



RECA # : 13306-439-014340

GRUPO C PRIMERO SAPI DE CV, SOFOM ENR

PROMOTOR

NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO: CRÉDITO SIMPLE

SOLICITUD DE CRÉDITO

1 CRÉDITO SOLICITADO

MONTO DEL CRÉDITO SOLICITADO	\$	Pesos
FRECUENCIA DEL PÁGO DE NÓMINA	<input type="radio"/> Semanal	<input type="radio"/> Quincenal <input type="radio"/> Mensual
PLAZO DEL PRÉSTAMO DESEADO: NUMERO #	[# de Pagos]	
FINALIDAD DEL PRÉSTAMO	<input type="radio"/> Construcción <input type="radio"/> Salud <input type="radio"/> Educación <input type="radio"/> Auto <input type="radio"/> Electrodomésticos <input type="radio"/> Deudas <input type="radio"/> Viaje <input type="radio"/> Otro	

2 DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	<input type="radio"/> F <input type="radio"/> M GÉNERO
FECHA NACIMIENTO(DIA/ MES/ AÑO)	NACIONALIDAD	PAÍS Y ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO	
RFC	FIEL	CURP	
ESTADO CIVIL	<input type="radio"/> Soltero <input type="radio"/> Unión Libre	<input type="radio"/> Casado Separación de Bienes <input type="radio"/> Casado Sociedad Conyugal	<input type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Divorciado

DOMICILIO PARTICULAR

CALLE Y NÚMERO	COLONIA	MUNICIPIO O DELGACIÓN	ESTADO
ENTRE CALLES	CÓDIGO POSTAL	PAÍS	

DATOS DE CONTACTO

TELÉFONO CASA	TELÉFONO OFICINA	TELÉFONO CELULAR	OTRO
TIPO DE VIVIENDA <input type="radio"/> Propia <input type="radio"/> Hipotecada <input type="radio"/> Rentada <input type="radio"/> Familiar	ANTIGÜEDAD EN EL DOMICILIO	PAGO MENSUAL RENTA Y/O HIPOTECA	VALOR ESTIMADO CASA Y NUMERO DE CUARTOS
AUTOMOVIL PROPIO: MODELO Y AÑO	GRADO ESTUDIOS	EADAES HIJOS Y NUMERO DEPENDIENTES ECONÓMICOS	

3 INFORMACIÓN CREDITICIA

TARJETA DE CRÉDITO 1	BANCO	TIENDA Y TARJETA DE CRÉDITO DEPARTAMENTAL	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
CREDITO EMPRESA: MONTO, SALDO, CUOTA Y PLAZO	CALIFICACION BURO/CIRCULO CREDITO	INFONAVIT	
CRÉDITOS ACTUALES <input type="radio"/> Hipotecario <input type="radio"/> Educativo <input type="radio"/> Automóvil <input type="radio"/> Otros (indicar)			

4 DATOS LABORALES

PROFESIÓN/OFCIO	NOMBRE DE LA EMPRESA EN LA QUE LABORA Y ANTIGÜEDAD LABORAL
GIRO <input type="radio"/> Comercio <input type="radio"/> Servicios <input type="radio"/> Industrial <input type="radio"/> Gobierno <input type="radio"/> Otro	

ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE LA EMPRESA	PUESTO ACTUAL/AREA EN LA EMPRESA
SI SU PROFESIÓN, ACTIVIDAD O GIRO DE SU NEGOCIO SE IDENTIFICA CON CUALQUIERA DE LOS SECTORES, MARQUE LA CASILLA CORRESPONDIENTE	
<input type="radio"/> Negocio de telemarketing <input type="radio"/> Casas de Cambio o centros cambiarios <input type="radio"/> Transmisores de dinero <input type="radio"/> Pirámides y prestamistas <input type="radio"/> Organizaciones sin fines de lucro <input type="radio"/> Casinos loterías y otros juegos de azar	<input type="radio"/> Agentes aduanales <input type="radio"/> Negocio de artículos de piel <input type="radio"/> Agencias de viajes <input type="radio"/> Restaurantes <input type="radio"/> Gasolineras <input type="radio"/> Centros nocturnos
	<input type="radio"/> Entidades que prestan servicios financieros <input type="radio"/> Comercio de antigüedades y ojejos de arte <input type="radio"/> Negocio de importación o exportación de mercancías sin presión del tipo de mercancía <input type="radio"/> Comercio de joyas, piedras y metales preciosos <input type="radio"/> Negocio en a central de abasto <input type="radio"/> Ninguna de las anteriores

INGRESO MENSUAL BRUTO NÓMINA	OTROS INGRESOS	NÚMERO DE SEGURO SOCIAL
DOMICILIO EMPRESA		
CALLE Y NÚMERO	COLONIA	MUNICIPIO O DELGACIÓN
ENTRE CALLES	CÓDIGO POSTAL	PAÍS

¿ EJERCE O HA EJERCIDO UN PUESTO POLÍTICO?

SI

NO

EN CASO AFIRMATIVO, ¿ CUÁL PUESTO Y CUÁNDO ?

¿ 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 ?

SI

NO

EN CASO AFIRMATIVO, INDICAR NOMBRE DEL FAMILIAR Y PARENTESCO

5 REFERENCIAS PERSONALES

DATOS DEL CÓNYUGE

NOMBRE Y APELLIDOS		LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	
TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO OFICINA/ TRABAJO	OTRO	

REFERENCIA 1

NOMBRE Y APELLIDOS		DIRECCIÓN	
TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO OFICINA/ TRABAJO	TELÉFONO CASA	PARENTESCO

REFERENCIA 2

NOMBRE Y APELLIDOS		DIRECCIÓN	
TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO OFICINA/ TRABAJO	TELÉFONO CASA	PARENTESCO

REFERENCIA 3

NOMBRE Y APELLIDOS		DIRECCIÓN	
TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO OFICINA/ TRABAJO	TELÉFONO CASA	PARENTESCO

6 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 PROPUESTA DE DECIR VERDAD, QUE PARA EFECTOS DE LA REALIZACIÓN DE LAS OPERACIONES CON GRUPO C PRIMERO SAPI DE CV SOFOM ENR, ESTOY ACTUANDO DE LA SIGUIENTE MANERA:

- POR CUENTA PROPIA
 POR CUENTA DE UN TERCERO

NOMBRE DEL TERCERO

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

7 ENTREVISTA CON EL SOLICITANTE

FECHA DE LA ENTREVISTA	NOMBRE DEL EJECUTIVO DE CUENTA QUE REALIZÓ LA ENTREVISTA
------------------------	--

COMENTARIOS DE LA ENTREVISTA

Puntos CS	CFE	Motivo Credito (otro)
% Cuota	Gas	Titular Comprobante Domicilio (parentesco)
CAT	Agua	Predial

FIRMA PROMOTOR

REVISIÓN OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

