

SOLICITUD DE CRÉDITO

NOMBRE DEL GESTOR DE CRÉDITO: _____

AGENCIA: _____

UNIDAD DE NEGOCIOS: _____ ZONA: _____

PRODUCTO A SOLICITAR

- PRÉSTAMO PERSONAL
 PRÉSTAMO PARA VIVIENDA
 PRÉSTAMO COMERCIAL
 OTRO _____

TIPO DE SOLICITUD

- MANCOMUNADO
 INDIVIDUAL
 CON AVAL

ERES CLIENTE ACTUAL DE FICENSA:

CUENTA BONO DE CAJA CDT TIPO DE
 PRÉSTAMO LÍNEA DE CRÉDITO AVAL GARANTÍA:
 FIRMANTE BENEFICIARIO NA FIDUCIARIA HIPOTECARIA PRENDARIA ACCESORIA

FECHA DE PAGO SOLICITADA: _____

CONDICIONES DE LA SOLICITUD

TIPO DE FONDOS	MONTO	TASA	PLAZO (MESES)	DESTINO
TOTAL				

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE COMPLETO: _____

SEXO: M F FECHA DE NACIMIENTO: _____ ESTADO CIVIL: SOLTERO CASADO NACIONALIDAD: _____

DOC. DE IDENTIFICACIÓN: DNI CARNÉ DE RESIDENCIA NUMERO DE DOCUMENTO: _____ RTN: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

TELÉFONO: _____ CELULAR: _____ EMAIL PERSONAL: _____

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ALQUILADA PAGO MENSUAL: _____ FAMILIAR TIEMPO DE RESIDIR: _____ MESES AÑOS

DIRECCIÓN DEL INMUEBLE A DEJAR EN GARANTÍA: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ MUNICIPIO: _____

NIVEL EDUCATIVO: PRIMARIA SECUNDARIA TÉCNICO UNIVERSIDAD POSTGRADO PROFESIÓN: _____

DEPENDIENTES: N. DE DEPENDIENTES: _____ N. DE HIJOS: _____ FUENTE DE INGRESOS: COMERCIANTE INDIVIDUAL ASALARIADO AMBOS OTROS

NOMBRE DEL PATRONO O NEGOCIO PRINCIPAL: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

DIRECCIÓN: BARRIO COLONIA: _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE LOCAL: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ TEL.: _____

PUESTO/CARGO: _____ E-MAIL INSTITUCIONAL: _____

INGRESOS MENSUALES: SALARIO OTROS TOTAL INGRESOS

NOMBRE DEL PATRONO O NEGOCIO SECUNDARIO: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

DIRECCIÓN: BARRIO COLONIA: _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE LOCAL: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ TEL.: _____

PUESTO/CARGO: _____ E-MAIL INSTITUCIONAL: _____

INGRESOS MENSUALES: SALARIO: OTROS: TOTAL INGRESOS:

PATRONO ANTERIOR: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

EGRESOS MENSUALES:

GASTOS DE VIDA: ALQUILER/ HIPOTECA/VEHICULO OTRAS DEUDAS TOTAL EGRESOS

BIENES INMUEBLES	TIPO DE INMUEBLE	MONEDA	VALOR APROXIMADO	HIPOTECA CON	NA

BIENES MUEBLES	TIPO DE MUEBLE	MONEDA	VALOR APROXIMADO	PRENDA CON	NA	PLACA



Call Center: 2276-9100
 www.ficensa.com



DATOS DEL CONYUGUE

NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

DOC. DE IDENTIFICACIÓN: DNI CARNÉ DE RESIDENCIA NÚMERO DE DOCUMENTO: _____ RTN: _____

NACIONALIDAD _____ PROFESION: _____

CELULAR: _____ E-MAIL: PERSONAL: _____

NOMBRE DEL PATRONO O NEGOCIO PRINCIPAL: _____

DIRECCION: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE LOCAL: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

TEL: _____ E-MAIL INSTITUCIONAL: _____

PUESTO/CARGO: _____ SUELDO MENSUAL: _____

NOMBRE DEL PATRONO O NEGOCIO SECUNDARIO: _____

DIRECCION: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE LOCAL: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

TEL: _____ E-MAIL INSTITUCIONAL: _____

PUESTO/CARGO: _____ SUELDO MENSUAL: _____

REFERENCIAS SOBRE TI

REFERENCIA FAMILIAR QUE NO VIVE CONTIGO

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: BARRIO COLONIA: _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

CELULAR: _____ TEL. DE CASA: _____ TEL. TRABAJO: _____

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE: _____

DIRECCION: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

CELULAR: _____ TEL. DE CASA: _____ TEL. TRABAJO: _____

Declaro que los datos aquí indicados y los documentos adjuntos a esta solicitud son verdaderos y faculto de forma expresa e irrevocable a Banco Ficensa para su comprobación. Asimismo, autorizo al banco a verificar la información en la central de riesgo de la CNBS demás buro de crédito privado en cualquier tiempo cuando el banco considere necesario mientras exista la relación crediticia y realizar el débito a la cuenta estipulada por los cargos que incurren para dicha investigación de mi persona y de mi aval.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA



Call Center: 2276-9100
www.ficensa.com



NOMBRE COMPLETO: _____

SEXO: M F FECHA DE NACIMIENTO: _____ ESTADO CIVIL: SOLTERO CASADO NACIONALIDAD: _____

DOC. DE IDENTIFICACIÓN: DNI CARNÉ DE RESIDENCIA NUMERO DE DOCUMENTO: _____ RTN: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

TELÉFONO: _____ CELULAR: _____ EMAIL PERSONAL: _____

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ALQUILADA PAGO MENSUAL: _____ FAMILIAR TIEMPO DE RESIDIR: _____ MESES AÑOS

DIRECCIÓN DEL INMUEBLE A DEJAR EN GARANTIA: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ MUNICIPIO: _____

NIVEL EDUCATIVO: PRIMARIA SECUNDARIA TÉCNICO UNIVERSIDAD POSTGRADO PROFESIÓN: _____

DEPENDIENTES: N. DE DEPENDIENTES: _____ N. DE HIJOS: _____ FUENTE DE INGRESOS: COMERCIANTE INDIVIDUAL ASALARIADO AMBOS OTROS

NOMBRE DEL PATRONO O NEGOCIO PRINCIPAL: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

DIRECCIÓN: BARRIO COLONIA: _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE LOCAL: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ TEL.: _____

PUESTO/CARGO: _____ E-MAIL INSTITUCIONAL: _____

INGRESOS MENSUALES: SALARIO OTROS TOTAL INGRESOS

NOMBRE DEL PATRONO O NEGOCIO SECUNDARIO: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

DIRECCIÓN: BARRIO COLONIA: _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE LOCAL: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ TEL.: _____

PUESTO/CARGO: _____ E-MAIL INSTITUCIONAL: _____

INGRESOS MENSUALES: SALARIO: OTROS: TOTAL INGRESOS

PATRONO ANTERIOR: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

EGRESOS MENSUALES: GASTOS DE VIDA: ALQUILER/ HIPOTECA/VEHICULO OTRAS DEUDAS TOTAL EGRESOS

BIENES INMUEBLES	TIPO DE INMUEBLE	MONEDA	VALOR APROXIMADO	HIPOTECA CON	NA

BIENES MUEBLES	TIPO DE MUEBLE	MONEDA	VALOR APROXIMADO	PRENDA CON	NA	PLACA

REFERENCIAS SOBRE TI

REFERENCIA FAMILIAR QUE NO VIVE CONTIGO

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: BARRIO COLONIA: _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

CELULAR: _____ TEL. DE CASA: _____ TEL. TRABAJO: _____

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE: _____

DIRECCION: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

CELULAR: _____ TEL. DE CASA: _____ TEL. TRABAJO: _____

Declaro que los datos aquí indicados y los documentos adjuntos a esta solicitud son verdaderos y faculto de forma expresa e irrevocable a Banco Ficensa para su comprobación. Asimismo, autorizo al banco a verificar la información en la central de riesgo de la CNBS demás buro de crédito privado en cualquier tiempo cuando el banco considere necesario mientras exista la relación crediticia y realizar el débito a la cuenta estipulada por los cargos que incurrn para dicha investigación de mi persona y de mi aval.

FIRMA DEL CO-SOLICITANTE

FECHA



Call Center: 2276-9100
www.ficensa.com



NOMBRE COMPLETO: _____

SEXO: M F FECHA DE NACIMIENTO: _____ ESTADO CIVIL: SOLTERO CASADO NACIONALIDAD: _____

DOC. DE IDENTIFICACIÓN: DNI CARNÉ DE RESIDENCIA NUMERO DE DOCUMENTO: _____ RTN: _____

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

TELÉFONO: _____ CELULAR: _____ EMAIL PERSONAL: _____

TIPO DE VIVIENDA: PROPIA ALQUILADA PAGO MENSUAL: _____ FAMILIAR TIEMPO DE RESIDIR: _____ MESES AÑOS

DIRECCIÓN DEL INMUEBLE A DEJAR EN GARANTIA: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ MUNICIPIO: _____

NIVEL EDUCATIVO: PRIMARIA SECUNDARIA TÉCNICO UNIVERSIDAD POSTGRADO PROFESIÓN: _____

DEPENDIENTES: N. DE DEPENDIENTES: _____ N. DE HIJOS: _____ FUENTE DE INGRESOS: COMERCIANTE INDIVIDUAL ASALARIADO AMBOS OTROS

NOMBRE DEL PATRONO O NEGOCIO PRINCIPAL: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

DIRECCIÓN: BARRIO COLONIA: _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE LOCAL: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ TEL.: _____

PUESTO/CARGO: _____ E-MAIL INSTITUCIONAL: _____

INGRESOS MENSUALES: SALARIO OTROS TOTAL INGRESOS

NOMBRE DEL PATRONO O NEGOCIO SECUNDARIO: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

DIRECCIÓN: BARRIO COLONIA: _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE LOCAL: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____ TEL.: _____

PUESTO/CARGO: _____ E-MAIL INSTITUCIONAL: _____

INGRESOS MENSUALES: SALARIO: OTROS: TOTAL INGRESOS

PATRONO ANTERIOR: _____ TIEMPO DE SERVICIO: _____ MESES AÑOS

EGRESOS MENSUALES: GASTOS DE VIDA: ALQUILER/ HIPOTECA/VEHICULO OTRAS DEUDAS TOTAL EGRESOS

BIENES INMUEBLES	TIPO DE INMUEBLE	MONEDA	VALOR APROXIMADO	HIPOTECA CON	NA

BIENES MUEBLES	TIPO DE MUEBLE	MONEDA	VALOR APROXIMADO	PRENDA CON	NA	PLACA

REFERENCIAS SOBRE TI

REFERENCIA FAMILIAR QUE NO VIVE CONTIGO

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN: BARRIO COLONIA: _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

CELULAR: _____ TEL. DE CASA: _____ TEL. TRABAJO: _____

REFERENCIA PERSONAL

NOMBRE: _____

DIRECCION: BARRIO COLONIA _____

AVENIDA: _____ BLOQUE: _____ CALLE: _____ N. DE CASA: _____

CIUDAD: _____ DEPARTAMENTO: _____

CELULAR: _____ TEL. DE CASA: _____ TEL. TRABAJO: _____

Declaro que los datos aquí indicados y los documentos adjuntos a esta solicitud son verdaderos y faculto de forma expresa e irrevocable a Banco Ficensa para su comprobación. Asimismo, autorizo al banco a verificar la información en la central de riesgo de la CNBS demás buro de crédito privado en cualquier tiempo cuando el banco considere necesario mientras exista la relación crediticia y realizar el débito a la cuenta estipulada por los cargos que incurrn para dicha investigación de mi persona y de mi aval.

FIRMA DEL AVAL

FECHA



Call Center: 2276-9100
www.ficensa.com

