



## FINANCIERA PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO DE SONORA SOLICITUD DE CRÉDITO

**ESTO DEBE SER LLENADO SOLO POR LA FINANCIERA PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO DE SONORA:**

**PROGRAMA:** \_\_\_\_\_ **REGIÓN:** \_\_\_\_\_ **TAMAÑO EMPRESA:** \_\_\_\_\_ **No. DE SOLICITUD:** \_\_\_\_\_

**LUGAR Y FECHA:** \_\_\_\_\_, SON. A \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL AÑO: \_\_\_\_\_

**SECTOR:** INDUSTRIA/AGROINDUSTRIA:  COMERCIO:  SERVICIOS:  **SU NEGOCIO ES:** Persona Física  Persona Moral  **CANTIDAD DE SOLICITANTES:**

### DATOS DEL SOLICITANTE (p. Física) o REPRESENTANTE LEGAL (P. moral)

<b>NOMBRE:</b> APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRE(S): _____	
<b>SEXO:</b> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	<b>NACIONALIDAD:</b> _____
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____	<b>EDAD:</b> _____ Años
<b>CALLE:</b> _____	<b>No. EXTERIOR:</b> _____ <b>VIVE EN CASA (marque con una X):</b> <input type="checkbox"/>
<b>ENTRE CALLE Y CALLE:</b> _____	<b>No. INTERIOR:</b> _____ <b>PAGANDO:</b> <input type="checkbox"/> <b>RENTADA:</b> <input type="checkbox"/>
<b>MUNICIPIO:</b> _____	<b>COLONIA:</b> _____ <b>CIUDAD O LOCALIDAD:</b> _____
<b>TIEMPO DE VIVIR EN LA LOCALIDAD:</b> _____ Años	<b>ANTIGÜEDAD EN EL DOMICILIO PARTICULAR:</b> ACTUAL: _____ Años ANTERIOR: _____ Años
<b>ESTADO CIVIL:</b> SOLTERO: <input type="checkbox"/> CASADO: <input type="checkbox"/> OTRO (Indicar): _____	<b>REGIMEN MATRIMONIAL:</b> _____ <b>NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGE:</b> _____
<b>TIPO DE IDENTIFICACIÓN:</b> _____	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN:</b> _____ <b>ESCOLARIDAD:</b> _____ <b>TELÉFONO PARA RECADOS (Fijo, incluya Lada):</b> _____

### DATOS DEL NEGOCIO

<b>NOMBRE DEL NEGOCIO (PERSONA FÍSICA) O RAZÓN SOCIAL (PERSONA MORAL):</b> _____		<b>R.F.C.:</b> _____
<b>ACTIVIDAD (Giro) NEGOCIO:</b> _____		
<b>CALLE:</b> _____	<b>No. EXTERIOR:</b> _____	<b>EL LOCAL ES (marque con una X):</b> CASA HABITACIÓN <input type="checkbox"/> LOCAL COMERCIAL <input type="checkbox"/>
<b>ENTRE CALLE Y CALLE:</b> _____	<b>No. INTERIOR:</b> _____	<b>CIUDAD O LOCALIDAD:</b> _____
<b>MUNICIPIO:</b> _____	<b>ESTADO:</b> _____	<b>TELÉFONOS CON LADA:</b> Fijo: _____ Recados: _____
<b>ANTIGÜEDAD DEL NEGOCIO EN EL DOMICILIO (años):</b> ACTUAL: _____ ANTERIOR: _____	<b>NÚMERO DE EMPLEADOS:</b> Actuales: _____ Proy.: _____	<b>ACTUALMENTE ¿EXPORTA?</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>FECHA DE INICIO DE OPERACIONES:</b> DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____	<b>EL NEGOCIO OPERA DESDE HACE:</b> _____ Años	<b>EL LOCAL DONDE SE LOCALIZA(RÁ) ES:</b> PROPIO: <input type="checkbox"/> RENTADO: <input type="checkbox"/> FAMILIAR: <input type="checkbox"/> No Requiere: <input type="checkbox"/>
<b>EXPERIENCIA DEL SOLICITANTE (años):</b> EN LA ACTIVIDAD: _____ COMO EMPRESARIO: _____	<b>¿DÓNDE Y CÓMO OBTUVO LA EXPERIENCIA?</b> _____	
<b>EXISTEN NEGOCIOS DEL MISMO GIRO EN EL ÁREA (marque con una X):</b> AL LADO y/o EN LA ACERA DE ENFRENTA: <input type="checkbox"/> A MENOS DE 100 MTS: <input type="checkbox"/> EN LA MISMA COLONIA O ZONA COMERCIAL: <input type="checkbox"/> NO EXISTEN COMPETIDORES EN LA ZONA: <input type="checkbox"/>		

### PRINCIPALES ACCIONISTAS (LLENARLO SOLO EN CASO DE PERSONA MORAL, AL MENOS 2 ACCIONISTAS)

NOMBRE COMPLETO ACCIONISTA	IMPORTE	PARTICIPACIÓN %
<b>TOTALES:</b>	\$ -	0% (Participación debe sumar 100%)

### INFORMACIÓN DEL CRÉDITO

**Selecciona el Programa de Crédito de tu interés:** Programa: \_\_\_\_\_ Modalidad: \_\_\_\_\_

Para información sobre esto, consulta nuestro Portal en: [www.fideson.gob.mx](http://www.fideson.gob.mx) Sólo si el programa cuenta con ella.

TIPO DE CRÉDITO SOLICITADO:	MONTO	PLAZO SOLICITADO (Meses)	GRACIA EN CAPITAL (Meses)	DESTINO DEL CRÉDITO. Detalle qué se adquiere o paga con cada tipo de crédito, especifique claramente cada concepto y monto, por favor. En caso de considerarse necesario, se solicitará un anexo con esta información:
CRÉDITO REFACCIONARIO:				1.- _____ 2.- _____ 3.- _____
HABILITACIÓN Y/O AVÍO:				1.- _____ 2.- _____ 3.- _____
<b>TOTAL CRÉDITO SOLICITADO:</b>	\$ -	0%		Recuerde, existe un porcentaje máximo de apoyo para el programa de crédito que ha seleccionado. En caso de duda, consulte nuestro Portal en <a href="http://www.fns.sonora.gob.mx">www.fns.sonora.gob.mx</a>
<b>APORTACIÓN DEL SOLICITANTE:</b>		0%		
<b>TOTAL INVERSIÓN:</b>	\$ -	0%		

**GARANTÍAS**

GARANTÍAS OFRECIDAS (MARQUE LAS NECESARIAS PARA COBERTURA REQUERIDA):		PRENDA: <input type="checkbox"/>	INMUEBLE: <input type="checkbox"/>	VALOR TOTAL DE LA GARANTÍA: <input type="text"/>
DESCRIPCIÓN DE PRENDA(S):	1.-	PROPIETARIO:		Valor actual: <input type="text"/>
	2.-	PROPIETARIO:		Valor actual: <input type="text"/>
DESCRIPCIÓN DE INMUEBLE(S):	1.-	PROPIETARIO:		Valor actual: <input type="text"/>
	2.-	PROPIETARIO:		Valor actual: <input type="text"/>

**AVALES DEBEN TENER ENTRE 18 Y 70 AÑOS DE EDAD**

AVAL(ES) TIENE(N) ANTECEDENTES CRÉDITOS CON GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA?		Sí: <input type="checkbox"/>	No: <input type="checkbox"/>
NOMBRE:		APELLIDO PATERNO:	APELLIDO MATERNO:
SEXO:		NOMBRE(S):	
M	F	NACIONALIDAD:	EDAD:
FECHA DE NACIMIENTO:		R.F.C. DEL AVAL:	
CALLE:		Años	
ENTRE CALLE:		No. EXTERIOR:	VIVE EN CASA (marque con una X):
Y CALLE:		No. INTERIOR:	PROPIA: <input type="checkbox"/>
MUNICIPIO:		COLONIA:	PAGANDO: <input type="checkbox"/>
ESTADO:		CÓDIGO POSTAL:	RENTADA: <input type="checkbox"/>
TIEMPO DE VIVIR EN LA LOCALIDAD:		CORREO ELECTRÓNICO:	
Años		TELÉFONO Fijo (con Lada)	
ANTIGÜEDAD EN EL DOMICILIO PARTICULAR:		TELÉFONO Móvil (con Lada)	
Actual		REGIMEN MATRIMONIAL:	
Anterior		SOLTERO: <input type="checkbox"/>	
REGIMEN MATRIMONIAL:		CASADO: <input type="checkbox"/>	
OTRO (Indicar):		REGIMEN MATRIMONIAL:	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:		ESCOLARIDAD:	
No. DE IDENTIFICACIÓN:		TELÉFONO PARA RECADOS (Fijo, incluya Lada):	

**INFORMACIÓN DE MERCADO**

PRINCIPALES PRODUCTOS QUE OFRECE U OFRECERÁ:	1.-	3.-
	2.-	4.-
SI SU NEGOCIO ESTÁ ESTABLECIDO, INDIQUE CLIENTES QUE INTEGRAN SU CARTERA:		EL 80% DE SUS VENTAS SE CONCENTRA EN:
<input type="text"/> CLIENTES		<input type="text"/> CLIENTES
SUS CLIENTES SE DISTRIBUYEN EN:		% TOTAL CLIENTES
<input type="text"/> % MAYORISTAS		<input type="text"/> % DETALLISTAS
<input type="text"/> % PÚBLICO EN GENERAL		<input type="text"/> % TOTAL CLIENTES
CÓMO PAGA(RA)N SUS CLIENTES:		% A <input type="text"/> DÍAS
TODOS AL CONTADO <input type="checkbox"/>		Y EL <input type="text"/> % A <input type="text"/> DÍAS
TODOS A CRÉDITO <input type="checkbox"/>		COMBINADO: EL <input type="text"/> %
COBERTURA DEL MERCADO:		% A <input type="text"/> DÍAS
<input type="text"/> % LOCAL		<input type="text"/> % ESTATAL
<input type="text"/> % REGIONAL		<input type="text"/> % NACIONAL
<input type="text"/> % EXPORT.		<input type="text"/> % TOTAL

**REFERENCIAS COMERCIALES Y FAMILIARES**

SI SU EMPRESA YA ESTÁ OPERANDO, INDIQUE AL MENOS UN PROVEEDOR, ACTUAL O POTENCIAL:				
NOMBRE COMPLETO (P. FÍSICA) O RAZON SOCIAL	TELÉFONO (con Lada)	CIUDAD	CONSUMO MENSUAL EN PESOS (Actual o Esperado)	PLAZO DE PAGO (Actual o Esperado)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIQUE 2 REFERENCIAS COMERCIALES:				
NOMBRE COMPLETO (P. FÍSICA) O RAZON SOCIAL	TELÉFONO (con Lada)	PERSONA A CONTACTAR	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
INDIQUE 2 REFERENCIAS FAMILIARES (Diferente de los Avals), QUE NO VIVAN CON USTED:				
NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	TEL. (con Lada)	CIUDAD	CALLE, NÚMERO, COLONIA, C.P.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
POR FAVOR INDIQUE CLIENTES RELEVANTES, SI CUENTA CON ELLOS, PARA USARLOS COMO REFERENCIA ADICIONAL. GRACIAS.				
NOMBRE COMPLETO (P. FÍSICA) O RAZON SOCIAL	TELÉFONO (con Lada)	CIUDAD	CONSUMO MENSUAL EN PESOS (Actual o Esperado)	PLAZO DE PAGO (Actual o Esperado)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**INGRESOS Y GASTOS MENSUALES, PERSONALES y/o FAMILIARES (Llenar sólo para el caso que negocio sea Persona Física)**

INGRESOS DEL SOLICITANTE	OTROS CRÉDITOS (Tarjetas)	EDUCACIÓN
OTROS INGRESOS FAM.	TRANSPORTE (Gasolina, pasaje)	ALIMENTOS Y VESTIDO
RENTA (en su caso)	RECREACIÓN	IMPUESTOS
CRÉDITO AUTOMOTRIZ	SEGUROS Y SALUD	OTROS GASTOS
CRÉDITO HIPOTECARIO	SERVICIOS (Agua, luz, tel)	<b>DIF. INGRESOS - EGRESOS</b>
		<b>\$0.00</b>

## INFORMACIÓN FINANCIERA DEL NEGOCIO

INFORMACIÓN DEL NEGOCIO CON CIERRE AL ÚLTIMO DÍA DEL MES DE: \_\_\_\_\_

AÑO: \_\_\_\_\_

En caso que así se le requiera, deberá hacernos llegar oportunamente Estados Financieros correspondientes con este periodo y datos aquí indicados.

**ACTIVOS:**

EFECTIVO QUE NORMALMENTE TIENE EN CAJA (Negocio)	
SALDO EN BANCOS (Anexar Edo. de cuenta a su nombre)	
CUENTAS POR COBRAR (Importe que le adeudan sus clientes)	
INVENTARIOS ACTUALES (Valor de compra materiales o mcías. en almacén)	
VALOR DEL LOCAL (DEL SOLICITANTE) USADO PARA EL NEGOCIO	
GASTOS DE INSTALACIÓN (Comprobables con facturas o notas)	
VALOR MAQUINARIA Y EQUIPO CON QUE CUENTA SU NEGOCIO:	
<i>Descripción</i>	<i>Valor</i>
<b>TOTAL MAQUINARIA Y EQUIPO:</b>	\$0.00
VALOR MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA (Cómputo, muebles, A/C)	
VALOR DE VEHICULOS PROPIEDAD DEL SOLICITANTE (Relacionados con el negocio):	
<i>Marca</i>	<i>Modelo</i>
<i>Año</i>	<i>Valor</i>
<b>TOTAL VEHICULOS:</b>	\$0.00
<b>TOTAL ACTIVOS:</b>	<b>\$0.00</b>

**PASIVOS:**

IMPORTE QUE DEBE A PROVEEDORES (Relacionados con el negocio)	
CUENTAS QUE DEBE PAGAR DENTRO DE LOS PROX. 12 MESES	
OTRAS CUENTAS POR PAGAR A LARGO PLAZO (Más de 1 año)	
<b>TOTAL PASIVOS:</b>	<b>\$0.00</b>

**VENTAS Y GASTOS DE SU NEGOCIO**

ES NEGOCIO DE TEMPORADA, AL AÑO SOLO VENDO DURANTE: <input style="width: 50px;" type="text"/> MESES	CON EL PROYECTO, ESPERO VENDER EN EL AÑO DURANTE: <input style="width: 50px;" type="text"/> MESES
---	--

**INDIQUE POR FAVOR PROMEDIOS MENSUALES:**
**NEGOCIO ESTABLECIDO: ACTUAL:** Datos acordes a ejercicio del Estado Financiero anexado. **PROYECCIÓN:** Proyección siguiente año.

**NUEVO NEGOCIO: ACTUAL:** Datos proyectados para el primer año de operación. **PROYECCIÓN:** Proyección segundo año.

<u>VENTAS</u>	ACTUAL	PROYECTADO
VENTA MENSUAL		
<b><u>COSTOS Y GASTOS</u></b>		
Mercancías y M.P.		
Sueldos y salarios		
Empaques, consumibles		
Gasolina y lubricantes		
Papelería y diversos		
Renta de local(es)		
Servicios (Agua, luz, tel)		
Mantenimiento		
Otros gastos		
Intereses pagados		
<b>TOTAL DE COSTOS Y GASTOS</b>	<b>\$ -</b>	<b>\$ -</b>
<b>UTILIDAD NETA</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

**DE AUTORIZARSE EL CRÉDITO DE QUÉ MANERA DESEA QUE SE LE ENTREGUE EL RECURSO:**

 TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA  CHEQUE  Si optó por TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, Anexar: Comprobante bancario A SU NOMBRE, que indique EL BANCO, No. de CUENTA, CLABE Interbancaria, No. De SUCURSAL, y UBICACIÓN de la misma.

Declaro que los datos asentados en la presente, son veraces y al igual que los documentos anexos, pueden ser verificados en cualquier momento por la Financiera para el Desarrollo Económico de Sonora, aceptando que de existir falsedad o falsificación, se cancele el trámite y se proceda conforme a derecho.

 \_\_\_\_\_  
 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE SOLICITANTE ADICIONAL

 \_\_\_\_\_  
 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE SOLICITANTE ADICIONAL

DENTRO DE LOS 60 DÍAS SIGUIENTES A LA OPERACIÓN DEL CRÉDITO, EL ACREDITADO DEBERÁ COMPROBAR FÍSICA Y DOCUMENTALMENTE SU CORRECTA INVERSIÓN.☒