

SOLICITUD DE CRÉDITO

Monto de Crédito:		Moneda: Soles <input type="checkbox"/> Dólares <input type="checkbox"/>	Plazo/Cuotas:	
Cta. Débito Automático:			Primera fecha de pago:	
Producto: Negocios <input type="checkbox"/> Agropecuario <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Consumo <input type="checkbox"/>				
1.- DATOS DEL SOLICITANTE:				
1.1. APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL:				
Tipo de Documento: DNI <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/>		Lugar Nacimiento (Departamento):		Estado Civil : Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/>
N°:				Conviviente <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/>
Nacionalidad :		Fecha Nacimiento:		Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
Ocupación:		Ingreso Neto Mensual:		
VIVIENDA	Habita en casa: Alquilada <input type="checkbox"/> Anticresis <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Teléfono :	
	Propia no cancelada <input type="checkbox"/> Propia cancelada <input type="checkbox"/>		Celular:	
Dirección:				
Dir. Referencia:				
VINCULACIÓN POR RIESGO ÚNICO		Nombre del Trabajador:		
		Cargo:		Parentesco:
1.2. CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE <input type="checkbox"/>				
APELLIDOS Y NOMBRES:				
Tipo de Documento: DNI <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/>		Lugar Nacimiento (Departamento):		
N°:				
Nacionalidad:		Fecha de Nacimiento:		Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
Ocupación:		Ingreso Neto Mensual:		
VIVIENDA	Habita en casa: Alquilada <input type="checkbox"/> Anticresis <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Teléfono :	
	Propia no cancelada <input type="checkbox"/> Propia cancelada <input type="checkbox"/>		Celular:	
Dirección :				
Dir. Referencia :				
2.-FIADOR SOLIDARIO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
2.1. APELLIDOS Y NOMBRES/RAZÓN SOCIAL:				
Tipo de Documento: DNI <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/>		Lugar Nacimiento (Departamento):		Estado Civil : Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/>
N°:				Conviviente <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/>
Nacionalidad :		Fecha Nacimiento:		Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
Ocupación:		Ingreso Neto Mensual:		
VIVIENDA	Habita en casa: Alquilada <input type="checkbox"/> Anticresis <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Teléfono :	
	Propia no cancelada <input type="checkbox"/> Propia cancelada <input type="checkbox"/>		Celular:	
Dirección:				
Dir. Referencia:				
2.2. CÓNYUGE <input type="checkbox"/> CONVIVIENTE <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/>				
APELLIDOS Y NOMBRES:				
Tipo de Documento: DNI <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/>		Lugar Nacimiento (Departamento):		
N°:				
Nacionalidad:		Fecha de Nacimiento:		Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
Ocupación:		Ingreso Neto Mensual:		
VIVIENDA	Habita en casa: Alquilada <input type="checkbox"/> Anticresis <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>		Teléfono :	
	Propia no cancelada <input type="checkbox"/> Propia cancelada <input type="checkbox"/>		Celular:	
Dirección :				
Dir. Referencia :				
3.- OTRO TIPO DE GARANTÍAS:				

GARANTÍA:			
Tipo de Operación:	Importe Asociado:	Valor de la Garantía:	Nro. Operación:
Propietario:			
Descripción:			
4.- PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE			
Persona Políticamente Expuesta o Pariente de PEP: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Grado de Parentesco:	
Cargo o función pública desempeñada en los últimos dos años:			
5.- INFORME COMERCIAL:			
Patrimonio Personal:		Código CIUU :	
Dirección del Negocio:			
Actividad:			
Ventas: Anual <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/>		Perfil del Negocio: ¿Cuenta con RUC? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
		Tipo de Régimen:	
Principales Clientes:			
1. _____			
2. _____			
Principales Proveedores:			
1. _____			
2. _____			
Esta información tiene carácter de declaración jurada y está sujeta a lo dispuesto en el artículo 247° del Código Penal y el artículo 179° de la Ley General del Sistema Financiero y Seguros, y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, Ley 26702 y sus modificatorias.			
6.- INSTRUCCIÓN DE DESEMBOLSO EN CUENTA Y DECLARACIÓN DE NO HABILITACIÓN DE TARJETA DE DÉBITO (SOLO APLICA SI EL CLIENTE ELIGE DESEMBOLSO CON ABONO EN CUENTA DE AHORROS):			
Por medio del presente instruyo a Financiera Confianza que el desembolso de mi Crédito _____ se formalice en la Cuenta _____ . Asimismo declaro haber sido informado del uso y utilidad del canal de disposición de efectivo a través de la Tarjeta de Débito. En tal sentido preciso (Marcar con una "x"):			
___ No requerir el servicio de Tarjeta de Débito ofrecido por Financiera Confianza, por lo que cualquier operación de débito (retiro) de mi cuenta de ahorro se formalizará por ventanilla a través de la Red de Oficinas de Financiera Confianza, con la presentación de mi documento nacional de identidad (DNI).			
___ Sí requerir el servicio de Tarjeta de Débito, asumiendo los costos asociados con el mismo, de acuerdo al tarifario vigente.			
7.- DECLARACIÓN DEL CLIENTE			
Firmo/Firmamos el presente documento en lugar _____ y con fecha ___/___/____. Asimismo con mi/nuestra firma acepto/aceptamos las condiciones establecidas en las Cláusulas Generales de Contratación y Hoja Resumen, las mismas que nos han sido informadas adecuadamente y entregado en copia. De igual manera declaro y afirmo que los ingresos y/o garantías que otorgo a Financiera Confianza, para respaldar la presente operación, provienen de actividades lícitas.			

FIRMA DEL SOLICITANTE (1.1)

FIRMA DEL CÓNYUGE (1.2)

FIRMA DEL FIADOR SOLIDARIO/REPRES. LEGAL (2.1)

FIRMA DEL CÓNYUGE/REPRES. LEGAL (2.2)


REPRESENTANTE LEGAL:



Gilmer Salvatierra Colonio
GERENTE TERRITORIAL CENTRO
FINANCIERA CONFIANZA



Mavilo Calero Gamarra
GERENTE TERRITORIAL NORTE
FINANCIERA CONFIANZA



José Muñoz Fernández
GERENTE TERRITORIAL SUR
FINANCIERA CONFIANZA



Raúl Vázquez Espinoza
GERENTE TERRITORIAL LIMA ORIENTE
FINANCIERA CONFIANZA