

Para uso exclusivo del SEFIDEC

Fecha de recepción:

Folio:

Monto del financiamiento:

Llenado exclusivamente con tinta azul o computadora

SOLICITANTE

Nombre completo:	apellido paterno	apellido materno	nombre (s)
Domicilio particular:	calle	no. exterior	no. interior
	colonia	localidad / municipio	código postal
Teléfonos:			
Correo electrónico:			
Estado civil:	Nombre del cónyuge:	apellido paterno	apellido materno nombre (s)

EMPRESA

Nombre comercial:			
Domicilio comercial:	calle	no. exterior	no. interior
	colonia	localidad / municipio	código postal
Teléfonos:			
Correo electrónico:			
Empleos:	Hombres	Permanentes	Eventuales
	Mujeres		
			A generar

DESTINO DEL CRÉDITO

<input type="checkbox"/> Capital de trabajo	\$	<input type="checkbox"/> Adquisición de mobiliario o equipo	\$	<input type="checkbox"/> Instalaciones físicas	\$
---	----	---	----	--	----

INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA EMPRESA

Indique el efectivo con el que cuenta para la operación de la empresa	\$
Mencione el saldo que le deben sus clientes(as) por ventas a crédito	\$
¿Cuánto adeuda a sus proveedores?	\$

Describa y determine cuál es el valor en pesos hoy de los siguientes conceptos que tiene de su empresa

Nombre	Descripción	Monto
Inventario y/ o Mercancía		\$
Mobiliario y equipo		\$
Maquinaria y herramientas		\$
Equipo de transporte		\$
Edificio/local comercial (Solo se debe de considerar si el local es propio, favor de incluir número de folio real)		\$
Adecuaciones al local comercial		\$

GASTOS DE LA EMPRESA Proporcione la información de manera mensual

Concepto	Monto	Concepto	Monto	Concepto	Monto
Mercancía	\$	Agua	\$	Gasolina	\$
Insumos/Materia prima	\$	Material de limpieza	\$	Flete	\$
Nómina	\$	Mantenimiento	\$	Papelería	\$
Renta	\$	Teléfono/Internet	\$	Seguridad	\$
Luz	\$	Gas	\$	Contador	\$

ADMINISTRACIÓN PERSONAL Proporcione la información de manera mensual

Gastos familiares	\$	Otros ingresos comprobables	\$	No. de dependientes económicos	
-------------------	----	-----------------------------	----	--------------------------------	--

AVAL Y OBLIGADO SOLIDARIO

Nombre completo:	apellido paterno		apellido materno		nombre (s)
Domicilio particular:	calle		no. exterior		no. interior
	colonia		localidad / municipio		código postal
Teléfonos:					
Correo electrónico:					
Relación con la/el solicitante:					
Estado civil:		Nombre del cónyuge:	apellido paterno		apellido materno nombre (s)

REFERENCIAS

Proveedor					
Nombre del negocio:					
Nombre de la referencia:	apellido paterno		apellido materno		nombre (s)
Teléfonos:					
Proveedor					
Nombre del negocio:					
Nombre de la referencia:	apellido paterno		apellido materno		nombre (s)
Teléfonos:					
Personal					
Nombre de la referencia:	apellido paterno		apellido materno		nombre (s)
Domicilio:					
Teléfonos:					
Relación con la/el solicitante:					

Firma del Solicitante

Declaro Bajo Protesta de Decir Verdad que todos los datos manifestados son verídicos, por lo cual autorizo al SEFIDEC realizar las investigaciones necesarias para el trámite correspondiente a la solicitud de financiamiento.

Firma del Aval y Obligado Solidario

Manifiesto bajo protesta de decir la verdad, y después de leer y entender las obligaciones que adquiero al fungir como Aval y Obligado Solidario, que acepto todos los términos y condiciones que se estipulan en el contrato de crédito del SEFIDEC.