplicación de tasas diferenciadas y procede conforme a la Resolución SBS N°0288-2019 y Oficio Múltiple N°02982-2019.
14. EL GRUPO tiene derecho a efectuar pagos anticipados de las cuotas o saldos, en forma total o parcial, con la consiguiente reducción de los intereses al día de pago, deduciendo asimismo las comisiones y gastos derivados de las cláusulas contractuales pactadas entre las partes, sin que les sea aplicables comisiones, gastos o penalidades de algún tipo o cobros de naturaleza o efecto similar. Para la realización del pago anticipado sólo se considerará la cuota de EL GRUPO, y no el monto proporcional que le corresponde a cada integrante de EL GRUPO
15. Si EL GRUPO incumpliera el pago según las condiciones pactadas, se procederá a realizar el reporte correspondiente a la Central de Riesgos con la calificación que corresponda, de conformidad con el Reglamento para la Evaluación y Clasificación del Deudor y la Exigencia de Provisiones vigente.
16. Si producto de dolo o culpa debidamente acreditados, se induce a error al usuario y como consecuencia de ello éste realiza un pago en exceso, dicho monto es recuperable y devengará hasta su devolución el máximo de la suma por concepto de intereses compensatorio y penalidades que se hayan pactado para la operación crediticia o en su defecto, el interés legal.

17. Formas de Desembolso

EL GRUPO a continuación marcara con una "X" el canal por el cual desea recibir EL PRESTAMO:

- Orden de pago.
- Cheque girado a la orden de cada integrante.
- Abono en cuenta en COMPARTAMOS N°:
- Abono a través de la cuenta de Dinero electrónico de cada integrante.

18. Formas de Contratación

- Contratación presencial o Escrita Contratación no presencial o Mecanismos no escritos

19. *Elección del envío de los documentos contractuales

- Agencias de COMPARTAMOS Envío correo electrónico

* En caso EL CLIENTE haya elegido el "Envío al correo electrónico", este será enviado en un plazo máximo de quince (15) días de celebrado el presente contrato, caso contrario será entregado de inmediato.

20. Constancia de elección de información periódica - ESTADOS DE CUENTA

CONSTANCIA DE ELECCIÓN	
Remisión de Información, El GRUPO eligió:	
<input type="checkbox"/>	NO , desea recibir remisión de información
<input type="checkbox"/>	SI , desea recibir remisión de información por:
<input type="checkbox"/>	<i>Medios físicos</i> , aceptando se me traslade como GRUPO el costo de envío de la información.
<input type="checkbox"/>	<i>Medios Electrónicos</i> , la información será enviada al correo de uno de los integrantes del comité del GRUPO de forma
Pagos Anticipados Parciales, El GRUPO eligió:	
<input type="checkbox"/>	Reducción de Monto
<input type="checkbox"/>	Reducción de Número de cuotas

21. Seguros

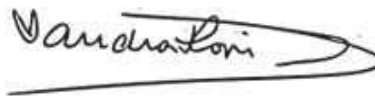
Importante: Con mi firma confirmo que he sido informado sobre las opciones de elección del seguro de desgravamen antes de la contratación de mi crédito: i) Seguro de desgravamen, ii) sin seguro de desgravamen y iii) endoso, según lo establece la ley N°31143 Ley que Protege de la Usura a los Consumidores de los Servicios Financieros

En caso de contratar el crédito con Seguro de Desgravamen ofrecido por COMPARTAMOS, EL(LOS) CLIENTE(S) autoriza(n) en forma irrevocable a COMPARTAMOS a cargar el importe de las primas correspondientes a estos seguros en el(los) monto(s) de las cuotas del(los) créditos) que se otorgue(n) y/o cualquiera de las que EL(LOS) CLIENTE(S) pudiera tener en COMPARTAMOS. Todos los alcances de esta cláusula serán aplicables también en caso de renovaciones y ampliaciones de la póliza o certificado del seguro.

Tipo de seguro	Seguro de desgravamen
Monto de la prima	En caso de elegir el seguro de desgravamen: $\text{MONTO DE LA PRIMA} = \text{Monto del saldo insoluto} \times \text{la Tasa del SEGURO DE DESGRAVAMEN.}$ MONTO DE LA PRIMA MINIMA = S/1.00
Nombre de la Compañía de Seguros	MAPFRE Perú Vida Compañía de Seguros y Reaseguros. RUC 20418896915
Nº de la póliza	Nº 61100085 de vigencia mensual (28 días) Nº 61100102 de vigencia catorcenal
Riesgos objeto de cobertura	Muerte natural: Cubre el fallecimiento del asegurado por causas naturales. Muerte Accidental: Cubre el fallecimiento del asegurado por causas accidentales. Invalidez total y permanente por accidente o enfermedad: Es la pérdida o disminución física o intelectual igual o superior al 66.6% de su capacidad de trabajo, reconocida por LA COMPAÑÍA según dictamen médico expedido por los Comités Médicos del Sistema Privado de Pensiones (COMAFP, COMEC) o mediante Certificado de Invalidez expedido por ESSALUD o Ministerio de Salud (Instituto Nacional de Rehabilitación - INR). SUMAS ASEGURADAS: Saldo insoluto (saldo capital) del crédito a la fecha del fallecimiento por muerte natural o accidental del asegurado o al momento en que se produzca la invalidez total y permanente del ASEGURADO, ya sea por accidente o por enfermedad. Para sumas aseguradas máximas por asegurado hasta S/ 13,200 la edad límite de ingreso es de 74 años y 364 días.

Firma: Presidenta del Grupo
Nombres y Apellidos:
APELLIDO P AHJDAIH/APELLIDO M AHJDAIH, NO
D.N.I. :

Firma: Tesorera del Grupo
Nombres y Apellidos:
APELLIDO P DFBFHB/APELLIDO M DFBFHB, NO
D.N.I. :



SANDRA DEL PILAR ROJAS CASTILLO
COMPARTAMOS BANCO S.A.