



**PERSONA FÍSICA**

LUGAR Y FECHA:	_____ B.C, A _____ DE _____ DE 2020
SU EMPRESA ES:	INDUSTRIA <input type="checkbox"/> AGROINDUSTRIA <input type="checkbox"/> COMERCIO <input type="checkbox"/> SERVICIOS <input type="checkbox"/>

**DATOS GENERALES (Persona Física con Actividad Empresarial y/o De Incorporación Fiscal)**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO Y NOMBRE(S)				CURP				
SEXO	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	EDAD AÑOS	RFC CON HOMOCALVE
DOMICILIO PARTICULAR CALLE / AVE / BLVD / CION				No EXTERIOR	No INTERIOR	CÓDIGO POSTAL		
COLONIA			CIUDAD O LOCALIDAD		MUNICIPIO		ESTADO	
CORREO ELECTRÓNICO			TELÉFONO CASA (CON LADA)		TELÉFONO OFICINA (CON LADA)		TELÉFONO CELULAR (CON LADA)	
ESCOLARIDAD			NACIONALIDAD			ESTADO DE NACIMIENTO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN			NUMERO DE IDENTIFICACIÓN					
ESTADO CIVIL			RÉGIMEN MATRIMONIAL:			ESTADO Y FECHA DE NACIMIENTO DEL CÓNYUGE		
SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/>			BIENES MANCOMUNADOS <input type="checkbox"/>			SEPARACIÓN DE BIENES <input type="checkbox"/>		
NOMBRE DEL CÓNYUGE			RFC CON HOMOCALVE			CURP		
TELÉFONO CASA (CON LADA)		TELÉFONO OFICINA (CON LADA)		TELÉFONO CELULAR (CON LADA)		CORREO ELECTRÓNICO		

**DATOS DEL NEGOCIO**

NOMBRE COMERCIAL												
DOMICILIO FISCAL CALLE/ AVE / BLVD / CION					No. EXTERIOR	No. INTERIOR	CÓDIGO POSTAL					
COLONIA			CIUDAD O LOCALIDAD		MUNICIPIO		ESTADO					
TELÉFONO CASA (CON LADA)			TELÉFONO OFICINA (CON LADA)			TELÉFONO CELULAR ( CON LADA)						
ANTIGÜEDAD DEL NEGOCIO EN EL DOMICILIO		ACTUAL	EL LOCAL DONDE SE LOCALIZA ES:				RENTA MENSUAL (CON IVA) \$ _____ <input type="checkbox"/> PESOS <input type="checkbox"/> DÓLARES					
		AÑOS	<input type="checkbox"/> PROPIO <input type="checkbox"/> RENTADO <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> PRESTADO	PERIODO DEL CONTRATO:		DÍA	MES	AÑO				
		MESES	INICIO:	VENCIMIENTO:								
ACTIVIDAD / GIRO DEL NEGOCIO EN BASE AL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (SAT):												
RESUMEN DESCRIPTIVO DE LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL:												
NÚMERO DE EMPLEADOS INFORMALES: <input type="text"/>		NÚMERO DE EMPLEADOS IMSS: <input type="text"/>		NÚMERO DE EMPLEADOS A GENERAR: <input type="text"/>		FECHA DE INICIO DE INSCRIPCIÓN AL SAT	DÍA	MES	AÑO	EL NEGOCIO OPERA DESDE:	AÑOS	MESES
EXPERIENCIA DEL SOLICITANTE:		COMO EMPRESARIO:		DÓNDE Y COMO OBTUVO LA EXPERIENCIA?								
		AÑOS										

**DESTINO DE CREDITO**

<b>EL IMPORTE DEL (DE LOS) CRÉDITO (S) SERÁN INVERTIDOS EN:</b>	<b>CRÉDITO PARA:</b>
<b>CAPITAL DE TRABAJO</b> (Es la inversión de dinero que realiza la empresa para llevar a cabo su actividad económica y financiera a corto plazo, (no mayor a un año), particularmente es la adquisición de inventario).	<b>CAPITAL DE TRABAJO HASTA 50%</b>

			\$
<b>PAGO A NÓMINA</b> (Escribir el nombre de empleados, dirección y teléfono y el desglose de pago de nómina).			<b>PAGO A NÓMINA</b>
<b>NOMBRE EMPLEADO</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>TELÉFONO</b>	
<b>PASIVOS EN PAGO DE RENTA Y SERVICIOS</b> (Describir los pagos de renta y servicios en donde se aplicaría el crédito).			\$
<b>BENEFICIOS</b>			<b>RENTA Y SERVICIOS</b>
<input type="checkbox"/> GENERARÁ EMPLEOS	<input type="checkbox"/> EXPORTACIÓN	<input type="checkbox"/> REDUC. COSTOS	<input type="checkbox"/> MEJORAM. AMBIENTAL
<b>CRÉDITO</b>			\$
<input type="checkbox"/> MEJORAR PRODUCTIVIDAD	<input type="checkbox"/> MODERNIZACIÓN	<input type="checkbox"/> MEJORAR LIQUIDEZ	<input type="checkbox"/> INCREMENTAR VENTAS
<b>PLAZO SOLICITADO:</b>			
			<input type="checkbox"/> 12 MESES <input type="checkbox"/> 18 MESES <input type="checkbox"/> 24 MESES

#### INFORMACIÓN DE MERCADO

TIPO DE CONSUMO DE SU (S) PRINCIPAL (ES) PRODUCTO(S): (FABRIQUE O COMERCIALICE):	<input type="checkbox"/> BÁSICO	<input type="checkbox"/> COMPLEMENTARIO	<input type="checkbox"/> DE LUJO
EL ENTORNO DEL MERCADO ACTUAL SE OBSERVA:	<input type="checkbox"/> FAVORABLE	<input type="checkbox"/> DESFAVORABLE	<input type="checkbox"/> VARIABLE
PRINCIPALES PRODUCTOS QUE OFRECE U OFRECERÁ:			
SU CARTERA LA INTEGRA(RÁ) UN TOTAL DE: _____ CLIENTES		EL 80% DE SUS VENTAS SE CONCENTRA(RÁ) EN _____ CLIENTES.	
SUS CLIENTES SON: _____ % MAYORISTAS    _____ % DETALLISTAS    _____ % EMPRESAS    _____ % PÚBLICO EN GENERAL			
COBERTURA DE MERCADO: _____% LOCAL    _____% REGIONAL    _____% ESTATAL    _____% NACIONAL    _____%EXPORTACIÓN    _____% OTRO			

#### CLIENTES Y PROVEEDORES

PRINCIPALES CLIENTES (NOMBRE O RAZÓN SOCIAL)	LOCALIDAD	TELÉFONO	PERSONAS A CONTACTAR
PRINCIPALES PROVEEDORES (NOMBRE O RAZÓN SOCIAL)	LOCALIDAD	TELÉFONO	PERSONAS A CONTACTAR

#### REFERENCIAS FAMILIARES

DATOS DE 2 FAMILIARES (QUE NO VIVAN CON USTED)			
NOMBRE	PARENTESCO	TELÉFONO	DOMICILIO
1 _____	_____	_____	_____
2 _____	_____	_____	_____

#### IDENTIDAD DEL OBLIGADO SOLIDARIO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:    APELLIDO PATERNO    APELLIDO MATERNO    Y    NOMBRE(S)	PARENTESCO CON EL SOLICITANTE
DÍA    MES    AÑO    EDAD    RFC CON HOMOCLEAVE	CURP

SEXO	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO	____/____/____	AÑOS	____
DOMICILIO PARTICULAR CALLE / AVE / BLVD / CION			No EXTERIOR	No INTERIOR	CÓDIGO POSTAL
COLONIA	CIUDAD O LOCALIDAD		MUNICIPIO	ESTADO	
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO CASA (CON LADA)	TELÉFONO OFICINA (CON LADA)	TELÉFONO CELULAR (CON LADA)		
ESCOLARIDAD	NACIONALIDAD	ESTADO DE NACIMIENTO	INGRESO MENSUAL PROM	CAPACIDAD DE PAGO	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		<input type="checkbox"/> EMPLEADO	<input type="checkbox"/> NEGOCIO PROPIO	
ESTADO CIVIL	SOLTERO <input type="checkbox"/>	CASADO <input type="checkbox"/>	RÉGIMEN MATRIMONIAL: BIENES MANCOMUNADOS <input type="checkbox"/> SEPARACIÓN DE BIENES <input type="checkbox"/>	ESTADO Y FECHA DE NACIMIENTO DEL CÓNYUGE	
NOMBRE DEL CÓNYUGE		RFC CON HOMOCLOAVE	CURP		
TELÉFONO CASA (CON LADA)		TELÉFONO OFICINA (CON LADA)	TELÉFONO CELULAR (CON LADA)		

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos asentados en la presente solicitud, son veraces y al igual que los documentos anexos, pueden ser verificados en cualquier momento por el Fideicomiso Para el Desarrollo Económico de Baja California, asimismo el Fideicomiso podrá solicitar información adicional cuando lo considere conveniente aceptando que de existir falsedad o falsificación, se cancele el trámite y se proceda conforme a derecho.

**Aviso de privacidad:**

Fondos BC, con domicilio en Calzada Justo Sierra y Honduras No. 377 Centro Comercial La Plazita II, Local 16 Mexicali, B.C., CP 21200, utilizará sus datos personales aquí recabados con el fin de dictaminar su solicitud de crédito, así como generar información estadística que permita mejorar los procesos internos. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad completo a través de <http://s2movil.net/bc/?p=686>

El firmante de esta solicitud autoriza a Fondos B.C., para que la información contenida en esta solicitud sea utilizada con fines estadísticos, así como de promoción y consulta de Buro de crédito en el Sistema Estatal de Financiamiento, y a su vez sea compartida o transferida entre las unidades del sistema.

1.- EL ACREDITADO DEBERÁ COMPROBAR FÍSICA Y DOCUMENTALMENTE SU CORRECTA INVERSIÓN.

2.-SÓLO SE CONSIDERA EL INICIO FORMAL DEL TRÁMITE CUANDO EL EXPEDIENTE DE CRÉDITO SE HAYA RECIBIDO COMPLETO Y CORRECTO, CONFORME A LO SOLICITADO.

**¡TRÁMITE SIN COSTO!** En caso de cobro o abuso en el trámite, denuncia al Tel: (686) 568 29 06 o a la página de internet <http://www.fondosbc.gob.mx>

<b>NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO</b>
---	--

Esta solicitud y documentación son propiedad del Fideicomiso para el Desarrollo Económico de Baja California.

**CROQUIS DE UBICACIÓN DEL NEGOCIO:**