

SOLICITUD No.	FECHA:
---------------	--------

DATOS DEL CREDITO				
MONTO SOLICITADO: Bs.	VENTAS E INGRESOS ANUALES:	# DE TRABAJADORES:	PLAZO: ____ MESES	FORMA DE PAGO DEL CAPITAL E INTERESES: CAPITAL _____ INTERESES _____
DESTINO DEL CREDITO SEGÚN SUDEBAN:				
<input type="checkbox"/> AGRICULTURA Y PESCA <input type="checkbox"/> EXPLOTACION DE MINAS Y CANTERAS <input type="checkbox"/> INDUSTRIA MANUFACTURERA <input type="checkbox"/> ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA <input type="checkbox"/> CONSTRUCCION <input type="checkbox"/> COMERCIO AL POR MAYOR Y AL POR MENOR Y RESTAURANTES Y HOTELES <input type="checkbox"/> TRANSPORTE ALMACENAMIENTO Y COMUNICACIONES <input type="checkbox"/> ESTABLECIMIENTOS FINANCIEROS, BIENES INMUEBLES Y SERVICIOS TECNICOS Y PROFESIONALES Y ALQUILES Y ARRENDAMIENTO DE MAQUINAS Y EQUIPO <input type="checkbox"/> SERVICIOS COMUNALES, SOCIALES Y PERSONALES				
UTILIZACION DE LOS FONDOS:				
TIPO DE GARANTIA OBLIGATORIA <input type="checkbox"/> FIANZA PERSONA NATURAL			TIPO DE GARANTIA ADICIONAL: <input type="checkbox"/> HIPOTECA MOBILIARIA <input type="checkbox"/> HIPOTECA INMOBILIARIA	
DESCRIPCION DE LA GARANTIA:				

DATOS DEL SOLICITANTE								
APELLIDOS Y NOMBRES:			CÉDULA DE IDENTIDAD : <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E		CLIENTE BANESCO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		FECHA DE NACIMIENTO: / /	
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> SOLTERO (A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO (A) <input type="checkbox"/> CASADO (A) <input type="checkbox"/> VIUDO (A) OTRO:				CODIGO CTA. CLIENTE A ASOCIAR AL CREDITO:				
NIVEL DE INSTRUCCIÓN : <input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS FORMALES <input type="checkbox"/> PRIMARIA COMPLETA <input type="checkbox"/> PRIMARIA INCOMPLETA <input type="checkbox"/> MEDIA INCOMPLETA <input type="checkbox"/> MEDIA COMPLETA <input type="checkbox"/> SUPERIOR				CONDICIÓN DE VIVIENDA FAMILIAR: <input type="checkbox"/> PROPIA PAGADA <input type="checkbox"/> ALQUILADA <input type="checkbox"/> PROPIA HIPOTECADA <input type="checkbox"/> SECUNDARIA PROPIA <input type="checkbox"/> DE UN FAMILIAR				
DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> AVENIDA <input type="checkbox"/> CALLE <input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> EDIFICIO			PISO:	APTO.:	URBANIZACIÓN /SECTOR:		CIUDAD / LOCALIDAD:	
ESTADO:	ZONA POSTAL:	TLF. HABITACION:		TELF. CELULAR:	FAX:		CORREO ELECTRONICO:	ANTIGÜEDAD EN LA RESIDENCIA (EN AÑOS):
PARTICIPACION PORCENTUAL EN EL MANTENIMIENTO DEL HOGAR: _____ %			CARGAS FAMILIARES: ADULTOS: NIÑOS:		EIDADES DE LOS HIJOS: 1ERO: 2DO: 3ERO: 4TO: 5TO: 6TO:		CONDUCTA DE AHORRO: <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> SEMANAL <input type="checkbox"/> QUINCENAL <input type="checkbox"/> MENSUAL <input type="checkbox"/> MAYOR A MENSUAL	
OFICIO O ACTIVIDAD QUE ESTA DESEMPEÑANDO:			ANTIGÜEDAD EN EL OFICIO: AÑOS _____ MESES: _____			DEDICACION DIARIA AL NEGOCIO (HRS/DIA):		

DATOS DEL CONYUGE						
APELLIDOS Y NOMBRES:		CÉDULA DE IDENTIDAD : <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E		NIVEL DE INSTRUCCIÓN: <input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/> PRIMARIA COMPLETA <input type="checkbox"/> PRIMARIA INCOMPLETA <input type="checkbox"/> MEDIA INCOMPLETA <input type="checkbox"/> MEDIA COMPLETA <input type="checkbox"/> SUPERIOR		
FECHA DE NACIMIENTO : / /	OFICIO O ACTIVIDAD QUE ESTA DESEMPEÑANDO:	ANTIGÜEDAD EN EL OFICIO: AÑOS _____ MESES: _____		PARTICIPACION PORCENTUAL DEL MANTENIMIENTO DEL HOGAR: _____ %		CONDUCTA DE AHORRO: MENSUAL <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> SEMANAL <input type="checkbox"/> MAYOR A <input type="checkbox"/> QUINCENAL <input type="checkbox"/> MENSUAL

DATOS DEL FIADOR			
APELLIDOS Y NOMBRES:		CÉDULA DE IDENTIDAD : <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> E	FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL:			<input type="checkbox"/> SOLTERO(A) <input type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/> VIUDO(A) <input type="checkbox"/> DIVORCIADO(A) <input type="checkbox"/> OTRO:			CLIENTE BANESCO:			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO						
NIVEL DE INSTRUCCIÓN :						CONDICIÓN DE VIVIENDA:									
<input type="checkbox"/> SIN ESTUDIOS FORMALES <input type="checkbox"/> PRIMARIA COMPLETA <input type="checkbox"/> PRIMARIA INCOMPLETA <input type="checkbox"/> MEDIA COMPLETA <input type="checkbox"/> MEDIA INCOMPLETA <input type="checkbox"/> SUPERIOR						<input type="checkbox"/> PROPIA PAGADA <input type="checkbox"/> ALQUILADA <input type="checkbox"/> PROPIA HIPOTECADA <input type="checkbox"/> DE UN FAMILIAR <input type="checkbox"/> OTROS:									
DIRECCIÓN: <input type="checkbox"/> AVENIDA <input type="checkbox"/> CALLE			<input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> EDIFICIO			PISO:		APTO.:		URBANIZACIÓN /SECTOR:		CUIDAD / LOCALIDAD:			
ESTADO:		ZONA POSTAL:		TLF. HABITACION:		TELF. CELULAR:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:		ANTIGÜEDAD EN LA RESIDENCIA (EN AÑOS):			
PARTICIPACION PORCENTUAL EN EL MANTENIMIENTO DEL HOGAR:				CARGAS FAMILIARES:		EADADES DE LOS HIJOS:				CONDUCTA DE AHORRO:					
_____ %				ADULTOS :		NIÑOS:		1ERO:		2DO:		<input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> SEMANAL <input type="checkbox"/> QUINCENAL <input type="checkbox"/> MENSUAL <input type="checkbox"/> MAYOR A MENSUAL			
								3ERO:		4TO:					
								5TO:		6TO:					
OFICIO O ACTIVIDAD QUE ESTA DESEMPEÑANDO:				ANTIGÜEDAD:				DEDICACION DIARIA AL NEGOCIO (HRS/DIA):							
				AÑOS _____ MESES: _____											

INFORMACION REFERENTE A CARACTERISTICAS DEL NEGOCIO: PROCESO PRODUCTO

LA MATERIA PRIMA ES LA MAS ADECUADA PARA EL (LOS) PRODUCTOS:		COMPARADO CON LA COMPETENCIA MAS CERCANA CONSIDERA QUE EL PRECIO ES ADECUADO:		FORMA PARTE DE UNA CADENA DE COMERCIALIZACION:		SU MARGEN DE GANANCIA ES SATISFACTORIO:	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
TIENE UN CONCEPTO O PATRON PARA LA PRODUCCION Y COMERCIALIZACION DE CADA PRODUCTO O SERVICIO:		TIENE PERSONAL CON EXPERIENCIA EN LA PRODUCCION Y COMERCIALIZACION DE CADA PRODUCTO O SERVICIO:		ES FACIL LA ADQUISICION DE LA MATERIA PRIMA O PRODUCTO QUE COMERCIALIZA:		CUENTA CON LOS RECURSOS MINIMOS NECESARIOS PARA LA ELABORACION Y/O COMERCIALIZACION DE LOS PRODUCTOS:	
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
DIGA QUIENES SON SUS PRINCIPALES CLIENTES:							
DIGA QUIENES SON SUS PRINCIPALES COMPETIDORES:							

INFORMACION REFERENTE A CARACTERISTICAS DEL NEGOCIO: PROVEEDORES

RELACION CON LOS PROVEEDORES:			ACCESIBILIDAD AL PROVEEDOR:			CALIDAD DE PROVEEDOR:		
<input type="checkbox"/> INEXISTENTE <input type="checkbox"/> ANTIGUA <input type="checkbox"/> RECIENTE <input type="checkbox"/> EN INICIO <input type="checkbox"/> CONSOLIDADA			<input type="checkbox"/> DIFICIL <input type="checkbox"/> FACIL <input type="checkbox"/> NO TAN DIFICIL <input type="checkbox"/> MUY FACIL			<input type="checkbox"/> BAJA <input type="checkbox"/> MEDIA <input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> MEDIA <input type="checkbox"/> ALTA		
DIGA QUIENES SON SUS PRINCIPALES PROVEEDORES:								

INFORMACION REFERENTE A CARACTERISTICAS DEL NEGOCIO: PUNTO DE VENTA

PROPIEDAD DEL LOCAL:			UBICACIÓN:		
<input type="checkbox"/> SIN COSTO <input type="checkbox"/> ALQUILADA A CORTO PLAZO <input type="checkbox"/> PROPIO HIPOTECADO <input type="checkbox"/> PROPIO SIN HIPOTECA <input type="checkbox"/> ALQUILADO A LARGO PLAZO			<input type="checkbox"/> DEFINIDO Y NO FORMAL <input type="checkbox"/> LOCAL ESPECIFICO <input type="checkbox"/> NO DEFINIDO <input type="checkbox"/> DENTRO DEL HOGAR		
CALIDAD DEL PUNTO DE VENTA - PRODUCCION:					
CONDICIONES GENERALES:		SERVICIOS:		ZONAS DE UBICACIÓN:	
<input type="checkbox"/> ORDEN <input type="checkbox"/> PINTURA <input type="checkbox"/> VENTILACION <input type="checkbox"/> ASEO <input type="checkbox"/> ACABADO		<input type="checkbox"/> GAS <input type="checkbox"/> AGUA <input type="checkbox"/> LUZ <input type="checkbox"/> TELÉFONO <input type="checkbox"/> INTERNET		<input type="checkbox"/> SECTOR COMERCIAL <input type="checkbox"/> SEGURIDAD <input type="checkbox"/> PUNTOS COMERCIALES <input type="checkbox"/> VIAS DE COMUNICACIÓN <input type="checkbox"/> EXIST. SERV.	
INDIQUE LA DIRECCION Y EXPLIQUE LA UBICACIÓN DEL PUNTO DE VENTA DEL SOLICITANTE:					

INFORMACION REFERENTE A LA ACTIVIDAD DEL NEGOCIO PARA SER LLENADO DIRECTAMENTE POR EL(LOS) SOLICITANTE(S)

DESCRIBA BREVEMENTE LA ACTIVIDAD Y DESTINO DE LOS FONDOS SOLICITADOS:	
INDIQUE LAS FORTALEZAS DEL NEGOCIO QUE DESARROLLA::	
INDIQUE LAS DEBILIDADES DEL NEGOCIO QUE DESARROLLA	

CALIFICA COMO MICROCRÉDITO:

SI

NO

APRECIACIÓN GLOBAL DEL ÁREA DE VENTAS: