



## COOPERATIVA PROFESIONALES, R.L.

El suscrito Yo, \_\_\_\_\_, con cédula de identidad personal No. \_\_\_\_\_, actuando en condición de DEUDOR, frente a la Cooperativa de Servicios Múltiples Profesionales, R.L. (LA COOPERATIVA), en virtud de las facilidades crediticias que me fueran otorgadas, por este medio declaro bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

1. Que, a la fecha de suscripción de la presente DECLARACIÓN JURADA, me encuentro en incapacidad de hacer frente a las obligaciones crediticias asumidas frente a LA COOPERATIVA, por carecer de solvencia económica que me permita cumplir y afrontar el pago de mis compromisos financieros.
2. Que, mi situación de insolvencia se encuentra directamente relacionada a la situación de emergencia nacional derivada de la presencia del COVID-19 en la República de Panamá.
3. Que mi fuente de ingresos y repago de obligaciones se ha visto directamente afectada de la siguiente forma:  
 Reducción de salario       Suspensión de contrato  
 Disminución de ingresos por cierre de clínicas privadas       Independiente  
 Disminución de ingreso familiar
4. Que en el producto Tarjeta de Crédito, mientras no realice el pago mínimo, no se generarán cargos por atraso, pero no podré hacer transacciones.
5. Que la presente DECLARACIÓN JURADA la emito bajo gravedad de juramento y con el fin de acogerme a los beneficios de las medidas económicas y financieras de mitigación para contrarrestar los efectos del COVID-19, emitidas por el gobierno de la República de Panamá, así como por el IPACOOOP, bajo la modalidad de “préstamos modificados”.

Panamá, \_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del 2021.

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

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

Cédula / Pasaporte: \_\_\_\_\_

**Nota: a esta declaración jurada se deben adjuntar los sustentos.**

Una vez completada envíela a:  
[cobrogrup@coopprofesionales.com.pa](mailto:cobrogrup@coopprofesionales.com.pa)