

Código del Oficial
Clasificación Riesgo
CIIU



Banco Nacional de Desarrollo Agrícola
Solicitud de Crédito
BANCA AGROPECUARIA ☐
BANCA COMERCIAL ☐
CARACTERISTICAS DEL FINANCIAMIENTO

Oficina
Fechas
Préstamo N°

Cantidad Solicitada	Plazo	Tasa	Fecha Primer Pago	Origen de los Recuerdos
Destino	Forma de Pago			
Garantías que ofrece para este préstamo			Acreditar cuenta N°	

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Nombre Completo		Casa	Propia		Alquilada	
			Pagado		Familiar	
Identidad #		R.T.N.:				
Nacionalidad		Estado Civil	Soltero	Dependientes		Teléfono
			Casado			
Barrio/Col.	Ave.	Calle	Bloque	Casa #	Punto Referencia	
Municipio		Departamento			Aldea	
Profesión u Oficio			Nombre del Empleador			
Dirección del Empleador				Teléfono y Extensión		
Departamento donde Labora		Tiempo de Laborar		Cargo/Puesto		
Nombre del Cónyuge				Identidad #		
Profesión u Oficio del Cónyuge				Nombre del Empleador Cónyuge		
Dirección del Empleador		Ingresos del Cónyuge		Teléfono y Extensión		
Departamento donde Labora		Tiempo de Laborar		Cargo/Puesto		

INFORMACION FINANCIERA

Balance General				Ingresos y Egresos			
Caja y Bancos		Ctas. x pagar		Sueldos		Alquileres	
Ctas. X cobrar		Préstamos		Comisiones		Hipotecas	
Menaje		Hipoteca		Intereses		Préstamos	
Vehiculos		Imp. X pagar		Alquileres		Casas Comer	
Bienes Raíces		Otros		Otros		Educación	
Otros		Total PASIVO				Gtos. Médicos	
		CAPITAL		TOTAL INGRESOS		Gtos. de Vida	
						Otros	
TOTAL ACTIVOS		TOTALP/CAP		Disponible		TOTAL INGRESOS	

PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Compensaciones Promedio	Obligaciones Directas	Obligaciones indirectas	Mora
Observaciones del desembolso			

FIRMAS APROBACION

Oficial de Negocios	Analista de Riesgo	Sub-Gerente de Negocios	Comisión de Créditos

DETALLE DE VEHICULOS

MARCA	TIPO	AÑO	PLACA	VALOR		NOMBRE DEL PROPIETARIO

DETALLE DE PROPIEDADES

DESCRIPCION DEL BIEN	CLAVE CATASTRAL	REGISTRO DE PROPIEDAD	VALOR CATASTRAL	NOMBRE DEL PROPIETARIO

Crediticias

Referencias Bancarias

BANCO	CIFRA PROMEDIO	CLASE DE GARANTIA	EXPERIENCIA				MEDIO DE INFORMACION		NOMBRE INFORMANTE	FECHA RECIBIDO
			MB	B	Regular	Mala	Teléfono	Escrito		

Depositarias

BANCO	CIFRA PROMEDIO		EXPERIENCIA				MEDIO DE INFORMACION		NOMBRE INFORMANTE	FECHA RECIBIDO
			MB	B	Regular	Mala	Teléfono	Escrito		

Referencias Comerciales

EMPRESA	CIFRA PROMEDIO	CLASE DE GARANTIA	EXPERIENCIA				MEDIO DE INFORMACION		NOMBRE INFORMANTE	FECHA RECIBIDO
			MB	B	Regular	Mala	Teléfono	Escrito		

OBSERVACIONES:

FAMILIARES CERCANOS QUE NO VIVAN CON USTED				
NOMBRE	LUGAR DE TRABAJO		TELEFONO	

CERTIFICO QUE LA INFORMACION ANTERIOR ES VERDADERA Y AUTORIZO A **BANADESA** PARA QUE LA CONFIRME CUANDO LO CONSIDERE PRUDENTE Y NECESARIO. EXTENDIENDO PODER AL BANCO PARA QUE PUEDA EFECTUAR INVESTIGACIONES DE MIS CUENTAS ACTIVAS Y PASIVAS EN LA CENTRAL DE RIESGOS DEL BCH/CNBS.

Firma del Solicitante

Fotografía

Comentarios Oficial de Negocios

FAVOR NO OMITIR ESTOS DATOS

GARANTIAS OFRECIDAS

FIDUCIARIA	Nombre: _____						Identidad N° _____		
	Estado Civil: Soltero ☐		Casa de Propia ☐		Está pagando ☐		Teléfono _____		
	Casado ☐		Habitación Alquilada ☐		De familiar ☐		Número de Dependientes _____		
	Barrio/Colonis: _____		Ave. _____	Calle _____	Bloque _____	Casa N° _____	Punto de referencia _____		
	Aldea: _____			Municipio _____			Departamento _____		
	Nombre del Patrono o Negocio Propio: _____				Dirección y Teléfono _____				
	Pasición o Cargo: _____		Tiempo de Servicio _____		Profesión _____		Ingresos _____	Egresos _____	
	Nombre del Conyuge: _____				Lugar de Trabajo (Cónyuge) _____		Dirección y Teléfono _____		
	DETALLE DE VEHICULOS Y PROPIEDADES								
	Marca		Modelo	Año	Placa	Valor	Nombre del Propietario		
Descripción del Bien		Clave Catastral	Reg. Propiedad		Valor	Nombre del Propietario			
REFERENCIAS CREDITICIAS									
Empresa			Dirección			Teléfono			
REFERENCIAS PERSONALES NO FAMILIARES									
Nombre			Dirección			Teléfono			
Firma del Fiador _____ Lugar: _____ Fecha: _____									
HIPOTECARIA	Descripción: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____								
	Ubicación: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____								
	Tipo de Dominio Pleno ☐ Util ☐		Registro de la Propiedad Inmueble N°: _____ Tomo: _____ Folio: _____			Valor Estimado _____		Cobertura _____ %	
							Identidad N° _____		
	Descripción: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____								
	Ubicación: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____								
PRENDARIA	Descripción: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____								
	Ubicación: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____								
Valor Estimado _____		Cobertura _____ %		Nombre del Propietario _____		Identidad N° _____			

FAVOR NO OMITIR ESTOS DATOS.

DATOS PARA EL SEGURO DE VIDA

¿Con seguro de vida?	SI		En caso de respuesta negativa deberá justificarse
	NO		
Seguro de vida		Fecha de Nacimiento	
Edad:	Monto:	Día	Mes
Prima:	Tipo:	Año	

INFORMACION MEDICA

Estatura Mts.	Peso Lbs.	Ha sido tratado por algún médico	Sí		¿Porqué Causa?
		Los últimos tres años	No		
Ha sido operado	Sí No	¿Cuándo?			¿Porqué Causa?
Ha padecido de	Corazón		Tuberculosis		Riñones e Hígado
	Diabetes		Cáncer y Tumores		
Ha recibido concentraciones de sangre	Sí		¿Cuándo?		¿Dónde?
Por hemofilia o transfusiones	No				
o su esposa?	Sí		¿Cuándo?		¿Dónde?
	No				
¿Está embarazada?	Sí		¿Desde cuándo?.....		Ha perdido de pérdida inexplicable de peso
	No				Agrandamiento ganglios, sudoración nocturna
					Sí
					No
Si sus respuestas son afirmativas, favor explicar					

BENEFICIARIOS

Nombre	Parentesco	Porcentaje%

DATOS DE SEGURO AGRICOLA

Nº de Manzana	Monto del Seguro	Prima	Rubro Asegurado	Compañía de Seguros

DATOS PARA EL SEGURO DE DAÑOS

Dirección del Bien	Monto del Seguro	Prima	Compañía de Seguros

Firma del Asegurado