

USO OFICIAL

Número de Caso: \_\_\_\_\_

NAICS: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD CORPORATIVA

<b>I. Información de la Corporación</b>				Establecida <input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/>	
Nombre de la Corporación	Teléfono	S.S. Patronal	Tipo de Organización		
Dirección Física del Negocio			Correo Electrónico	Fecha de Inicio del Negocio	
Dirección Postal			Local: Alquilado ( ) Pago Mensual \$	Propio ( )	
Naturaleza del Negocio			Empleos Actuales Cantidad _____	Empleos Proyectados Cantidad _____	

<b>II. Nombre de los Principales, Cónyuges, Accionistas, Miembros y Garantizadores, según apliquen</b>					
Nombre y Posición	Dirección	Ciudadanía	Seguro Social	% Participación	Teléfono
1.					
Cónyuge					
2.					
Cónyuge					
3.					
Cónyuge					
4.					
Cónyuge					

<b>III. Descripción del Costo Total del Proyecto, Aportación y Financiamiento Solicitado</b>					
Capital de Operaciones	Mejoras Permanentes	Maquinaria y Equipo	Adquisición de propiedad inmueble	Otros * (favor detallar abajo)	Costo Total del Proyecto
\$	\$	\$	\$	\$	\$

Menos: Aportación del Solicitante (por lo menos un 10% del Costo Total del Proyecto) \$

**Financiamiento Solicitado \$ \_\_\_\_\_**

(\*) Detalle de Otros Usos:

Préstamo a Término  Línea de Crédito Rotativa

Término en Años \_\_\_\_\_

<b>IV. Referencias de Crédito Bancarias y Comerciales (Cuentas abiertas y/o cerradas) (Incluya anejo de ser necesario)</b>							
Nombre de Institución	Fecha	Cantidad	Término	Plazo Mensual	Balance	Teléfono	Número de Cuenta
1.		\$		\$	\$		
2.		\$		\$	\$		
3.		\$		\$	\$		
4.		\$		\$	\$		
5.		\$		\$	\$		

<b>V. Colateral</b>				
Descripción y dirección	Valor Tasado o Valor Estimado	Acceptor	Número de Cuenta	Balance de Hipoteca
1.				
2.				
3.				

**Solicitantes Corporativos y Solicitantes Individuales, deberán cumplimentar esta página y la siguiente:**

**Demandas Judiciales, Contributivas, Quiebras e Información Adicional**

1. ¿Hay radicada o pendiente alguna acción judicial contra la empresa, negocio, dueño del negocio, accionistas, garantizadores u oficiales principales de la firma? Sí ( ) No ( )
2. ¿Ha estado la firma, los principales accionistas, garantizadores u oficiales principales o el dueño del negocio bajo procedimientos de quiebra? Sí ( ) No ( ) Capítulo \_\_\_\_\_
3. ¿Han sido los principales accionistas, garantizadores u oficiales principales, convictos de algún delito u ofensa relacionada con: delitos contra el erario público, la propiedad, la fé pública, defraudaciones, falsificaciones u otros delitos de carácter similar? Sí ( ) No ( )
4. ¿Trabaja o ha trabajado algún oficial, principal, accionista, garantizador, dueño del negocio o familiar, en el Banco de Desarrollo Económico para Puerto Rico (BDEPR)? Sí ( ) No ( )

Usted se enteró del BDEPR a través de: \_\_\_\_\_

Su entrevista inicial fue con: \_\_\_\_\_

**Uso de Intermediarios**

De usted someter su Solicitud de financiamiento a través de un intermediario, favor de suministrar la siguiente información e incluir copia del contrato:

Nombre:

Compañía:

Dirección:

Puesto:

**Autorización y Certificación**

- Autorizo a que el Banco de Desarrollo Económico para Puerto Rico le suministre información al intermediario aquí identificado.
- Autorizo a que el Banco de Desarrollo Económico para Puerto Rico provea y solicite información a otras entidades de ser necesario.
- Al someter esta Solicitud, el que firma garantiza la veracidad de toda la información sometida y de cualquier otra información que someta posteriormente con la intención de que el Banco pueda confiar en ella al extender crédito al solicitante, afirma no haber retenido información alguna que pudiera afectar el riesgo envuelto. El inducir al BDEPR a conceder un financiamiento mediante información fraudulenta constituye un delito bajo las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Firmado en \_\_\_\_\_, Puerto Rico, hoy, \_\_\_\_\_

Firma del Solicitante \_\_\_\_\_ Firma del Co-Solicitante \_\_\_\_\_

**Nota Importante:**

- Esta Solicitud no se considerará completa hasta que se reciban los documentos requeridos para referirlos al Departamento de Crédito para el trámite correspondiente.
- El BDE podrá solicitar documentos adicionales durante el proceso de tramitación de su Solicitud.
- De su financiamiento ser aprobado, deberá asegurarse que al momento del cierre no tenga deudas o mantenga un plan de pago al día con entidades gubernamentales tales como: Departamento de Hacienda, ASUME, CRIM, Departamento del Trabajo y Corporación del Fondo del Seguro del Estado.
- Con el propósito de ayudar al gobierno en la lucha contra el financiamiento del terrorismo y las actividades de lavado de dinero, las leyes federales y locales exigen de toda las instituciones financieras que obtengan, verifiquen y guarden información que identifique a todo cliente. Esto significa que el BDEPR, como parte del proceso de evaluación de un financiamiento, requerirá de usted su nombre, dirección, fecha de nacimiento y otra información que nos permita identificarlo. El BDEPR también podrá solicitarle su licencia de conducir u otros documentos de identificación.

## AUTORIZACIÓN DEL SOLICITANTE

En virtud de este documento, autorizo (autorizamos) a que el Banco de Desarrollo Económico para Puerto Rico (el Banco) provea o divulgue a cualquier otra institución financiera que lo solicite, información relacionada con los documentos sometidos para tramitar la Solicitud de financiamiento, así como toda aquella información de experiencia crediticia con instituciones bancarias y comerciales que obren en sus archivos.

Autorizo (autorizamos), además, a las entidades que el Banco seleccione, a que le provean toda información de crédito relacionada con nosotros y la firma, para la evaluación de la Solicitud participante, así como garantía, de otras fuentes de crédito.

Esta Autorización queda sujeta al cumplimiento de las leyes aplicables, tanto federales como del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

### Solicitante

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### Co-Solicitante

Nombre \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_