

SOLICITUD DE PRESTAMO DE MICROREDITO

Monto solicitado _____ Plazo _____ meses No. de préstamo _____ -- _____
Tasa de interés _____ % Cuota Mensual RD\$ _____ Propósito del crédito _____
Tipo de préstamo: Nuevo Représtamo Gastos Legales _____ Seguro _____ Otros Cargos _____
Detalle Otros Cargos _____ Monto Total de la Solicitud _____ Pago Automático: SI NO
Saldar saldo pendiente del Préstamo No. _____ Balance a la fecha _____

DATOS PERSONALES

Nombres (s) y Apellidos (s) _____ Apodo _____ No. De Cédula _____
Dirección Actual _____
Edificio _____ Apartamento _____ Sector _____
Ciudad _____ País _____
Fecha de Nacimiento _____ / _____ / _____ Nacionalidad _____
Sexo: M F estado Civil: Soltero, Casado, Unión Libre, Edad _____ Número de Dependientes _____
Tel. Residencia _____ Celular _____ E-Mail _____
Casa Propia: Si, No, Alquilada Si No, Prestada Si No, Financiada Si No, Tiempo Residiendo _____
Estudios: Básicos, Bachiller, Universitario, Técnicos, Contratos a su Nombre de : Teléfono Si No, Energía Si No
Nombre del Cónyuge _____ Numero de Cedula _____
Ocupación _____ Ingresos Mensuales _____ Lugar de Trabajo _____ Tel _____

FUENTES DE INGRESOS

Nombre del Negocio _____ Teléfono _____ Fax _____
Dirección _____ E-Mail _____
Tiempo Operando _____ Ubicado Cerca de _____ Local Propio Alquilado _____
Cantidad Empleados _____ Masculinos _____ Femeninos _____ Actividad Comercial _____
A quien dirige sus productos o servicios _____ Principales Clientes _____
Negocio Familiar Si No, En Sociedad con un amigo Si No, Nombre del Socio _____
No. De Cédula _____ Tiempo que tienen de socios _____ Tel. _____

SI POSEE OTRO NEGOCIO COMPLETAR LOS SIGUIENTES DATOS

Nombre del Negocio _____ Teléfono _____ Fax _____
Dirección _____ E-Mail _____
Tiempo Operando _____ Ubicado Cerca de _____ Local Propio Alquilado _____
Cantidad Empleados _____ Masculinos _____ Femeninos _____ Actividad Comercial _____
A quien dirige sus productos o servicios _____ Principales Clientes _____
Negocio Familiar Si No, En Sociedad con un amigo Si No, Nombre del Socio _____
No. De Cédula _____ Tiempo que tienen de socios _____ Tel. _____

SI ES EMPLEADO O PENSIONADO DE ALGUNA EMPRESA O INSTITUCION COMPLETAR LOS SIGUIENTES DATOS

Empleado Si No, Pensionado Si No, Donde labora o Presto sus servicios? _____
Telefono _____ Dirección _____ Fecha de Ingreso _____
Fecha de Salida _____ Tiempo Laborando _____ Posición _____ Ingresos Mensuales RD\$ _____
Otros Ingresos _____ Especifique: _____

INFORMACION CREDITICIA**PRESTAMOS VIGENTES**

Tiene Préstamos con otra institución (SI) (NO), Nombre de la institución (es) _____
Monto Aprobado _____ Fecha que tomó el préstamo _____ / _____ / _____ Cuánto Debe Actualmente _____
Cuánto Paga _____ Frecuencia de Pagos: (Diarios) (Semanal) (Mensual) Mayor Numero de días que anticipa en los pagos _____
Mayor NO. de días que se atrasa en los pagos _____ Mayor No. de cuentas atrasadas _____ Mayor No. de Cuentas Anticipadas _____
Es Garante Solidario de Otras Personas (SI) (NO), Monto _____ Institución _____
Cómo se esta pagando el préstamo, (BIEN) (REGULAR) (MAL) Tiempo como cliente del Banco Providencial _____

PRESTAMOS ANTERIORES

Cuántos Préstamos ha tomado _____ Fecha de Saldo _____ / _____ / _____; _____ / _____ / _____ Forma de Saldo (Legal) (Normal)
Instituciones: A) _____ B) _____
Montos mas altos aprobados A) _____ B) _____ Mayor No. De días que se anticipó a los pagos _____
Mayor No. de días que se atrasó en los pagos _____ Mayor No. de cuotas atrasadas _____ Mayor No. de cuotas anticipadas _____
Tiempo transcurrido desde la cancelación de su último préstamo hasta hoy _____ en los mismos.

NOMBRE DOS FAMILIARES QUE NO VIVAN CON USTED

Nombres _____ Teléfono _____
 Dirección _____
 Nombres _____ Teléfono _____
 Dirección _____

REFERENCIAS PERSONALES Y COMERCIALES

Personales _____ Teléfono _____
 Dirección _____
 Comerciales _____ Teléfono _____
 Dirección _____

DATOS PERSONALES GARANTE SOLIDARIO

Nombre _____ Apodo _____ No. de Cédula _____
 Dirección Actual/Calle _____ Número _____
 Edificio _____ Apartamento _____ Sector _____
 Ciudad _____ País _____
 Fecha de Nacimiento ____/____/____ Nacionalidad _____
 Sexo: M ___ F ___ Estado Civil: (Soltero) (Casado) (Unión Libre) Edad _____ Número de Dependientes _____
 Tel. Residencia _____ Celular _____ E-Mail _____
 Casa: Propia (SI) (NO) Alquilada (SI) (NO) Prestada (SI) (NO) Financiada (SI) (NO) Tiempo Residiendo _____
 Numero de Dependientes _____ Preparación Académica: Básico _____ Bachiller _____ Uversitario _____ Técnico _____
 Nombre del Conyugue _____ Número de Cédula _____
 Ocupación _____ Lugar de Trabajo _____ Teléfono _____

FUENTES DE INGRESOS

Nombre del Negocio _____ Teléfono _____ Fax _____
 Dirección _____ E-Mail _____
 Tiempo Operando _____ Ubicado Cerca de _____ Local (Propio) (Alquilado)
 Cantidad de Empleados _____ Masculinos _____ Femeninos _____ Actividad Comercial _____
 A quien dirige sus productos y servicios _____ Principales Clientes _____
 Posee otros negocios (SI) (NO) Cuántos _____ Cuáles productos o servicios ofrecen _____
 Nombre del Negocio _____ Dirección _____
 Teléfono _____ Nombre del Administrador _____ Negocio Familiar (SI) (NO)
 Es empleado (SI) (NO), Lugar de trabajo _____ Teléfono _____
 Dirección _____ Fecha de Ingreso ____/____/____
 Tiempo Laborando: _____ Posición que ocupa _____ Ingresos Mensuales RD\$ _____
 Otros Ingresos: _____ Especifique _____

REFERENCIAS PERSONALES Y COMERCIALES

Personales _____ Teléfono _____
 Dirección _____
 Comerciales _____ Teléfono _____
 Dirección _____

AUTORIZACION

Certifico que las informaciones supraindicadas son correctas; y, de igual modo autorizamos a que se confirme la veracidad de las mismas. Los suscritos, en igual sentido autorizan al BANCO PROVIDENCIAL, S.A. a suministrar la información sobre el manejo del presente crédito a los distintos Buros de información crediticia (BIC_s) y consultar su historial crediticio en las bases de datos de los mismos.

Firma del Solicitante _____ Fecha ____/____/____
 Firma del Fiador Solidario _____ Fecha ____/____/____

USO INTERNO DEL BANCO PROVIDENCIAL, S. A.

Nombre del Oficial de Crédito: _____ Firma _____ Fecha ____/____/____
 Días de atraso desde el llenado de la solicitud hasta el desembolso del préstamo _____
 Pre-aprobado por un monto de RD\$ _____ Firma Gerente Microcrédito _____ Fecha ____/____/____
 Monto Aprobado por el Comité de Crédito RD\$ _____
 Firmas Miembros del Comité _____
 _____, _____, _____ Fecha ____/____/____