

FOT-RP-PO-01-RE-01

Rev. 11

Fecha: DD / MM / AAAA

Solicitante: _____
Ap. Paterno Ap. Materno Nombre(s)

Nombre Comercial del Negocio: _____

Datos Generales

Estudios Terminados

Primaria Bachillerato
 Secundaria Profesional

Estado Civil

Soltero Divorciado Otro
 Casado Viudo

Sexo

Masculino
 Femenino

Nacionalidad

Mexicana
 Otra

Cuenta con Servicio Médico

IMSS UPYSSET Otro
 ISSSTE Seguro Popular No

Identificación

IFE Folio: _____
 Pasaporte Clave de Elector: _____
 Num: _____

Datos de Registro

Fecha Nacimiento: DD / MM / AAAA Lugar de Nac.: _____ Ocupación: _____
 R.F.C.: _____ Activo: Sí No CURP: _____

Domicilio Particular

Calle: _____ Entre: _____ y _____ N° Ext.: _____ N° Int.: _____
 Colonia: _____ Localidad: _____ Municipio: _____ C.P.: _____
 Tel.: _____ Fax: _____ Cel: _____ Em@il: _____

Tiempo de Residencia

Localidad: _____ Años Domicilio Actual: _____ Años Domicilio Anterior: _____ Años

Datos del Cónyuge

Nombre: _____ Ocupación: _____
 Fecha Nacimiento: DD / MM / AAAA Régimen Matrimonial: Sociedad Conyugal Separación de Bienes

Datos de un Familiar (Que no viva en el mismo domicilio)

Nombre: _____ Tel: _____
 Dirección: _____ Celular: _____

"EL TRÁMITE ES TOTALMENTE GRATUITO"

Datos del Negocio

Sector de la Empresa <input type="checkbox"/> Industrial <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Servicio	Negocio <input type="checkbox"/> Mismo Giro <input type="checkbox"/> Nuevo Giro	Antigüedad del Negocio Domicilio Actual: _____ Años Domicilio Anterior: _____ Años	Medio por el cual se entero del Fondo Tam. <input type="checkbox"/> SEDET <input type="checkbox"/> CEMIC <input type="checkbox"/> CANACO <input type="checkbox"/> Secretaría Economía <input type="checkbox"/> CANACINTRA <input type="checkbox"/> Otro _____
--	---	--	--

Domicilio del Negocio

Calle: _____ Entre: _____ y _____
 N° Ext.: _____ N° Int.: _____ Colonia: _____
 Localidad: _____ Municipio: _____ C.P.: _____
 Tel.: _____ Fax: _____ Em@il: _____

Datos Bancarios

Cuenta Cheques: Sí No
 Banco: _____
 Tarjeta Crédito: Sí No
 Banco: _____

Actividad Empresarial

Giro: _____ Actividad Específica: _____
 Antigüedad: _____ Años en el Negocio Experiencia: _____ Años en la Actividad Experiencia: _____ Años como Empresario
 Fecha: _____ Inicio de Operaciones Donde Obtuvo la Experiencia: _____
 Empleados: _____ Actualmente Exporta Actualmente: Sí No El local es: Propio Rentado Familiar

Principales Clientes

Principales Clientes	Venta Mensual	Plazo	Teléfono

Principales Proveedores

Principales Proveedores	Compra Mensual	Plazo	Teléfono

Antecedentes de la Empresa (Breve Historia, Inicio y Desarrollo)

"EL TRÁMITE ES TOTALMENTE GRATUITO"

Datos del Crédito

Tipo de Crédito: Refaccionario Habilitación o Avío

Crédito Refaccionario

	Importe	Plazo	Gracia
Para Maquinaria y Equipo: \$	_____	_____ Meses	_____ Meses
Para Instalaciones Físicas: \$	_____		

El Crédito Refaccionario se Invertirá en

Crédito de Habilitación ó Avío

	Importe	Plazo	Gracia
Capital de Trabajo: \$	_____	_____ Meses	_____ Meses

El Crédito de Hab. se Invertirá en

Totales

Financiamiento Total Solicitado: \$ _____

Aportación del Solicitante: \$ _____

Inversión Total del Proyecto: \$ _____

Justificación de la Inversión (Detallar el uso Específico de la Inversión a Realizar)

"EL TRÁMITE ES TOTALMENTE GRATUITO"

Garantías

Tipo de Garantía: Prendaria Hipotecaria El Garante es: Mismo Solicitante Otro Diferente Cónyuge

Datos del Propietario de la Garantía Propuesta (Otro Diferente)

Nombre: _____ Fecha Nacimiento: DD / MM / AAAA
(o Razón Social) (o Fecha de Constitución)

Rep. Legal: _____ Relación con el solicitante: _____

Estado Civil: Soltero Casado Divorciado Viudo Otro Lugar de Nac.: _____

Calle: _____ N° Ext.: _____ Colonia: _____ C.P.: _____

Tel.: _____ Fax: _____ Cel.: _____

Localidad: _____ Municipio: _____ Ocupación: _____

Datos del Cónyuge del Aval (en su caso)

Nombre: _____ Ocupación: _____

Fecha Nacimiento: DD / MM / AAAA Régimen Matrimonial: Sociedad Conyuqal Separación de Bienes

Datos del Aval y/o Deudor Solidario (en su caso)

Nombre: _____ Ocupación: _____

Fecha Nacimiento: DD / MM / AAAA Régimen Matrimonial: Sociedad Conyuqal Separación de Bienes

Datos de la Garantía Hipotecaria

Ubicación	Propietario	M.T.	M.C.	Valor Manifestado
A)				
Datos de Reaistro				
Sección: _____	Número: _____	Legajo: _____	Municipio: _____	Fecha: <u>DD / MM / AA</u>
Ubicación	Propietario	M.T.	M.C.	Valor Manifestado
B)				
Datos de Registro				
Sección: _____	Número: _____	Legajo: _____	Municipio: _____	Fecha: <u>DD / MM / AA</u>

Datos de la Garantía Prendaria

Fecha	Factura	Serie	Marca	Modelo	Motor	Descripción	Valor

"EL TRÁMITE ES TOTALMENTE GRATUITO"

Beneficios
Beneficios Esperados

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Generar Empleos | <input type="checkbox"/> Mejoramiento Ambiental | <input type="checkbox"/> Incrementar Capacidad Instalada | <input type="checkbox"/> Exportación |
| <input type="checkbox"/> Modernización | <input type="checkbox"/> Mejorar Liquidez | <input type="checkbox"/> Incrementar Línea de Productos | <input type="checkbox"/> Sustituir Importaciones |
| <input type="checkbox"/> Reducir Costos | <input type="checkbox"/> Mejorar Productividad | <input type="checkbox"/> Incrementar Ventas | <input type="checkbox"/> Desconcentrar Instalaciones |

Otros: _____

Tipo de Venta

-
- Contado
-
-
- Crédito
-
-
- Ambas

Empleos

 _____ Generados
 _____ Fortalecidos

Tipo de Clientes

-
- % Público Gral.
-
-
- % Mayoreo
-
-
- % Gobierno

Cobertura de Mercado

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> % Local | <input type="checkbox"/> % Nacional |
| <input type="checkbox"/> % Regional | <input type="checkbox"/> % Exportación |
| <input type="checkbox"/> % Estatal | |

Administración
Datos de la Empresa
La admón. la lleva

-
- Propietario
-
-
- Familiar
-
-
- Administrador

Empleados Permanentes

-
- Todos
-
-
- La Mayoría
-
-
- Menos de la Mitad
-
-
- Ninguno

Empleados Familiares

-
- Todos
-
-
- La Mayoría
-
-
- Menos de la Mitad
-
-
- Ninguno

Afiliados al IMSS

-
- Todos
-
-
- La Mayoría
-
-
- Menos de la Mitad
-
-
- Ninguno

Distribución del Personal

Ventas: _____	Diseño: _____	Administración: _____	Producción: _____
Cobranza: _____	Almacén: _____	Mantenimiento: _____	Otros: _____
Total permanentes: _____	Total eventuales: _____		

Maquinaria y Equipo

Descripción	Características	Origen Propio, Prestado, Rentado	Valor Actual	Estado Bueno, Regular, Malo

"EL TRÁMITE ES TOTALMENTE GRATUITO"

Balance General

Al: _____

Activos

Activo Circulante

Efectivo que Mantiene en Caja: \$ _____

Saldo Total en Bancos: \$ _____

Total de Cuentas por Cobrar: \$ _____

Valor de los Inventarios: \$ _____
(Mercancía existente)

Total de Activo Circulante: \$ _____

Otros Activos

Pagos por anticipado: \$ _____

Patentes: \$ _____

Otros: \$ _____

Total de Otros Activos: \$ _____

Activo Fijo

Terrenos y Edificios: \$ _____

Maquinaria y Equipo: \$ _____

Mobiliario y Equipo de Oficina: \$ _____

Equipo de Transporte: \$ _____

Total de Activo Fijo: \$ _____

Total Activo

Total: \$ _____

Pasivos

Pasivo a Corto Plazo (Menor a un Año)

Saldo con Proveedores: \$ _____

Impuestos por Pagar: \$ _____

Créditos Bancarios: \$ _____

Cuentas por Pagar: \$ _____

Total de Pasivo Corto Plazo: \$ _____

Pasivo a Largo Plazo

Cuentas por Pagar: \$ _____

Pasivo no Reportado: \$ _____
(Deudas por imprevistos)

Total de Pasivo Largo Plazo: \$ _____

Capital Contable

Capital Social: \$ _____

Resultado Ejercicios Ant.: \$ _____

Utilidad de Ejercicio: \$ _____

Total Capital Contable: \$ _____

Total Pasivo

Total: \$ _____

Total Pasivo + Capital Contable

Total: \$ _____

"EL TRÁMITE ES TOTALMENTE GRATUITO"

Estado de Resultados

 Del: _____ Al: _____
 (Últimos 3 meses)

Promedios Mensuales

Meses de Operación: _____

Ventas: \$ _____

(-) Costo de Producción: \$ _____
 (Solo Empresas Industriales)

(-) Costo de Venta: \$ _____

(-) Gastos de Venta y Admón.: \$ _____

(=) Utilidad de Operación: \$ _____

(+) Otros Ingresos: \$ _____

(-) Otros Gastos: \$ _____

(=) Utilidad Antes de Interés: \$ _____

(-/+) Costo Integral de Financiam.: \$ _____

(=) Utilidad Antes de Impuesto: \$ _____

(-) I.S.R.: \$ _____

(-) P.T.U.: \$ _____

(=) Utilidad Neta: \$ _____

Costo de Producción (Sector Industrial)

Costo de Materia Prima: \$ _____

(+) Mano de Obra Directa: \$ _____

(+) GIF: \$ _____

(=) Costo de Producción: \$ _____

Gastos de Venta y Administración

Otros Gastos: \$ _____

Renta: \$ _____

(+) Teléfono: \$ _____

(+) Energía Eléctrica: \$ _____

(+) Sueldos: \$ _____

(+) Papelería: \$ _____

(+) Gasolina y Lubricantes: \$ _____

(+) Comisiones por Venta: \$ _____

(+) Publicidad: \$ _____

(+) Mantenimiento: \$ _____

(=) Gastos de Venta y Admón.: \$ _____

Costo Integral de Financiamiento

Productos Financieros: \$ _____

(-) Gastos Financieros: \$ _____

(=) Costo Integral de Financiamiento: \$ _____

Fórmulas
Costo de Producción = Costo de Materia Prima + Mano de Obra Directa + GIF (Gastos Indirectos de Fabricación)

Gastos de Venta y Admón. = Renta + Teléfono + Energía Eléctrica + Sueldos + Papelería + Gasolina y Lubricantes + Comisiones por Venta + Publicidad + Mantenimiento

Costo Integral de Financiam. = Productos Financieros - Gastos Financieros

Utilidad Neta = Ventas – Costo de Producción ó Costo de lo Vendido – Gastos de Venta y Admón. + Otros Ingresos – Otros Gastos + Costo Integral de Financiamiento - ISR - PTU

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD SON VERACES Y PUEDEN SER VERIFICADOS POR EL FONDO TAMAULIPAS, EN CUALQUIER MOMENTO

Para uso exclusivo del Fondo Tamaulipas

 Nombre y Firma del Solicitante

 Nombre y Firma del Analista

"EL TRÁMITE ES TOTALMENTE GRATUITO"

Relación Patrimonial (Aval)

Al: _____

Bancos: \$ _____

Vehículos: \$ _____

Maquinaria: \$ _____

Inmuebles: \$ _____
(Terrenos, Edificios, Casas
habitación, etc.)

Total de Activos: \$ _____

(-) Deuda: \$ _____

(=) Patrimonio: \$ _____

Ingresos: \$ _____

(-) Gastos: \$ _____

(=) Utilidad: \$ _____

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD SON VERACES Y PUEDEN SER VERIFICADOS POR EL FONDO TAMAULIPAS, EN CUALQUIER MOMENTO

Nombre y Firma del Aval

Para uso exclusivo del Fondo Tamaulipas

Nombre y Firma del Analista

"EL TRÁMITE ES TOTALMENTE GRATUITO"