



USO OFICIAL
Número de Caso: _____
NAICS: _____

SOLICITUD DE NEGOCIO INDIVIDUAL

I. Información del Negocio							
<input type="checkbox"/> Establecido (más de un año)				<input type="checkbox"/> Nuevo (un año o menos)			
Nombre del Negocio				Teléfono		S.S. Patronal	
Dirección Física del Negocio				Correo Electrónico		Fecha de Inicio del Negocio	
Dirección Postal				Local: Alquilado () Pago Mensual \$		Propio ()	
Naturaleza del Negocio				Volumen Bruto en Ventas		Empleos Actuales _____ Proyectados _____	
II. Información del Solicitante							
Nombre del Solicitante			Seguro Social		Ciudadanía	Fecha de Nacimiento	Estado Civil
Patrono (Empleo Actual)			Ocupación		Ingresos \$	Teléfono del Trabajo	
Dirección Postal del Solicitante				Teléfono Residencial	Celular	Correo Electrónico	
Dirección Residencial			Años	Propia ()	Alquilada ()	Pago Mensual \$	
Nombre del Cónyuge o Co-Solicitante			Seguro Social		Ciudadanía	Fecha de Nacimiento	
Patrono del Cónyuge o Co-Solicitante			Ocupación	Ingreso	Teléfono del Trabajo	Celular	Correo Electrónico
Nombre del Familiar más cercano (que no viva con usted)		Dirección			Teléfono	Parentesco	
III. Descripción del Costo Total del Proyecto							
Capital de Operaciones		Mejoras Permanentes	Maquinaria y Equipo	Adquisición de propiedad inmueble		Costo Total del Proyecto	
\$		\$	\$	\$		\$	
<input type="checkbox"/> Préstamo a Término				<input type="checkbox"/> Línea de Crédito Rotativa			
IV. Referencias de Crédito Bancarias y/o Comerciales (Suplidores)							
Nombre de Institución	Fecha	Cantidad	Término	Plazo Mensual	Balance	Teléfono	Número de Cuenta
1.		\$		\$	\$		
2.		\$		\$	\$		
3.		\$		\$	\$		
4.		\$		\$	\$		
5.		\$		\$	\$		
V. Colaterales							
Descripción y Dirección			Valor Tasado o Valor Estimado		Acreedor	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 ()

Autorización para Divulgación de Información a Terceros

Autorizo a que el Banco de Desarrollo Económico para Puerto Rico le suministre o le solicite a información a la persona aquí identificada.

Nombre:

Teléfono:

Dirección Postal:

Puesto:

Certificación

- Certifico que la información suministrada en esta solicitud es cierta y correcta. Que cualquier otra información que someta posteriormente tiene como propósito que el Banco pueda confiar en ella al extender crédito al solicitante. Que no se ha retenido u omitido información alguna que pudiera afectar el riesgo envuelto. Que el inducir al Banco a conceder un financiamiento mediante información fraudulenta constituye un delito bajo las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
- Reconozco que en la eventualidad de que el financiamiento sea aprobado, al momento de cierre del mismo no debo tener deudas personales, ni corporativas, ni de corporaciones relacionadas, con entidades gubernamentales tales como: Departamento de Hacienda, ASUME, CRIM, Departamento del Trabajo, Corporación del Fondo del Seguro del Estado y/o IRS. En la eventualidad que de tuviese deudas con cualquiera de dichas entidades, las mismas deben estar siendo pagadas mediante planes de pago, los cuales deben estar en cumplimiento. Como parte de sus procesos, el Banco requerirá certificaciones de deuda de dichas entidades gubernamentales. Certifico que estoy debidamente autorizado a suscribir la presente solicitud de financiamiento a nombre de _____ y de _____ con el Banco de Desarrollo Económico para 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 todos 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.
- 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 todas 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, información financiera y cualquier otra información según corresponda con la solicitud de financiamiento.

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: _____