

SOLICITUD DE CRÉDITO CUENTA CORRIENTE
1 CRÉDITO SOLICITADO

MONTO DEL CRÉDITO SOLICITADO	\$	Pesos
FRECUENCIA DEL PAGO	<input type="radio"/> Mensual	<input type="radio"/> Trimestral <input type="radio"/> Otro
PLAZO DEL PRÉSTAMO DESEADO	(# de Pagos)	MONTO DESEADO PAGO \$ (ANUALIDAD)
FINALIDAD DEL CRÉDITO	<input type="radio"/> Cargas Económicas <input type="radio"/> Automovil y Motocicleta <input type="radio"/> Equipo de Cómputo <input type="radio"/> Activo Fijo <input type="radio"/> Equipo de Transporte <input type="radio"/> Maquinaria y Equipo <input type="radio"/> Mobiliario y Equipo de Oficina <input type="radio"/> Capital de Trabajo	

2 DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE PERSONA MORAL

RAZÓN SOCIAL		ESCRITURA PÚBLICA
FECHA CONSTITUCIÓN (DÍA/ MES/ AÑO)	NACIONALIDAD	NOMBRE COMERCIAL DE LA EMPRESA
RFC	FIEL	PÁGINA WEB CORPORATIVA
TIPO SOCIEDAD	<input type="radio"/> Anónima / Promotora de Inversión <input type="radio"/> Responsabilidad Limitada <input type="radio"/> Cooperativa <input type="radio"/> Comandita Simple / Acciones <input type="radio"/> Nombre Colectivo <input type="radio"/> Otras	

3 DATOS DEL DOMICILIO FISCAL

¿ES LA DIRECCIÓN FISCAL IGUAL A LA DIRECCION FÍSICA ACTUAL DEL NEGOCIO?		<input type="radio"/> SÍ	<input type="radio"/> NO
CALLE Y NÚMERO	COLONIA	MUNICIPIO O DELEGACIÓN	ESTADO
ENTRE CALLES	CÓDIGO POSTAL	PAÍS	
TIPO DE PROPIEDAD NEGOCIO/OFCINAS	<input type="radio"/> Propia <input type="radio"/> Financiamiento <input type="radio"/> Rentada <input type="radio"/> Familiar		
ANTIGÜEDAD EN EL DOMICILIO	PAGO MENSUAL RENTA Y/O CRÉDITO	VALOR ESTIMADO INSTALACIONES Y/O OFICINA	
NOMBRE CONTACTO	CORREO ELECTRÓNICO		
TELÉFONO OFICINA	TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO CASA	OTRO

4 DATOS EMPRESA / NEGOCIO

TAMAÑO DE LA EMPRESA	<input type="radio"/> Micro/ Hasta 10 empleados <input type="radio"/> Mediana/ Hasta 100 empleados <input type="radio"/> Pequeña/ Hasta 20 empleados <input type="radio"/> Grande/ Más de 100 empleados	NÚMERO EMPLEADOS
OBJETO PRINCIPAL DE LA ENTIDAD	DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL OBJETO PRINCIPAL DE LA ENTIDAD	
GIRO	<input type="radio"/> Comercio <input type="radio"/> Servicios <input type="radio"/> Industrial <input type="radio"/> Gobierno <input type="radio"/> Otro	
SI SU PROFESIÓN, ACTIVIDAD O GIRO DE SU NEGOCIO SE IDENTIFICA CON CUALQUIERA DE LOS SECTORES, MARQUE LA CASILLA CORRESPONDIENTE		
Negocio de telemarketing	Agentes aduanales	Entidades que prestan servicios financieros
Casas de Cambio o centros cambiarios	Negocio de artículos de piel	Comercio de antigüedades y objetos de arte
Transmisores de dinero	Agencias de viajes	Negocio de importación o exportación de mercancías sin presición del tipo de mercancía
Pirámides y prestamistas	Restaurantes/ Centros Nocturnos	Comercio de joyas, piedras y metales preciosos
Organizaciones sin fines de lucro	Gasolineras	Ninguna de las anteriores
Casinos loterías y otros juegos de azar	Negocio central de abasto	

5 CLIENTES PRINCIPALES

CLIENTE	NOMBRE DEL CONTACTO	TELÉFONO	% DE VENTAS
¿INDIQUE CUAL DE SUS CLIENTES PERTENECE AL MISMO GRUPO COMERCIAL?		POLÍTICA DE VENTAS	

CLIENTE		CLIENTE		% CONTADO	% CRÉDITO	DIAS DE PLAZO
DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO/ VENTAS				¿TIENE CARTERA DE CLIENTES VENCIDA?		VENTAS ANUALES
% PESOS	% DÓLARES	% EUROS	% OTROS	MONTO ACTUAL		MONEDA NACIONAL

6 REFERENCIAS BANCARIAS, CREDITICIAS Y COMERCIALES

INDIQUE 3 PROVEEDORES Y/O ACREEDORES

	1	2	3
RAZÓN SOCIAL			
CONTACTO			
PLAZO DE CRÉDITO			
PRODUCTO O SERVICIO QUE OFRECE			
TELÉFONO CON LADA			

Cuentas Bancarias	1	2	3
BANCO			
EJECUTIVO			
TIPO DE CUENTA			
NÚMERO DE CUENTA			
SUCURSAL			
TELÉFONO CON LADA			

REFERENCIAS CREDITICIAS (ARRENDADORAS)

	1	2	3
INSTITUCIÓN FINANCIERA			
EJECUTIVO			
NÚMERO DE CONTRATO			
TELÉFONO CON LADA			
SALDO ACTUAL			
SALDO AL CORRIENTE			
SALDO VENCIDO			
SALDO REESTRUCTURADO			

7 ESTRUCTURA JURÍDICA PERSONAS MORALES

APODERADO LEGAL, PRINCIPALES FUNCIONARIOS Y ESTRUCTURA ACCIONARIA

FUNCIONARIOS	NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PUESTO

PRINCIPALES ACCIONISTAS	NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	% PARTICIPACIÓN

¿ALGUNO DE LOS PRINCIPALES FUNCIONARIOS O ACCIONISTAS DE LA EMPRESA HA EJERCIDO O EJERCE UN CARGO PÚBLICO?

SÍ NO

SI CONTESTÓ QUE SÍ, ¿QUIÉN?

DATOS DEL APODERADO LEGAL

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/> GÉNERO
DOMICILIO PARTICULAR	CALLE Y NÚMERO	COLONIA	CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO	ESTADO	CELULAR	TELÉFONO

ESCRITURA PÚBLICA DEL PODER

RFC

CURP

FECHA DE NACIMIENTO

¿EL APODERADO LEGAL DE LA EMPRESA HA EJERCIDO O EJERCE UN CARGO PÚBLICO?

SÍ NO

¿Usted o algún familiar suyo de hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad (cónyuge, padre, madre, hijos, hermanos, abuelos, tíos, primos, cuñados, suegros, yernos, etc.), desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en el territorio nacional o en el extranjero (incluyendo puestos en gobiernos federales, estatales, municipales, funciones gubernamentales o judiciales, en partidos políticos, militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas paraestatales, etc.)?

SÍ NO En caso afirmativo, indicar nombre del familiar y parentesco

8 PERFIL TRANSACCIONAL

Naturaleza de las operaciones: Nacionales Extranjeras Mixtas

De acuerdo con las operaciones que generalmente realiza, indique la frecuencia y el monto estimado con que lleva a cabo los movimientos:

Tipo de transacciones	Número de operaciones (Estimación mensual)			Monto de las operaciones (Estimado por mes, importe en pesos)		
	0-5	6-20	Más de 20	\$0.01 a \$150,000.00	\$150,000.01 a \$500,000.00	Más de \$500,000.01
1. Depósitos y/o transferencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Depósitos en efectivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Otros: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 OBLIGADO SOLIDARIO Y GARANTÍAS

NOMBRE (S)		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		F <input checked="" type="radio"/> M GÉNERO
DOMICILIO PARTICULAR		CALLE Y NÚMERO		COLONIA		CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO		ESTADO		CELULAR		TELÉFONO
ACTIVIDAD ECONOMICA		RFC		CORREO ELECTRÓNICO		
TIPO GARANTÍA		<input checked="" type="radio"/> Prendaria <input type="radio"/> Inmobiliaria		<input checked="" type="radio"/> Título de Crédito		<input type="radio"/> Otro
DESCRIPCIÓN GARANTÍA 1						VALOR ESTIMADO G 1
DESCRIPCIÓN GARANTÍA 2						VALOR ESTIMADO G 2

10 REFERENCIAS

PERSONAS MORALES: Accionistas con más del 10% de Participación en la Empresa

NOMBRE (REF 1)		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		F <input type="radio"/> M GÉNERO
DOMICILIO PARTICULAR		CALLE Y NÚMERO		COLONIA		CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO		ESTADO		CELULAR		TELÉFONO
ACTIVIDAD ECONÓMICA/ OCUPACIÓN		RFC		CORREO ELECTRÓNICO		
EDAD		PARENTESCO		EMPRESA DONDE LABORA		
NOMBRE (REF 2)		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		F <input type="radio"/> M GÉNERO
DOMICILIO PARTICULAR		CALLE Y NÚMERO		COLONIA		CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO		ESTADO		CELULAR		TELÉFONO
ACTIVIDAD ECONÓMICA/ OCUPACIÓN		RFC		CORREO ELECTRÓNICO		
EDAD		PARENTESCO		EMPRESA DONDE LABORA		
NOMBRE (REF 3)		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		F <input type="radio"/> M GÉNERO
DOMICILIO PARTICULAR		CALLE Y NÚMERO		COLONIA		CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO		ESTADO		CELULAR		TELÉFONO
ACTIVIDAD ECONÓMICA/ OCUPACIÓN		RFC		CORREO ELECTRÓNICO		

--	--	--

EDAD

PARENTESCO

EMPRESA DONDE LABORA

11 DECLARACIONES

Declaro bajo protesta de decir verdad, que los recursos con los cuales he de pagar los servicios o productos recibidos, así como las obligaciones contraídas, han sido obtenidos o generados a través de una fuente de origen lícito. El destino de los servicios o productos adquiridos será dedicado tan solo a fines permitidos por la ley y que no se encuentran dentro de los supuestos establecidos por los artículos 139 y 400 bis del Código Penal Federal.

--	--	--

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA

FECHA

Declaro bajo protesta de decir verdad, que para efectos de la realización de las operaciones con Grupo C Primero SAPI de CV SOFOM ENR, los propietarios reales son los siguientes:

NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	% PARTICIPACIÓN

12 ENVÍO DE ESTADO DE CUENTA

Envío domicilio

Envío Correo electrónico

Forma parte integrante del contrato celebrado entre Grupo C Primero SAPI de CV SOFOM ENR y El Cliente

PARA SER LLENADO POR PERSONAL DE GRUPO C PRIMERO SAPI DE CV SOFOM ENR

13 ENTREVISTA CON EL SOLICITANTE

--	--

FECHA DE LA ENTREVISTA

NOMBRE DEL EJECUTIVO DE CUENTA QUE REALIZÓ LA ENTREVISTA

COMENTARIOS DE LA ENTREVISTA

SCORE SIC	
-----------	--

--

FIRMA PROMOTOR

--

REVISIÓN OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

