



CPSPS

Caja de Previsión Social para Profesionales
de la Salud de la Provincia de Córdoba

27 de Abril 772 – 5000 Córdoba
Teléfono: 0351 4106000
Fax: 0351 4106039
Correo electrónico : info@cpsps.org.ar

LÍNEA: “PRESTAMO PERSONAL CON GARANTIA DE OTRO AFILIADO O CON GARANTIA DE TERCEROS”(RG 2867/22)

INSTRUCTIVO PARA OTORGAMIENTO

AFILIADOS COMPRENDIDOS: AFILIADOS ACTIVOS con más de un año de afiliación o re afiliación.

MODALIDAD: Solicitud y gestión a distancia

VIGENCIA: A partir del 22 de noviembre de 2022.

MONTO MAXIMO: \$1.000.000 (Pesos UN MILLON)

PLAZO DE AMORTIZACIÓN: 06, 12, 18, 24, 30 y 36 cuotas mensuales y consecutivas.

TASA DE INTERÉS: tasa **Badlar** Nominal Anual sobre saldo del capital, resultando cuotas variables mensuales y consecutivas calculadas por el **sistema francés** de amortización de préstamos.

CUPOS: El Directorio establece un límite mensual destinado a las líneas de préstamos, por lo que el turno de pago del respectivo crédito aprobado se generará por sistema al momento de confeccionar el contrato de mutuo y no a la fecha de generación de la solicitud on line. Esto le será informado al solicitante en el Anexo respectivo.

FORMA DE PAGO de las CUOTAS y de los APORTES:

- Cuotas del crédito:** Por débito automático de cuenta bancaria o tarjeta de crédito, RG 140/22 y RG 2870/22
- Aportes personales:** Para **acceder** a cualquiera de las líneas de crédito, el tomador del préstamo autorizará expresamente para que se efectúe el débito automático del aporte personal mensual dispuesto por el art 26 inc A) apartados 2, 3, 4 y 5 de la Ley 8577, salvo que ya lo esté abonando por broche, agente de retención o cualquier otro medio automático al momento de solicitar el préstamo.

CUADRO DE CUOTAS

MONTO A PRESTAR	Desde \$ 50.000 hasta \$1.000.00	A la primer cuota le será aplicable la tasa BADLAR vigente a la fecha de generación del contrato de mutuo y a las subsiguientes la tasa BADLAR vigente a su vencimiento
CANTIDAD DE CUOTAS	06 – 12 – 18 – 24 – 30 - 36	



CPSPS

Caja de Previsión Social para Profesionales
de la Salud de la Provincia de Córdoba

27 de Abril 772 – 5000 Córdoba
Teléfono: 0351 4106000
Fax: 0351 4106039
Correo electrónico : info@cpsps.org.ar

REQUISITOS Y CONDICIONES:

Para el SOLICITANTE

- 1°) Tener la **antigüedad requerida**. No tener deuda con la Caja por ningún concepto salvo que el total de la deuda sea descontado del crédito previo al pago.
- 2° a) No registrar antecedentes o calificaciones crediticias desfavorables de acuerdo al sistema de scoring de la Caja.
- 2° b) **Teniendo un crédito vigente** y encontrarse abonado el **50%** del mismo y con las **cuotas al día** y/o haber hecho uso de la opción de diferimiento podrá solicitar nuevo préstamo que será imputado a la cancelación del anterior y/o aportes, cuotas plan de pago o cuotas diferidas y se abonará la diferencia
- 3°) EN CASO DE SOLICITAR CUALQUIER BENEFICIO establecido por Resoluciones de la Caja, deberá estar con el pago de sus **cuotas al día**.
- 4°) Al momento del otorgamiento se retendrá la **cuota inicial del seguro de saldo deudor a cargo de la compañía de seguros Caruso**; el resto de las cuotas se debitarán en forma conjunta con la cuota mensual del crédito. Se ha establecido que el premio o cuota mensual a abonar en concepto de seguro de saldo deudor por fallecimiento por cualquier causa e invalidez total y permanente es el 1,5 por cada \$1000 de saldo de capital.
 - a) El Directorio está facultado a efectos de variar las tasas de interés del Préstamo Personal con Garantía de otro Afiliado o con Garantía de Terceros para Afiliados Activos, si las condiciones económico financieras así lo justifican. Asimismo dispondrá la forma y el tiempo en que los mismos serán liquidados.
 - b) Estarán a cargo del afiliado titular del préstamo los gastos de intimación, carta documento y porcentaje establecido en concepto de fondo de garantía. Asimismo deberá abonar los gastos de certificación de escribano y demás gastos que demande la tramitación de dicho préstamo (sellados, impuestos, etc).
 - c) Los titulares de préstamo incurrirán en mora en forma automática, sin necesidad de interpelación o notificación alguna, por el solo hecho de verificarse la falta de pago en término de la cuota, situación que generará a cargo del titular en mora, un interés punitivo mensual equivalente a la tasa de interés con que se tomó el préstamo incrementada en un setenta y cinco por ciento (75%). La falta de pago de dos cuotas sucesivas o alternadas dará derecho a la Caja a considerar el crédito como de plazo vencido.
 - d) Las cancelaciones anticipadas podrán efectuarse sin costo adicional alguno. Se reduce el plazo debiendo abonar el valor completo del capital incluido en la cuota a cancelar, comenzando de la última impaga hacia delante.

Al momento del otorgamiento del préstamo se hará efectiva una retención equivalente al UNO COMA CINCO POR CIENTO (1,50%) del monto solicitado con destino al "Fondo para créditos incobrables y/o gastos administrativos".

Para el Garante Afiliado (RG 3595/19):

- a) Ser afiliado activo con cinco (5) años de antigüedad en la afiliación.
- b) No poseer deuda de aportes con la Caja. En caso de que suceda se descontará del crédito solicitado.
- c) No poseer deuda de cuotas de créditos. En caso de que suceda no podrá ser garante de un crédito hasta regularizar la misma.
- d) El Afiliado Jubilado de esta Caja que no tenga otro crédito otorgado como solicitante o garante, podrá ser garante exclusivamente de la línea de préstamo personal a pensionados.
- e) No puede haber reciprocidad de garantía, es decir quien es titular de un crédito no podrá ser garante de otro crédito cuyo titular es su garante y viceversa.

Para el Garante Tercero NO AFILIADO (RG 3595/19):

- a) Residir en la Provincia de Córdoba.
- b) **Personas en relación de dependencia:**
 - Acreditar ingresos mediante Recibo de sueldo cuyo 20% de los ingresos brutos sean suficientes para cubrir la cuota del crédito. Son eficaces los recibos de sueldo emitidos por entidades oficiales con firma electrónica o firma escaneada y código de verificación. En caso de poseer embargo de sueldo a la fecha



CPSPS

Caja de Previsión Social para Profesionales
de la Salud de la Provincia de Córdoba

27 de Abril 772 – 5000 Córdoba
Teléfono: 0351 4106000
Fax: 0351 4106039
Correo electrónico : info@cpsps.org.ar

de su presentación, se deberá requerir autorización al Directorio, previo informe por el área que corresponda.

- Acreditar un año de antigüedad en la relación de dependencia.
- Acreditar empleador con domicilio en la República Argentina.

c) Monotributista o Responsable Inscripto:

- Acreditar ingresos mediante Certificación de Ingresos con certificación del CPCE, cuyo 20% de los ingresos brutos sean suficientes para cubrir la cuota del crédito.

d) No podrán ser garantes en ningún caso los jubilados y pensionados de ningún régimen previsional.

FORMA DE DE SOLICITARLO:

1. Ingresar al link de la página web de la Caja en AUTOGESTION ACTIVOS
 2. a) Le requerirá el Número de Afiliado o Documento de Identidad, contraseña y el Código de verificación. Presionar el botón y el sistema verifica los datos ingresados.
b) Debe ingresar los datos del garante y luego....
 3. Si satisface los requisitos, se le ofrecen las alternativas de montos y cantidad de cuotas, una vez seleccionadas, presionar el botón
 4. Se muestra una pantalla con los datos de la solicitud, si tiene e-mail registrado se visualizará, caso contrario, deberá ingresar uno, el cual quedará establecido como domicilio electrónico.
 5. Ratificar el e-mail ingresado y a continuación presionar el botón.
- Se abrirá un documento PDF imprimible que confirma que la solicitud ha sido enviada para el tratamiento del Sector Créditos, quienes se pondrán en contacto con el Afiliado.

Posteriormente vía e-mail, personal de la Caja lo contactará requiriéndole via correo electrónico y en forma scaneada la siguiente documentación :

17. **DNI** (frente y dorso) del **solicitante y del garante**.
18. **CBU** de caja de ahorro a nombre del solicitante obtenida desde homebanking o del mostrador del Banco. Si la cuenta es del Banco de Córdoba, no omitir el número de cuenta para depositarle el préstamo. De no informar otro CBU para el débito de cuotas, se utilizará el mismo cbu.
19. **Impuesto o servicio** a nombre del **solicitante y del garante** donde figure el domicilio de cada uno de ellos. O bien constancia de domicilio extendida por la Policía
20. **GARANTE EMPLEADO:**
 - a) Recibo de sueldo últimos tres meses
 - b) Certificado de Trabajo emitido por el empleador en papel con membrete de la empresa y firma del empleador certificada por entidad bancaria, policial, judicial o notarial (si es empleado de Entidad Pública Estatal, no requieren certificación la firma y sello en ORIGINAL del funcionario que representa la entidad oficial. Si esta documentación **es obtenida de las plataformas oficiales de entidades estatales queda supeditada la autorización al resultado del análisis por parte de la Caja**).
21. **GARANTE MONOTRIBUTISTA O RESPONSABLE INSCRIPTO:**
 - a) **ÚLTIMOS TRES** pagos del monotributo o de jubilación si es Responsable Inscripto y
 - b) **CERTIFICACION de ingresos** suscripta por contador público nacional (original, con el ingreso de los últimos 6 meses) y certificada por el CPCE.
22. **RECIBIDA en forma escaneada lo indicado en los puntos 17 a 21)**, la Caja generará el **contrato de mutuo, anexos, autorizaciones** y **DDJJ** de salud que serán enviados al e-mail del solicitante registrado en la solicitud, para su lectura, conformidad, impresión, llenado, firma y certificación.
23. **CERTIFICACION DE FIRMAS:** Se certifican las firmas del **solicitante** y del **garante ante ó** por escribano público, juez de paz, policía o entidad bancaria. También puede pedir por la web un turno de atención por medio de nuestro sitio web www.cajasalud.com.ar, **TURNOS ON LINE**. Si el turno



CPSPS

Caja de Previsión Social para Profesionales
de la Salud de la Provincia de Córdoba

27 de Abril 772 – 5000 Córdoba
Teléfono: 0351 4106000
Fax: 0351 4106039
Correo electrónico : info@cpsps.org.ar

que le asigna el sistema para certificar firmas en la Caja es posterior a la fecha límite de presentación de documentación en la Caja, contáctenos para recibir indicaciones.

24. Seguidamente el afiliado debe enviar los **originales** de:

a) lo indicado en los puntos 20-b) y 21-b) del presente MAS

b) originales de **contrato de mutuo, anexos, autorización y DDJJ** de salud con firmas de **solicitante y del garante certificadas** por escribano público, juez de paz, policía o entidad bancaria por correo postal o personalmente al buzón dispuesto en la sede de la Caja, 27 de abril 772, Barrio Alberdi, X5000AEP, Córdoba o pedir turno para firmar en la Caja hasta la fecha límite informada para recepción.

25. El préstamo será acreditado en la cuenta bancaria informada por el solicitante. Las cuotas se abonarán por débito automático.

26. Por consultas relacionadas dirigirse a

Para mensajes de WhatsApp: 351-813 0572

Por teléfono, a los siguientes números:

0351 4106027

0351 4106049

0351 4106067

Por mail, a las siguientes direcciones:

creditos@cpsps.org.ar

creditos2@cpsps.org.ar

creditos3@cpsps.org.ar

creditos5@cpsps.org.ar