

1. DATOS GENERALES DEL/LA SOLICITANTE:

PERSONA MORAL

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA: _____		
R.F.C.: _____	Duración: _____	Capital Social: _____
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____		Edo. Civil: _____
DOMICILIO PARTICULAR Y DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:		
CALLE _____	NÚMERO: _____	COLONIA: _____
R.F.C.: _____	Nivel de estudios _____	
MUNICIPIO _____	ESTADO: _____	CÓDIGO POSTAL: _____
TELÉFONOS 1 _____	2 _____	FAX _____

PERSONA FÍSICA

NOMBRE DEL/LA SOLICITANTE _____		Edo. Civil: _____
R.F.C.: _____	Nacionalidad: _____	Nivel de estudios: _____
Edad: _____		
NOMBRE DEL CONYUGUE _____		Régimen matrimonial _____
DOMICILIO PARTICULAR:		
CALLE: _____	NÚMERO: _____	COLONIA: _____
MUNICIPIO _____	ESTADO: _____	CÓDIGO POSTAL: _____
TELÉFONOS 1 _____	2 _____	FAX _____

PERSONA MORAL O PERSONA FÍSICA

DOMICILIO FISCAL		
CALLE: _____	NÚMERO _____	COLONIA: _____
MUNICIPIO _____	ESTADO: _____	CÓDIGO POSTAL: _____
TELÉFONOS 1 _____	2 _____	FAX _____
Email: _____	Página web: _____	Antigüedad en el domicilio: _____
DOMICILIO DEL NEGOCIO (del local comercial o plana productiva) en caso de que sea el mismo domicilio fiscal solo marque el recuadro <input type="checkbox"/>		
CALLE: _____	NÚMERO: _____	COLONIA: _____
MUNICIPIO _____	ESTADO: _____	CÓDIGO POSTAL: _____
TELÉFONOS 1 _____	2 _____	FAX _____

ACTIVIDAD ESPECIFICA DE LA EMPRESA (Giro u objeto social) _____		
SECTOR	<input type="checkbox"/> COMERCIO	<input type="checkbox"/> INDUSTRIA
	<input type="checkbox"/> SERVICIOS	
FECHA INICIO DE ACTIVIDADES _____		
PRINCIPALES SOCIOS ACCIONISTAS		
NOMBRE _____	Participación _____ %	NOMBRE _____
		Participación _____ %
NOMBRE _____	Participación _____ %	NOMBRE _____
		Participación _____ %

2. INFORMACIÓN DEL (LOS) CRÉDITOS(S) SOLICITADOS(S):

		No. de pagos	P. de gracia	Plazo total
<input type="checkbox"/>	LINEA EN CUENTA CORRIENTE <i>(Capital de trabajo)</i>	_____	_____	_____
	Monto solicitado	Plazo solicitado		
<input type="checkbox"/>	CRÉDITO HABILITACIÓN O AVÍO <i>(Inventarios, gastos de operación y/o sueldos y salarios)</i>	_____	_____	_____
	Monto solicitado	Plazo solicitado		
<input type="checkbox"/>	CRÉDITO REFACCIONARIO <i>(Adquisición de maquinaria y equipo)</i>	_____	_____	_____
	Monto solicitado	Plazo solicitado		
<input type="checkbox"/>	REFACCIONARIO <i>(Mejora en instalaciones físicas)</i>	_____	_____	_____
	Monto solicitado	Plazo solicitado		

3. TASA DE INTERÉS Variable (TIEE + 6.5 puntos) Fija Tope o protegida

4. PROGRAMA DE INVERSIÓN (Anexar presupuestos o cotizaciones)

CON RECURSOS DEL CRÉDITO		CON RECURSOS DEL SOLICITANTE	TOTAL INVERSIÓN
Concepto _____	Concepto _____	Rec. Crédito(s) _____	
Concepto _____	Concepto _____	Rec. Propios _____	
Concepto _____	Concepto _____	Total _____	
Concepto _____	Concepto _____	Porcentaje de participación _____ %	
Concepto _____	I.V.A. _____		

5. GARANTÍAS PROPUESTAS

Casa-habitación Local comercial Terreno Otro

Describe ubicación y datos de inscripción en el Registro Público de la propiedad y del comercio:

A nombre de: _____

Valor catastral del inmueble o valor comercial _____ Libre de gravamen (si/no) _____
 estimado Si está gravado por favor indique con quien _____

6. DATOS BÁSICOS

LA UNIDAD PRODUCTIVA Ó EL LOCAL COMERCIAL ES _____ Renta mensual \$ _____
Propia, rentada o en cómodo

EN CASO DE SER PROPIA Está libre de gravamen _____ Gravada por _____
 si/no

EN CASO DE SER RENTADA Nombre del arrendatario _____ Plazo de renta _____

EN CASO DE CÓMODATO Nombre del propietario _____
Relación con la persona

Superficie total _____ m2 De oficinas _____ m2 De producción o venta _____ m2

7. RECURSOS HUMANOS

Actualmente _____
 Directivos Admón. Ventas Producción Eventuales H M

Por contratar con el crédito _____
 Directivos Admón. Ventas Producción Eventuales H M

8. REFERENCIAS FINANCIERAS Y COMERCIALES:**BANCOS U OTRAS INSTITUCIONES FINANCIERAS**

Nombre de la institución	No. de cuenta	Tiene crédito		Monto	Teléfono
		SI	NO		
		SI	NO		
		SI	NO		
		SI	NO		

PRINCIPALES PROVEEDORES

Nombre de la empresa o persona física	Dirección	Productos, insumos o servicios que compra	Teléfono

PRINCIPALES CLIENTES

Nombre de la empresa o persona física	Dirección	Productos, insumos o servicios que vende	Teléfono

PRINCIPALES COMPETIDORES

Nombre de la empresa o persona física	Productos, insumos o servicios que vende	Dirección y ciudad en dónde se localiza

9. GESTIÓN DE LA EMPRESA

FORMA DE PAGO A PROVEEDORES

Contado, crédito o ambos	Si es crédito a que plazo	Paga con cheque, efectivo o transferencia
--------------------------	---------------------------	---

FORMA DE COBRO A CLIENTES

Contado, crédito o ambos	Si es crédito a que plazo	Paga con cheque, efectivo o transferencia
--------------------------	---------------------------	---

10. ASPECTOS DEL MERCADO

LOCALIZACIÓN DEL MERCADO %

Exportación	Nacional	Regional	Local	Importa algún insumo (si/no)
-------------	----------	----------	-------	------------------------------

EN CASO DE EXPORTACIÓN, ¿A QUÉ LUGARES?

Detalles de ciudades en el extranjero

MÉTODOS DE TRANSPORTACIÓN DE SUS PRODUCTOS

Principales medios de transportación

EL TRANSPORTE ES PROPIO

si/no

FLETES

si/no

Nombre de la compañía

11. INFORMACIÓN ADICIONAL DEL SOLICITANTE O APODERADO DE LA EMPRESA

ROL ASOCIADO Propietario/a Rep. Legal Accionista Otro

NOMBRE Situación de la vivienda
Propia, rentada, comodato Pago mensual

EXPERIENCIA EL EL SECTOR (AÑOS) PARTICIPACIÓN EN EL NEGOCIO %

No. DE COMPONENTES DE LA UNIDAD FAMILIAR No. DE MIEMBROS QUE APORTAN AL INGRESO

COMPRUEBA INGRESOS PERSONALES QUE PORCENTAJE PUEDE COMPROBAR
si/no

INGRESOS ESTIMADOS AL AÑO EGRESOS ESTIMADOS AL AÑO

(Considerando los obtenidos de forma personal en el negocio y los obtenidos por otras fuentes de ingreso adicionales)

FECHA DE SOLICITUD:
día/mes/año

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO DEL SIFIDE
USUARIOS**

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, PROSIGO, BASE DE DATOS ACCESS, EJ CARTERA Y/O PORTAL WEB DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN FINANCIERA, 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 Martínez. No. 2992, Fraccionamiento Tangamanga, San Luis Potosí, San Luis Potosí 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 comunicara a los titulares de los datos personales los cambios al mismo.

NOMBRE Y FIRMA DEL ACREDITADO/A

NOTA IMPORTANTE: LOS CRÉDITOS OTORGADOS POR EL SISTEMA DE FINANCIAMIENTO PARA EL DESARROLLO DEL ESTADO, SIFIDE, A TRAVÉS DE SUS DISTINTOS PROGRAMAS NO PERSIGUEN FINES DE LUCRO, Y SON OTORGADOS A CUALQUIER PERSONA FÍSICA O MORAL QUE REALICE UNA ACTIVIDAD PRODUCTIVA DENTRO DEL TERRITORIO POTOSINO, POR LO QUE NO SON PATROCINADOS POR NINGÚN PARTIDO POLÍTICO O ASOCIACIÓN DE CARÁCTER RELIGIOSO. POR LOS MOTIVOS ANTERIORMENTE EXPRESADOS, EL SIFIDE DESCONOCE CUALQUIER TRÁMITE O GESTIÓN DE CARÁCTER LUCRATIVO PARA LA OBTENCIÓN DE CRÉDITOS QUE REALICE CUALQUIER PERSONA O INSTITUCIÓN FUERA DE ESTÁS OFICINAS, YA QUE LOS TRÁMITES PARA LA AUTORIZACIÓN DE LOS FINANCIAMIENTOS OTORGADOS POR SIFIDE, SON ESTRICTAMENTE GRATUITOS Y SON PROPORCIONADOS EN FORMA PERSONAL A EL/LA INTERESADO/A.