



PERSONA MORAL

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

IDENTIDAD DEL SOLICITANTE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		RFC CON HOMOCLAVE	
DOMICILIO FISCAL CALLE / AVE / BLVD / CION		No EXTERIOR	No INTERIOR
COLONIA	CIUDAD O LOCALIDAD	MUNICIPIO	ESTADO
CORREO ELECTRÓNICO PRINCIPAL	TELÉFONO OFICINA 1 (CON LADA)	TELÉFONO OFICINA 2 (CON LADA)	TELÉFONO CELULAR (CON LADA)

IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL (Personas Morales)

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 HOMOCLAVE
DOMICILIO PARTICULAR CALLE / AVE / BLVD / CION		No EXTERIOR	No INTERIOR
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 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 HOMOCLAVE		CURP
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN		
TELÉFONO CASA (CON LADA)	TELÉFONO OFICINA (CON LADA)	TELÉFONO CELULAR (CON LADA)	CORREO ELECTRÓNICO

RELACIÓN DE SOCIOS / ACCIONISTAS (Personas Morales)

NOMBRE Y APELLIDOS / DENOMINACIÓN SOCIAL	PUESTO EN LA JUNTA O CONSEJO	% ACCIONARIO	R.F.C.	CURP	DIRECCIÓN	TELÉFONO

DATOS DEL NEGOCIO

NOMBRE COMERCIAL																			
DOMICILIO FÍSICO CALLE/ AVE / BLVD/ CION						No. EXTERIOR		No. INTERIOR		CÓDIGO POSTAL									
COLONIA				CIUDAD O LOCALIDAD			MUNICIPIO			ESTADO									
ANTIGÜEDAD DEL NEGOCIO EN EL DOMICILIO		ACTUAL		EL LOCAL DONDE SE LOCALIZA ES: <input type="checkbox"/> PROPIO <input type="checkbox"/> RENTADO <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> PRESTADO				RENDA MENSUAL (CON IVA) \$ _____ <input type="checkbox"/> PESOS <input type="checkbox"/> DÓLARES											
		AÑOS						PERIODO DEL CONTRATO: INICIO:		DÍA		MES		AÑO					
		MESES						VENCIMIENTO:											
ACTIVIDAD / GIRO DEL NEGOCIO EN BASE AL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (SAT):																			
NÚMERO DE EMPLEADOS INFORMALES: <input type="checkbox"/>		NÚMERO DE EMPLEADOS IMSS: <input type="checkbox"/>		NÚMERO DE EMPLEADOS A GENERAR: <input type="checkbox"/>		FECHA DE INICIO DE INSCRIPCIÓN AL SAT		DÍA		MES		AÑO		EL NEGOCIO OPERA DESDE:		AÑOS		MESES	

DESTINO DEL CREDITO

EL IMPORTE DEL (DE LOS) CRÉDITO (S) SERÁN INVERTIDOS EN:										CRÉDITO PARA:	
CAPITAL DE TRABAJO (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).										CAPITAL DE TRABAJO HASTA 50%	
PAGO A NÓMINA (Escribir el nombre de empleados, dirección y teléfono y el desglose de pago de nómina).										PAGO A NÓMINA	
NOMBRE EMPLEADO			DIRECCIÓN				TELÉFONO				
PASIVOS EN PAGO DE RENTA Y SERVICIOS (Describir los pagos de renta y servicios en donde se aplicaría el crédito).										RENTA Y SERVICIOS	
BENEFICIOS										CRÉDITO	
<input type="checkbox"/> GENERARÁ EMPLEOS		<input type="checkbox"/> EXPORTACIÓN		<input type="checkbox"/> REDUC. COSTOS		<input type="checkbox"/> MEJORAM. AMBIENTAL					
<input type="checkbox"/> MEJORAR PRODUCTIVIDAD		<input type="checkbox"/> MODERNIZACIÓN		<input type="checkbox"/> MEJORAR LIQUIDEZ		<input type="checkbox"/> INCREMENTAR VENTAS					
PLAZO SOLICITADO:										<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"/> 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

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								
SEXO	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	EDAD	AÑOS	RFC CON HOMOCLOAVE	CURP	
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				NUMERO DE IDENTIFICACIÓN			<input type="checkbox"/> EMPLEADO <input type="checkbox"/> NEGOCIO PROPIO				
ESTADO CIVIL		SOLTERO <input type="checkbox"/>		CASADO <input type="checkbox"/>		RÉGIMEN MATRIMONIAL			ESTADO Y FECHA DE NACIMIENTO DEL CÓNYUGE		
				BIENES MANCOMUNADOS <input type="checkbox"/>							
				SEPARACIÓN DE BIENES <input type="checkbox"/>							
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>

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA	NOMBRE Y FIRMA DEL OBLIGADO SOLIDARIO
---	--

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

CROQUIS DE UBICACIÓN DEL NEGOCIO:

