CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

DE UN SOCIO ASPIRANTE A PERTENECER A LOS CUERPOS DIRECTIVOS

Yo, _____, mayor de edad, de estado civil _____, de profesión _____, con domicilio en _____ _____ (dirección física), quien soy el socio(a) número_____ de COOP RINCÓN, por la presente **CERTIFICO Y DECLARO** que:

1. Al día de hoy, fecha en que he sido electo o designado a □ la Junta de Directores; o □ del Comité de Supervisión y Auditoría; o □ del Comité de Educación; o □ del Comité de Crédito; o □ del Comité de la Juventud de la Cooperativa, he sido socio (a) de la Cooperativa de Ahorro y Crédito de Rincón, por más de un año.
2. Estoy al día en la acumulación periódica de mis acciones, según requerido por el Reglamento General de la Cooperativa. Además, no me encuentro en atraso de mis obligaciones financieras para con la Cooperativa, incluyendo aquellas en las cuales di mi firma y figuro como deudor(a) solidario.
3. Durante los doce (12) meses previos a mi elección o designación no he mostrado incumplimiento con ninguna de mis obligaciones y deudas con la Cooperativa, incluyendo las aportaciones anuales o periódicas a mi cuenta de acciones, según requerido por el Reglamento General de la Cooperativa.
4. Tengo conocimiento de que periódicamente debo verificar el estatus de todas mis obligaciones financieras con la Cooperativa incluyendo la correspondiente acumulación de acciones por el Reglamento General de la Cooperativa.

Iniciales
_____

5. No poseo interés económico directo, o indirecto en cualquier empresa pública o privada, con o sin fines pecuniarios, cuyos negocios estén en competencia con los negocios de la Cooperativa.
6. No ocupo un cargo en los Cuerpos Directivos de ninguna otra cooperativa de ahorro y crédito.
7. No ocupo ni he ocupado durante los últimos veinticuatro (24) meses un puesto de funcionario ejecutivo o empleado (a) de una cooperativa, ni del Banco Cooperativo ni de aseguradores cooperativos.
8. No soy empleado ni mantengo relaciones contractuales o de negocios o responsabilidades adicionales a mi función como empleado, en otras entidades, sean estas cooperativas o no, mediante remuneración o sin ella, que, aunque legalmente permitidos puedan razonablemente esperarse que menoscaben el ejercicio de mis deberes y responsabilidades con la cooperativa.
9. No he sido expulsado como socio(a) ni separado(a) de un cuerpo directivo o como funcionario ejecutivo de cualquier cooperativa, por las causas establecidas en las leyes aplicables a las cooperativas, o como miembro de la Junta de Directores o de los comités de trabajo, o como funcionario ejecutivo de cualquier banco o banco de ahorro, según definidos en la Ley de Bancos de Puerto Rico y la Ley de Bancos de Ahorros de Puerto Rico, respectivamente o del Banco Cooperativo de Puerto Rico.
10. No he sido convicto (a) por delito grave o menos grave que implique fraude, abuso de confianza o depravación moral. Tampoco he sido convicto(a) de delito grave o menos grave que impute una violación a la honestidad o confianza pública. Tampoco he sido objeto de una

investigación policíaca o del Departamento de Justicia local o federal por alegados actos de delitos o posibles acciones que figuren delitos de los antes mencionados. Es por ello que me comprometo a someter a la Cooperativa un Certificado Negativo de Antecedentes Penales debidamente expedido por la Policía de Puerto Rico no más tarde de sesenta (60) días luego de mi elección o designación como miembro de los cuerpos directivos.

11. No he sido imputado y/o hallado en violación del Código de Ética de nuestra Cooperativa ni de ninguna otra cooperativa. Así como tampoco he sido objeto de investigación de los reguladores de Cooperativas de Ahorro y Crédito por alegaciones de violación a los deberes fiduciarios de los miembros de los cuerpos directivos.
12. No tengo un familiar o familiares ya sea por razón de afinidad o consaguinidad dentro de los Grados prohibidos por la reglamentación aplicable a las cooperativas de ahorro y crédito que sea(n) miembro(s) de los cuerpos directivos de la Cooperativa o algún empleado de la Cooperativa.
13. Autorizo a la Junta de Directores de COOP RINCÓN a solicitar referencias sobre mi persona como miembro de otras instituciones del Movimiento Cooperativo, así como al Comisionado de Instituciones Financieras (OCIF), la Corporación Pública para la Supervisión y Seguros de Cooperativas de Puerto Rico (COSSEC) y/o la agencia reguladora sucesora en derecho. Dicha autorización, incluye mi anuencia para que dichas entidades puedan divulgarle a la Cooperativa cualquier información pertinente a esta certificación, incluyendo aquella que se encuentre en acuerdo y/o estipulaciones resultantes de procesos administrativos independientemente de su naturaleza.
14. Conozco que, como nuevo incumbente del cargo que se me eligió o designó, tengo la obligación de tomar, 30 horas de educación continua durante este primer año junta, el cual comienza próximamente con la Sesión Constituyente y termina cuando inicie la Asamblea Anual el próximo año. Estos cursos de capacitación serán aquellos avalados por COSSEC o su sucesora en derecho. Posteriormente, anualmente, tendré la obligación de tomar, al menos, 10 horas de educación continua.
15. No ocupo un puesto electivo en el gobierno central, ni como alcalde. Aunque reconozco que el único cargo electivo que puedo ocupar simultáneamente ostente mi cargo en la Cooperativa es el de Legislador Municipal.
16. No he sido declarado incapaz por el Tribunal. Y reconozco que si durante mi incumbencia en el cargo que ostento fuera declarado incapaz judicialmente, tendría que renunciar a mi cargo inmediatamente.
17. Soy residente y domiciliado de Puerto Rico, y reconozco que para mantenerme como incumbente del cargo para el cual he sido electo o designado tengo que vivir en Puerto Rico de manera ininterrumpida, mientras lo ejerza.

Tengo conocimiento de que si incurro o advengo o muestro cualesquiera de las causas de inelegibilidad establecidas en esta certificación estaré impedido(a) de ocupar o desempeñar el cargo. Sin embargo, al ser recientemente electo o designado, si la Cooperativa conociera que muestro cualesquiera de las causas de inegibilidad establecidas en Ley, no podré ocupar o desempeñar el cargo, sin que resulte para ello necesario llevar a cabo un proceso de expulsión.

En Rincón, Puerto Rico, hoy, _____ de _____ de 2026.

Firma del Socio