

SOLICITUD DE RECURSOS

Fecha: _____

Razón social: _____

Domicilio fiscal (calle, número, colonia): _____

C.P.: _____

Municipio: _____ Edo.: _____

R.F.C.: _____

Teléfono con lada: _____

Fax con lada: _____

Nombre del representante legal completo: _____

Dirección particular (calle, No., colonia, C.P. y municipio) _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Teléfono particular con lada: _____ Móvil: _____

Estado civil: _____

Nivel de escolaridad: _____

Giro u objeto social de la empresa: _____

Sector: Comercio: _____ Servicio: _____

Industria: _____ Agroindustria: _____

La unidad productiva o el local comercial es:

Propia: _____ Rentada: _____ Monto mensual: _____ Comodato: _____

Domicilio del negocio (únicamente aplica si existe otro domicilio adicional): _____

Correo electrónico: _____

Página de internet: _____

Número de empleos actuales:

Hombres: _____ Mujeres: _____ Discapacitados: _____

Número de empleos a generar:

Hombres: _____ Mujeres: _____ Discapacitados: _____

Exporta: SI _____ NO _____

Tipo de crédito solicitado: Refaccionario Simple Habilitación o avío
 Línea de crédito en Cuenta Corriente (Revolvente)

Monto del financiamiento solicitado: \$ _____

Destino de la inversión:

(Monto total del proyecto desglosado)

Maquinaria y equipo: _____

Equipo de transporte: _____

Infraestructura: _____

Capital de trabajo: _____

TOTAL DE LA INVERSIÓN: _____

Referencias comerciales de sus principales compañías proveedoras:

Nombre y/o razón social: _____

Dirección: _____

Teléfono con lada: _____

Persona de contacto: _____

Nombre y/o razón social: _____

Dirección: _____

Teléfono con lada: _____

Persona de contacto: _____

Nombre y/o razón social: _____

Dirección: _____

Teléfono con lada: _____

Persona de contacto: _____

Garantía hipotecaria propuesta:

Casa-habitación: _____ Terreno: _____ Describir: _____

Local: _____ Otro: _____

Solamente llenar si el garante hipotecario es diferente al solicitante.

Razón social: _____

Nombre completo o Nombre del Representante Legal: _____ Profesión: _____

CURP: _____

R.F.C.: _____ Fecha de nacimiento: _____

Lugar de nacimiento: _____

Domicilio particular del garante (calle, No., colonia, C.P., municipio, estado) _____

Teléfono con lada: _____ Estado civil: _____

La siguiente información aplica para los accionistas que tengan el más del 10% de la tenencia accionaria de la sociedad, debe coincidir con el acta constitutiva y/o acta de asamblea.

Nombre completo	R.F.C. con homoclave	Dirección completa (calle, No., colonia, C.P., municipio y estado)	Porcentaje de acciones (%)

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

El Sistema de Financiamiento para el Desarrollo del Estado de San Luis Potosí, SIFIDE, informa que los datos personales recabados con motivo de los trámites ofrecidos por este organismo, serán sometidos a tratamiento de acuerdo a los requisitos de cada programa, mismos que serán protegidos, conservados y tratados en los sistemas de datos personales denominados: HERRAMIENTA DE INFORMES, CURSOS EN LÍNEA, COBIS, PROSIGO, BASE DE DATOS ACCESS, EJ CARTERA Y/O PORTAL WEB DE LA ACADEMIA DE EMPRENDIMIENTO, así como bases electrónicas y archivos físicos, y cuya finalidad del tratamiento es contar con la información necesaria para llevar a cabo todos los actos tendientes a la identificación, registro, análisis, otorgamiento, contratación, administración y recuperación de los financiamientos solicitados y otorgados por el SIFIDE y/o sus programas, así como prestar servicios de asesoría y capacitación en materia financiera, contable, legal y administrativa para la consecución de los proyectos y actividades de las personas físicas o morales que lo requieran, así como dar seguimiento a los trámites realizados y enviar información de los programas del organismo. Los datos personales solicitados están registrados en el listado de sistemas de datos personales ante la Comisión Estatal de Garantía de Acceso a la Información Pública (www.cegaipslp.org.mx), y podrán ser transferidos a los fondeadores del SIFIDE o sus programas, instituciones financieras, así como a fedatarios públicos, poder judicial federal y estatal, dependencias y entidades federales, estatales o municipales que en uso de sus atribuciones o facultades los requieran, con la finalidad de verificar la correcta aplicación de los recursos, además de otras transmisiones previstas en la legislación de la materia. Los responsables de los sistemas de datos personales será cada unidad administrativa del SIFIDE, respecto al proceso o etapa del mismo que les corresponda.

Asimismo, se informa que las imágenes que sean proporcionadas al SIFIDE por el/la usuario o acreditado, o le sean tomadas al organismo como parte del ejercicio de sus funciones, podrán ser utilizadas por el SIFIDE para fines de difusión y publicidad institucional.

El interesado podrá ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Oposición y Cancelación (derechos ARCO), respecto a sus datos personales que tenga en su posesión el SIFIDE, ante la Unidad de Transparencia con dirección en Av. Salvador Nava Mtz. No. 2992, fraccionamiento Tangamanga, San Luis Potosí, S.L.P. y al teléfono (444) 1027700. Los mecanismos y procedimientos disponibles para ejercer estos derechos, serán los establecidos en la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de San Luis Potosí.

El sitio donde podrá consultar el aviso de privacidad integral es <https://sifide.gob.mx/aviso-de-privacidad-integral/> a través del cual se comunicará a los titulares de los datos personales los cambios al mismo.

FIRMA DEL/A SOLICITANTE /
REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DE LA PARTE GARANTE HIPOTECARIA /
REPRESENTANTE LEGAL

LEYENDA DE DATOS PERSONALES

Hemos sido informados del contenido de la Leyenda de Datos Personales plasmada en el reverso.

NOMBRE Y FIRMA DEL/LA ACCIONISTA

LEYENDA DATOS PERSONALES SIFIDE

Hemos sido informados del contenido de la Leyenda de Datos Personales plasmada en el reverso.

NOMBRE Y FIRMA DEL/LA ACCIONISTA

*** FIN DE DOCUMENTO ***

DOC	AREA	SECC	CONS	REV	PUBLICACION	PROX. REVISION
F	DSF	7.5	003	10	21/09/2016	21/09/2017
PROCESO		TITULO			ELABORO	
Prestación del Servicio		Requisitos para Evaluación de Proyecto			Nathaly Ibarra Gonzalez	

APROBADO PARA SU IMPLEMENTACION

CONTENIDO

Requisitos para Evaluación de Proyectos

1. Formato de solicitud de recursos requisitado y firmado por el representante legal.
2. Formatos de buró de crédito requisitado y firmado (persona física y personas físicas con actividad empresarial o persona moral).
3. 4 copias del último comprobante de domicilio fiscal de la empresa (con una antigüedad no mayor a 2 meses).
4. Copia del último pago del IMSS de la empresa y SUA.
5. Programa de inversión y presupuesto calendarizado, que incluya de manera detallada, los conceptos de inversión, de todas las fuentes de financiamiento y los períodos de aplicación de las inversiones; acorde a los conceptos del Plan de Negocios propuesto.
6. Cotizaciones vigentes de proveedores diferentes de cada concepto de apoyo (no más de seis meses de antigüedad) en hojas membretadas, sobre la maquinaria o equipo a adquirir, que incluya el tiempo de garantía del proveedor y en su caso, la capacitación, mantenimiento, puesta a punto y soporte técnico. La capacidad de producción del equipamiento a adquirir deberá ser acorde con el plan de negocios. En el caso de infraestructura es necesario acompañar con programa de obra y/o planos etc.
7. 2 copias de la inscripción en el RFC o alta y cédula fiscal de la empresa.
8. Copia de la declaración de impuestos anual del último ejercicio fiscal y última declaración provisional.
9. Copia certificada y 2 copias simples del acta constitutiva con datos de registro y poder notarial de la /el apoderado legal (si aplica).
10. 2 copias de actas de asamblea extraordinarias (si aplica).
11. Estados financieros completos al cierre de ejercicio más reciente y estados financieros mensuales más recientes del año en curso, firmados por el representante legal y contador público (con una antigüedad no mayor a 2 meses). Anexando además Cédula Profesional de Contador Público
12. Copia de los tres últimos estados de cuenta bancarios.
13. Carta de intención de compra del cliente potencial.
14. 4 copias de identificación oficial del / la representante legal o titular.
15. 3 copias de comprobante de domicilio particular de la / el apoderado legal (con una antigüedad no mayor a 2 meses).
16. Copia de CURP de la / el apoderado legal.
17. Copia del RFC de la / el apoderado legal (si aplica).
18. 2 copias del acta de nacimiento de la / el representante legal o titular.
19. 2 copias del acta de matrimonio de la / el representante legal o titular (si aplica)
20. Información de los / as accionistas con tenencia accionario mayor al 10% (si aplica):
 - i. Formato de buro de crédito requisitado y firmado.
 - ii. 2 copias de identificación oficial
 - iii. 2 copias del comprobante de domicilio (con una antigüedad no mayor a 2 meses).
 - iv. Copia del acta de nacimiento
 - v. Copia del RFC.
21. 2 copias de garantía real.
22. 2 copias del último pago del predial de la garantía.
23. Si la garantía no está a nombre de la / el representante legal o de la razón social, es necesario anexar la información de la / el garante hipotecario:
 - i. 2 copias de identificación
 - ii. 2 copias del acta de nacimiento
 - iii. 2 copias del acta de matrimonio (si aplica).
 - iv. 2 copias del comprobante de domicilio particular (con una antigüedad no mayor a 2 meses).
 - v. Copia del RFC y CURP
 - vi. Si es personal moral es necesario agregar: acta constitutiva, comprobante de domicilio, cédula fiscal.

24. Estados financieros proyectados firmados por la / el Representante Legal y/o la / el Contador Público (por el plazo del crédito):
 - i. Bases de cálculo
 - ii. Flujo de caja
 - iii. Balance
 - iv. Estados de resultados
25. Plan de negocios que soporte la viabilidad del proyecto productivo
26. Fotografías digitales de la empresa (CD / USB).
27. Hojas membretadas de la empresa o persona física con actividad empresarial.

*** FIN DE DOCUMENTO ***



Autorización para solicitar Reportes de Crédito Personas Físicas / Personas Morales

Por este conducto autorizo expresamente al Sistema de Financiamiento para el Desarrollo del Estado de San Luis Potosí (SIFIDE), para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la Empresa que represento en Trans Union de México, S. A. SIC y/o Dun & Bradstreet, S.A. SIC

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que el Sistema de Financiamiento para el Desarrollo del Estado de San Luis Potosí (SIFIDE), hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial o el de la empresa que represento, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de 3 años contados a partir de sus expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

En caso de que la solicitante sea una Persona Moral, declaro bajo protesta de decir verdad Ser Representante Legal de la empresa mencionada en esta autorización; manifestando que a la fecha de firma de la presente autorización no me han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna.

Autorización para:

Persona Física (PF) _____ Persona Física con Actividad Empresarial (PFAE) _____ Persona Moral (PM) _____

Nombre del solicitante (Persona Física o Razón Social de la Persona Moral):

Para el caso de Persona Moral, nombre del Representante Legal:

RFC : _____

Domicilio: _____ Colonia: _____

Municipio: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono(s): _____

Fecha en que se firma la autorización: _____

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de el Sistema de Financiamiento para el Desarrollo del Estado de San Luis Potosí, (SIFIDE) y/o la Sociedad de Información Crediticia consultada, para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia; mismo que señala que las Sociedades sólo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa.

Nombre y Firma de PF, PFAE, Representante Legal de la empresa

Para uso exclusivo del Sistema de Financiamiento para el Desarrollo del Estado de San Luis Potosí, (SIFIDE)

Fecha de Consulta BC : _____

Folio de Consulta BC : _____

IMPORTANTE: Este formato debe ser llenado individualmente, para una sola persona física ó para una sola empresa. En caso de requerir el Historial crediticio del representante legal, favor de llenar un formato adicional.