



**SOLICITUD DE CRÉDITO**

No.

Deberá elegir el programa de financiamiento al que desea aplicar, en función a las características propias de la empresa o negocio, así como de los criterios para ser sujeto de crédito de cualquiera de los programas de financiamiento.

**Programas para Micro, Pequeña y Mediana Empresa:**

- |                    |                          |                                     |                          |                  |                          |
|--------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| <b>PROPYME</b>     | <input type="checkbox"/> | <b>PROPYME PREMIUM</b>              | <input type="checkbox"/> | <b>FORTALECE</b> | <input type="checkbox"/> |
| <b>PROFISTUR</b>   | <input type="checkbox"/> | <b>DRIMER IMPULSO</b>               |                          | <b>D9 A 5 H</b>  | <input type="checkbox"/> |
| <b>FRANQUICIAS</b> | <input type="checkbox"/> | <b>FINANCIAMIENTO A LA COBRANZA</b> |                          |                  | <input type="checkbox"/> |

Los requisitos y documentación que acompañan la solicitud de crédito, serán en función al programa seleccionado, y se podrá solicitar información adicional en función a la profundidad del análisis; siempre con la intención de generar solicitudes de crédito viables y sustentadas para las instancias de autorización.

**Oficina de Recepción de la Solicitud:**

- |                   |                          |                |                          |                |                          |
|-------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| <b>CUERNAVACA</b> | <input type="checkbox"/> | <b>CUAUTLA</b> | <input type="checkbox"/> | <b>JOJUTLA</b> | <input type="checkbox"/> |
|-------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|

**Cuernavaca:**

Av. Plan de Ayala No. 825, Col. Teopanzolco  
Tel. (777) 316-97-91, 3-22-04-81

**“Este programa, es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.**



COMPROBANTE DE INICIO DE TRÁMITE PARA LA OBTENCIÓN DE CRÉDITO

No.

|                                       |                            |
|---------------------------------------|----------------------------|
| Fecha de Entrega del Expediente:      | No. de Entrada:            |
| Nombre o Razón Social: _____          |                            |
| Giro o Actividad de la Empresa: _____ |                            |
| Domicilio: _____                      |                            |
| Monto Solicitado: \$ _____            | Destino del Crédito: _____ |

Para uso exclusivo de Instituto. Este comprobante no será válido si no porta el sello y firma de recibido en la parte posterior

**DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE**

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <b>Tipo de Persona:</b> Física <input type="checkbox"/> Moral <input type="checkbox"/>                      |  | Tipo de Sociedad _____   |   |
| <b>Estado de la Empresa:</b> Nueva <input type="checkbox"/> En Operación <input type="checkbox"/>           |  | Reinicio de Actividades <input type="checkbox"/>                                 |   |
| <b>Estrato Empresarial:</b> Micro <input type="checkbox"/> Pequeña <input type="checkbox"/>                 |  |  |   |
| <b>Nombre del Solicitante :</b> Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre                                  |  | <b>DD M M AAAA SEXO</b>  |   |
| <b>Nombre o Razón Social del negocio</b>  |  | <b>R.F.C. con Homoclave</b>  | <b>FECHA DE NACIMIENTO</b> <input type="text"/> |
| <b>Domicilio del Negocio</b>  |  | <b>Calle</b>   | <b>No. ext. No. Int. Código Postal</b>  |
| <b>Colonia</b>  | <b>Localidad</b>   | <b>Municipio</b>   | <b>Teléfono(s)</b>  |
| <b>Nombre del Representante Legal</b>   |  | <b>Nacionalidad</b>  | <b>R.F.C. con Homoclave</b>   |
| <b>Domicilio Particular</b>   |  | <b>Calle</b>   | <b>No. ext. No. Int. Código Postal</b>  |
| <b>Colonia</b>  | <b>Localidad</b>   | <b>Municipio</b>   | <b>Correo Electrónico Teléfono(s)</b>   |
| <b>Escolaridad</b> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/>                    | <b>Sector:</b> Comercio <input type="checkbox"/> Servicio <input type="checkbox"/> | <b>Situación del Local del Negocio</b>   |   |
| Preparatoria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> | Industria <input type="checkbox"/> Agroempresa <input type="checkbox"/>            | Propio <input type="checkbox"/> Rentado <input type="checkbox"/>                 |   |
| <b>Estado Civil:</b> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/>                       | <b>Régimen Matrimonial Bienes</b>  | Hipoteca <input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> Otro _____ |   |
| Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>            | Separados <input type="checkbox"/> Mancomunados <input type="checkbox"/>           | <b>Nombre del Cónyuge</b>  |   |
| <b>Giro o Actividad</b>   | <b>Antigüedad en la actividad</b>  | <b>Tiempo de operar el negocio en el domicilio:</b>                              |   |
|   | Años _____   | Actual <input type="text"/> Años Anterior <input type="text"/> Años              |   |
| <b>El negocio opera normalmente</b>   | <b>Experiencia del solicitante</b>   | <b>Egresos Totales Anuales Personales</b>  |   |
| Desde hace <input type="text"/> Años  | Como empresario <input type="text"/> Años  | \$ _____   |   |
| <b>No. de Aportantes Económicos al Hogar</b>  | <b>No. Dependientes Económicos</b>   | <b>Ingresos Totales Anuales Personales</b>                                       |   |
|   |  | \$ _____   |   |
| <b>Tiene cuenta de:</b> Cheques <input type="checkbox"/> Debito <input type="checkbox"/>                    | <b>Banco:</b>  | <b>No. Actual de trabajadores:</b> _____   |   |
| T. Crédito <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/>                                    |  | <b>Operativos: Administrativos:</b>  |   |
| <b>Monto del Crédito Solicitado: \$ ( SUJETO A APROBACION )</b>   |  | <b>Fecha:</b> ____ / ____ / 202__  |   |

Para los efectos necesarios, anexo a la presente sírvase encontrar la información y documentación requeridos para la evaluación de esta solicitud, manifiesto que la información que presento es verdadera, y, me comprometo a brindar todas las facilidades para corroborar lo anterior al personal del Instituto autorizado para requerírmelo, expresando mi conformidad para que realice las investigaciones necesarias ante las autoridades que corresponda, principalmente bancarias.

Estoy consciente que la presentación de esta solicitud no obliga al Instituto a otorgarme el crédito requerido, en caso de que el proyecto no sea calificado como viable o no cumpla con las condiciones requeridas.

Por este conducto autorizó al Instituto Morelense para el Financiamiento del Sector Productivo, para que lleve a cabo investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio en las Sociedades de Información Crediticia que estime conveniente.

Asimismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que el Instituto hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, durante el tiempo que mantengamos relación jurídica con mi representada. Bajo protesta de decir verdad manifiesto **Ser Representante Legal o propietario** de la Empresa mencionada en esta autorización.

Estoy consciente y acepto que este documento queda bajo propiedad del Instituto para efectos de control y cumplimiento del Artículo 28 de la Ley para Regular a las Sociedades de Información Crediticia.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Solicitante o Representante Legal

La vigencia de esta autorización será de 3 años a partir de su otorgamiento o en su caso la vigencia permanecerá mientras exista relación comercial entre el usuario y el cliente

PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN ACUDIR A NUESTRAS OFICINAS:  
**CUERNAVACA:** AV. PLAN DE AYALA No. 825 COL. TEOPANZOLCO, CUERNAVACA, MORELOS. TELS. 3 22 04 81, 3 22 05 90

**Horario de Atención para información: Lunes a Viernes de 8:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00 hrs.**

|                         |                                  |
|-------------------------|----------------------------------|
| Sello de la Institución | Firma del Funcionario que recibe |
|                         |                                  |

**DESTINO DEL CREDITO**

| DESTINO                   |   | MONTO SOLICITADO | PLAZO (MESES) | GRACIA (MESES) |
|---------------------------|---|------------------|---------------|----------------|
| <b>CAPITAL DE TRABAJO</b> | Mercancías, Materias Primas             |                  |               |                |
|                           | Gastos de Operación, Sueldos y Salarios |                  |               |                |
| <b>ACTIVOS FIJOS</b>      | Maquinaria, Mobiliario, Equipo y Otros  |                  |               |                |
|                           | Remodelaciones, Instalaciones           |                  |               |                |

**CRÉDITOS VIGENTES** (Hipotecarios, Tarjetas de Crédito, Vehículos y Otros)

**SI ( ) NO ( )**

| NOMBRE DE LA INSTITUCION | TIPO DE CREDITO | MONTO | PAGO MENSUAL | SALDO |
|--------------------------|-----------------|-------|--------------|-------|
|                          |                 |       |              |       |
|                          |                 |       |              |       |
|                          |                 |       |              |       |

1.- ¿CUÁNTO ESTÁ EN POSIBILIDADES DE PAGAR MENSUALMENTE POR EL CRÉDITO? \$ \_\_\_\_\_

**REFERENCIAS****REFERENCIAS COMERCIALES DE PROVEEDORES Y/O CLIENTES**

1.- NOMBRE O RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_

ATENCION CON EL SR.: \_\_\_\_\_ TELEFONOS: \_\_\_\_\_

2.- NOMBRE O RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_

ATENCION CON EL SR.: \_\_\_\_\_ TELEFONOS: \_\_\_\_\_

3.- NOMBRE O RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_

ATENCION CON EL SR.: \_\_\_\_\_ TELEFONOS: \_\_\_\_\_

**REFERENCIAS PERSONALES**

1.- NOMBRE: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TELEFONOS: \_\_\_\_\_

2.- NOMBRE: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TELEFONOS: \_\_\_\_\_

**RELACIÓN PATRIMONIAL DEL SOLICITANTE****DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES****VALOR ESTIMADO**

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

TOTAL DEL PATRIMONIO \$ \_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

**CROQUIS DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO PARTICULAR DEL SOLICITANTE**

**CROQUIS DE UBICACIÓN DE LA EMPRESA**

**RELACIÓN PATRIMONIAL DEL DEUDOR SOLIDARIO**

**DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES**

**VALOR ESTIMADO**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

\$ \_\_\_\_\_

TOTAL DEL PATRIMONIO

\$ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL DEUDOR

**CROQUIS DE UBICACIÓN DEL DOMICILIO PARTICULAR DEL AVAL O DEUDOR SOLIDARIO**