

Fecha de Solicitud:



SOLICITUD DE CRÉDITO PERSONA JURÍDICA

DATOS DEL CRÉDITO:			
Tipo de Crédito Microempresa <input type="checkbox"/> Pequeña Empresa <input type="checkbox"/> Mediana Empresa <input type="checkbox"/>		MAF S/.	Expediente N°
Periodo de Gracia No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> _____ Días	Plazo: _____ Meses	Tasa Efectiva Mensual:	Monto de Cuota:
Monto de Cuota de Seguro:	Periodicidad de Cuota: Semanal <input type="checkbox"/> Quincenal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/>		
Destino del Crédito: Transporte de Personal <input type="checkbox"/> Transporte de Carga <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			
Tipo de Garantía Primera y Preferente Hipoteca <input type="checkbox"/> Primera y Preferente Garantía Mobiliaria <input type="checkbox"/> Fiador Solidario <input type="checkbox"/> Sin Garantía <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>			

DATOS DE LA EMPRESA:			
[] NUEVO		[] RECURRENTE	
Para las Empresas Recurrente llenar sólo la sección interlineada			
Razón Social: _____			
Nombre Comercial: _____			
RUC: _____		Régimen Tributario: _____	
Tipo de Persona Jurídica:	Tipo de Establecimiento:	Magnitud de la Empresa:	Tipo de Comercio:
S.A. <input type="checkbox"/>	Mercado <input type="checkbox"/>	Grande <input type="checkbox"/>	Importador <input type="checkbox"/>
S.A.C. <input type="checkbox"/>	Establecimiento/Local <input type="checkbox"/>	Mediana <input type="checkbox"/>	Exportador <input type="checkbox"/>
S.R.L. <input type="checkbox"/>	Galería <input type="checkbox"/>	Pequeña <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>
E.I.R.L. <input type="checkbox"/>	Asociación <input type="checkbox"/>	Microempresa <input type="checkbox"/>	
Otros <input type="checkbox"/>	Campo Ferial <input type="checkbox"/>		
	Ambulatorio <input type="checkbox"/>		
Giro de la Empresa:	Condición:	Datos de Registros Públicos:	
Comercio <input type="checkbox"/>	Propio <input type="checkbox"/>	Ficha	_____
Producción <input type="checkbox"/>	Alquilado <input type="checkbox"/>	Partida	_____
Servicio <input type="checkbox"/>	Alojado <input type="checkbox"/>	Tomo	_____
Fecha de Constitución:	<input type="checkbox"/> Otros: _____	Capital Social	_____
____ / ____ / ____		Sede	_____

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO LEGAL		DOMICILIO LEGAL ES IGUAL AL DEL NEGOCIO	
		SI []	NO []
Dirección:	_____		
Referencia:	_____		
País:	Ubigeo:		
Departamento:	_____	Teléfono/Anexo:	_____
Provincia:	_____	Teléfono/Anexo:	_____
Distrito	_____		

Dirección del Negocio

Dirección:				
Referencia:				
País:		Ubigeo:		
Departamento:		Teléfono/Anexo:		
Provincia:		Teléfono/Anexo:		
Distrito				

Condición:Propio Alquilado Alojado Otros **Representante Legal**

Apellido Paterno		Apellido Materno		Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de Documento		N° de Documento	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Sexo
DNI <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/>					
Nacionalidad	Residencia	Estado Civil			
		Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>			

Cónyuge o Conviviente del Representante Legal

Apellido Paterno		Apellido Materno		Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de Documento		N° de Documento	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Sexo
DNI <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/>					
Nacionalidad	Residencia	Estado Civil			
		Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>			

Fiador Solidario

Apellido Paterno		Apellido Materno		Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de Documento		N° de Documento	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Sexo
DNI <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/>					
Nacionalidad	Residencia	Estado Civil			
		Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>			

Cónyuge o Conviviente del Fiador Solidario

Apellido Paterno		Apellido Materno		Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de Documento		N° de Documento	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Sexo
DNI <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/>					
Nacionalidad	Residencia	Estado Civil			
		Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/>			

De acuerdo al Reglamento de Transparencia de la información y Contratación con Usuarios del Sistema Financiero, solicito (amos) que se me (nos) envíe información de cualquier tipo relacionada al crédito otorgado:

Courier

Página Web

Correo Electrónico

Declaro (amos) que toda la información consignada en la presente solicitud es real y tiene carácter de declaración jurada. En cumplimiento a la ley N° 26702-art 179°, toda falsedad o adulteración en la información facultará a Edpyme Acceso Crediticio S.A. (en adelante Acceso) a realizar las acciones legales y judiciales que le permita la ley. Asimismo, autorizo (amos) expresamente a Acceso a realizar la verificación de mis (nuestras) referencias personales y laborales.

De conformidad con la Ley No. 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, aprobado mediante D.S.N°. 003-2013-JUS, doy (damos) expresamente mi (nuestro) consentimiento para el tratamiento de mi (nuestros) datos personales, que sean obtenidos a través de la información proporcionada a Acceso, a través de fuentes accesibles al público o de cualquier otro medio. Asimismo, consiento (consentimos) expresamente que en caso sea necesario se realice la transferencia de los datos personales, a terceros en los términos y condiciones anteriormente indicados. Los datos personales serán incorporados al Banco de Datos de Clientes de Acceso que se encuentra debidamente registrado ante la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales. Declaro (amos) que puedo (podemos) ejercer los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de los datos personales.

Autorizo (amos) para que se me (nos) pueda (n) remitir información comercial y/o publicitaria de los servicios y productos que ofrece Acceso, directamente o por medio de terceros debidamente autorizados, a través del teléfono fijo o celular, dirección de correo electrónico y otros medios que Acceso tenga a su disposición.

Acepto (amos) la creación de un correo electrónico personal ante Acceso y los términos y condiciones que regirán para el mismo y que se detallan en el presente. Declaro (amos) conocer que dicho correo tiene como finalidad procesar mis (nuestras) dudas, preguntas o solicitud de remisión de información, que puedan presentarse durante el periodo vigente de mi (nuestro) crédito en relación a la operatividad del servicio financiero brindado. Toma (amos) conocimiento que puedo (podemos) acceder al servicio gratuito, a través de un equipo informático con conexión a Internet a la dirección URL : correo.clientesacr.com, siendo el usuario @clientesacr.com y la primera contraseña . Asimismo, declaro (amos) conocer, que la contraseña es secreta, personal e intransferible, siendo de mi (nuestra) absoluta responsabilidad su administración, gestión y cuidado, por tanto cualquier comunicación que se efectúe mediante la utilización de la contraseña me (nos) compromete directamente, debiendo asumir las responsabilidades de ley que puedan generar el mal uso del correo electrónico. En consecuencia, la utilización de la contraseña por usuarios no autorizados no involucra responsabilidad alguna a Acceso.

Firma del Representante Legal	Firma y Sello del Analista de Créditos / Gestor de Negocios
Firma del Fiador Solidario	Firma del Cónyuge o Conviviente del Fiador Solidario