



No. de Cliente:		Fecha:	
Producto:			
Nombre del Promotor de Crédito:			
Oficial de cumplimiento:			
Datos del Cliente			
Nombre completo:			
Domicilio:			
Teléfono:	Casa	Oficina	Ext.
Celular	Ocupación:		
Empresa donde labora:			
Ingresos laborales por mes	Ingresos adicionales	Ing mensuales totales	Egresos mensuales totales
Personas relacionadas			
Cónyuge			
Nombre:			
Edad:	Ocupación:	Cargo que desempeña:	
Nombre de la empresa donde labora:			
Hijo 1			
Nombre:			
Edad:	Ocupación:	Cargo que desempeña:	
Nombre de la empresa donde labora:			
Hijo 2			
Nombre:			
Edad:	Ocupación:	Cargo que desempeña:	
Nombre de la empresa donde labora:			
Hijo 3			
Nombre:			
Edad:	Ocupación:	Cargo que desempeña:	
Nombre de la empresa donde labora:			
Hijo 4			
Nombre:			
Edad:	Ocupación:	Cargo que desempeña:	
Nombre de la empresa donde labora:			

Cuestionario		
¿Cuál es su principal fuente de ingresos?		
¿Realiza alguna otra actividad adicional a la principal?		
¿Ha contratado algún producto anteriormente con FINANOVA S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR?		
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	¿Cuál?
¿Maneja alguna tarjeta bancaria?		Instituciones bancarias
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
¿Cuenta con otros créditos vigentes?		
¿Es usted dueño, socio o accionista de alguna empresa?		
¿Qué uso piensa darle a los recursos proporcionados por FINANOVA S.A.P.I de C.V. SOFOM E.N.R?		
¿En qué consiste el proyecto que desea realizar con los recursos?		
¿En dónde llevará a cabo el proyecto que está a punto de realizar?		
Comentarios adicionales		
Aprobación		
Oficial de cumplimiento	Gerente de crédito	
Nombre y firma	Nombre y Firma	
Hoja 2 de 2		