



GRUPO C PRIMERO SAPI DE CV, SOFOM ENR

PROMOTOR

NOMBRE COMERCIAL PRODUCTO: Crédito Cuenta corriente

SOLICITUD DE CRÉDITO CUENTA CORRIENTE

1 CRÉDITO SOLICITADO

MONTO DEL CRÉDITO SOLICITADO	\$	Pesos		
FRECUENCIA DEL PAGO	<input checked="" 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	NÚMERO EMPLEADOS		
	<input type="radio"/> Pequeña/ Hasta 20 empleados	<input type="radio"/> Grande/ Más de 100 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					
<input type="radio"/> Negocio de telemarketing	<input type="radio"/> Agentes aduanales	<input type="radio"/> Entidades que prestan servicios financieros			
<input type="radio"/> Casas de Cambio o centros cambiarios	<input type="radio"/> Negocio de artículos de piel	<input type="radio"/> Comercio de antigüedades y objetos de arte			
<input type="radio"/> Transmisores de dinero	<input type="radio"/> Agencias de viajes	<input type="radio"/> Negocio de importación o exportación de mercancías sin presión del tipo de mercancía			
<input type="radio"/> Pirámides y prestamistas	<input type="radio"/> Restaurantes/ Centros Nocturnos	<input type="radio"/> Comercio de joyas, piedras y metales preciosos			
<input type="radio"/> Organizaciones sin fines de lucro	<input type="radio"/> Gasolineras	<input type="radio"/> Ninguna de las anteriores			
<input type="radio"/> Casinos loterías y otros juegos de azar	<input type="radio"/> 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	
DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO/ VENTAS		¿TIENE CARTERA DE CLIENTES VENCIDA?		MONTO ACTUAL		DIAS DE PLAZO	
% PESOS		% DÓLARES		% EUROS		% OTROS	
						VENTAS ANUALES	
						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		<input type="radio"/> F <input type="radio"/> M 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 OBLIGADO SOLIDARIO Y GARANTÍAS

DATOS GENERALES DEL OBLIGADO SOLIDARIO

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

ACTIVIDAD ECONOMICA	RFC	CORREO ELECTRÓNICO
TIPO GARANTÍA	<input type="radio"/> Prendaria <input type="radio"/> Inmobiliaria <input type="radio"/> Título de Crédito <input type="radio"/> Otro	
DESCRIPCIÓN GARANTÍA 1		VALOR ESTIMADO G 1
DESCRIPCIÓN GARANTÍA 2		VALOR ESTIMADO G 2

9 REFERENCIAS

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

NOMBRE (REF 1)		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		<input type="radio"/> 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		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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	

#### 10 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

#### 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

#### 11 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
----------------	----------------------------------

