

SOLICITUD DE CRÉDITO CORPORATIVO

Para uso exclusivo del Banco

COMERCIAL: ☐ PRÉSTAMO DE INVERSIÓN ☐ CAPITAL DE TRABAJO ☐ OTROS

CUENTA BANCARIA CLIENTE: NO. DE PRÉSTAMO:

FECHA: CIUDAD: ☐ TEGUCIGALPA ☐ SAN PEDRO SULA DESTINO

MONTO: CANTIDAD EN LETRAS: PLAZO EN DÍAS:

TASA DE INTERÉS ANUAL: TASA DE INTERÉS EFECTIVA: FORMA DE PAGO:

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:

NOMBRE COMERCIAL: RTN

ESCRITURA: ☐ OBJETO SOCIAL Y/O ACTIVIDAD ECONÓMICA: ORIGEN DE RECURSOS:

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:

CIUDAD / ALDEA: MUNICIPIO: DEPARTAMENTO:

PAISES Y/O DEPARTAMENTOS DONDE OPERA: FECHA DE CONSTITUCIÓN:

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCIÓN:

PROFESIÓN, OCUPACIÓN U OFICIO: ANTIGÜEDAD: CARGO:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: DNI DIRECCIÓN DOMICILIO:

TELÉFONO FIJO: TELÉFONO MÓVIL: CORREO ELECTRÓNICO:

REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER NOMBRE: SEGUNDO NOMBRE:

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: DNI RTN ☐ PASAPORTE ☐ CARNET DE RESIDENTE ☐ CARNET CIUDADANO NÚMERO

LUGAR DE NACIMIENTO: FECHA DE NACIMIENTO: DÍA MES AÑO

ESTADO CIVIL: ☐ SOLTERO ☐ CASADO ☐ UNIÓN LIBRE FORMA DE ACTUACIÓN:

DIRECCIÓN DOMICILIO:

CIUDAD / ALDEA: MUNICIPIO: DEPARTAMENTO:

PROFESIÓN, OCUPACIÓN U OFICIO: CORREO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO FIJO: TELÉFONO MÓVIL: FAX:

ESTRUCTURA DE PROPIEDAD Y CONTROL DE LA SOCIEDAD (anexar estructura de ser necesario)

Accionistas o Propietarios	No. de Identificación	% de Participación

Proveedores principales

Nombre	Dirección	Teléfono móvil

Cientes principales

Nombre	Dirección	Teléfono móvil

GARANTIA

Tipo de prenda:	
Ubicación de la prenda:	
Descripción de la garantía:	
Valor de la garantía:	

REFERENCIAS

Tipo de referencia	Institución	Persona de contacto	Número de teléfono
Comercial			
Bancaria 1			
Bancaria 2			

OTRA INFORMACIÓN DE RELEVANCIA

Nombre	Si	No
¿Actualmente o en los últimos 5 años, usted o sus familiares han desempeñado algún cargo público? (si aplica llenar formato PEP).		
¿Es parte de un grupo económico?		
En caso que la respuesta sea afirmativa, detalle a cuál pertenece y el nombre de las empresas (anexar estructura de ser necesario):		
Propósito de la cuenta		
Monto mensual estimado que ingresará a la cuenta		
Volumen de ingresos mensuales		
Ingresos anuales aproximados de la institución		
Confirmación de la información contenida en el expediente:		
Confirmación del domicilio:		

BENEFICIARIO FINAL

Indicar si actua por	☐ Cuenta propia	☐ De un tercero
En caso de actuar por cuenta de un tercero complete la siguiente información		
Nombre completo:	No. de Identificación:	

FIRMAS AUTORIZADAS

Nombre completo	Teléfono móvil

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

1. **Declaración de origen de los fondos:** En cumplimiento a las normas legales para la apertura de préstamo y depósito a plazo fijo, declaro ante Banco Corporación Financiera Internacional S.A (BANCOFINTER S.A), que los recursos depositados para este fin provienen de origen lícito y nos son producto de actividad (es) ilícita (s).
2. **Autorización de contacto:** Autorizo a Banco Corporación Financiera Internacional S.A (BANCOFINTER S.A), a utilizar la información de este formulario para contactarme o enviarme cualquier tipo de información referente a los productos que ofrece por medio de llamada telefónica, correo electrónico o cualquier otro canal de comunicación.
3. **Autorización para consulta y reporte a la central de riesgos:** Autorizo irrevocablemente a Banco Corporación Financiera Internacional S.A (BANCOFINTER S.A), a realizar las consultas sobre mis cuentas tanto activas como pasivas en la Central de Riesgos de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o cualquier central de riesgos a la que el BANCO tenga acceso. Esta autorización faculta al Banco a registrar mi comportamiento crediticio a dicha central o las que el Banco considere.
4. Autorizo a Banco Corporación Financiera Internacional S.A (BANCOFINTER S.A), para que pueda compartir la información aquí contenida con el resto de las sociedades mercantiles que forman parte de dicha institución.

Declaro que toda la información proporcionada en esta solicitud, es verdadera y autorizo a Banco Corporación Financiera Internacional S.A (BANCOFINTER S.A), para su comprobación por cualquier medio. Acepto que, de demostrarse falso testimonio o irregularidad en la información aquí presentada, Banco Corporación Financiera Internacional S.A (BANCOFINTER S.A), está facultado para dar por terminada cualquier relación establecida, sin que implique ningún tipo de responsabilidad para el BANCO.

☐ He leído y acepto las declaraciones y autorizaciones.

**Firma y huella del representante
legal de la empresa**

Tramitado por

Autorizado por