



Financiera Insular S.A.

French Harbour, Roatán, Honduras, www.finisa.com, Cell. (504)8776-7261 Cell. (504)3382-0952

Solicitud de Préstamo Personal

Para Uso Exclusivo de FINISA

Fecha:

SOLICITAMOS LA CANTIDAD DE:

Aun plazo de:

Tasa de Interés

DETALLE DE DESTINO DEL PRESTAMO

TIPO DE PRESTAMO

HIPOTECARIO

ACCESORIO

MICROCREDITO

COMERCIO

CONSUMO

INDUSTRIA

Uso Comercial

SERVICIO

PESCA

TRANSPORTE

Uso Personal

VIVIENDA

Rural

Urbana

CODIGO: _____ Fuente principal salarios negocios otros ingresos
Ingresos

Nombres y Apellidos		Edad		Soltero <input type="checkbox"/>	
		Nacionalidad		Casado <input type="checkbox"/>	
Nombre y Apellidos de Cónyuge				Edad	
Dirección de Residencia				Cell:	
				Tel:	
Nombre del Patrono O Negocio Propio		Giro del Negocio:		TEL:	
		Dirección:			
Posición o Cargo		Profesión		Tiempo de Servicio Mensual L.	
Lugar Donde Trabajo el Cónyuge		Posición o Cargo		Tiempo de Servicio Mensual L.	
Dirección Donde Trabaja el Cónyuge:		Otros ingresos del Cónyuge L.			
Otros Ingresos Del Solicitante L.		DETALLE DE LA PROCEDENCIA			
Número de Personas Que dependen de UD. (ES)		Es Fiador de otras Personas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Por Cuanto L.	
Tiene Familiares que Trabaje en ELDON'S S. De R.L. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Parentesco		NOMBRE DEL FAMILIAR	
Tiene Automóvil? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Marca		Año	
		Comprado A:		Valor actual:	
Tiene Casa Propiedad La Están Pagando a Plazo Alquila		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Comprada a: Arrendada a: Pago mensual:	
Teléfono		Cuanto Tiempo Tiene de vivir ahí Años Meses			
Detalles de Propiedades		Valor de La propiedad L. Hipotecado por: A Favor De: Registro N°			
Depósito a plazo: Lps.					
Tiene usted cuentas Bancarias? A Nombre de:		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Con que Banco:	
Cuenta de Ahorro No saldo L.		Promedio Mensual L.			
Cuenta de Cheque No saldo L.		Promedio Mensual L.			
Tiene Solicitudes de préstamos pendiente con otros Banco o financieras?		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Con que Banco?	
Ha tenido préstamo con nosotros anteriormente? Tiene Saldo pendiente con algún banco? SALDO L.		Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Con que Banco? ABONO Mensual?	

Descripción de Flujo de Caja		Declaración de Gasto	
Descripción	Flujo de Caja	Tipo de Gasto	Gasto
Salario		Gasto de Alquiler	Luz
		Gasto servicios	Agua
Salario			Teléfono
			Cable
Negocios		Gasto de Educación	Escuela
			Colegio
			Universidad
		Gasto de Alimentación	
		Gasto de Vestuario	
Otros		Pagos de Cuotas	Comercio
			Bancos
Total Ingresos			Otros
		TOTAL DE EGRESOS	
		DISPONIBILIDAD	

Hoja de Balance			
	Activos	Dudas	
Ahorros	Efectivo		Comercial
	Banco		Bancos
Bienes	Automóvil		Otros
	Casa	Pasivos del Negocio	Proveedores
	Terreno		Instalaciones
	Menaje de Casa		otros
Negocios	Instalación	Total Pasivo	
	Inventario	CAPITAL	
	Total de Activo	Pasivo + Capital	

REFERENCIAS DE CREDITO

(DETALLE EN LAS LINEAS SIGUIENTE LOS NOMBRE DE LAS CASAS COMERCIALES CON QUE TIENE O HA TENIDO CREDITO?)

NOMBRE	DIRECCION	TELEFONOS

INFORMACION PARA SEGURO DE VIDA

FECHA Y LUGAR DE NAIMIENTO		PRACTICA ALGUN DEPORTE	
ESTATURA	PESO	HA SIDO TRATADO POR ALGUN MEDICAMENTO EN LOS ULTIMOS AÑOS?	
POR QUE CAUSA?			
HA SIDO OPERADO?	CUANDO?	POR QUE CAUSA?	
HA PARESIDO DEL CORAZON, O DIABETES, TUBERCULOSIS, CANCER U OTRA ENFERMEDAD GRAVE?			
Beneficiados	Parentesco y Dirección	Porcentaje	

Declaro que la información y la documentación proporcionada son veraz y Autorizo a la Financiera Insular S.A. (FINISA) para verifique la información y documentación proporcionada y el historial crediticio en la central de riesgo de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o cualquier otra empresa que brinde este servicio; Doy por enterado que la omisión o falsedad de los mismo Causaría la Cancelación automática de este trámite. Así como Autorizo a Financiera Insular S.A. a realizar la renovación de la Póliza de seguro de vida o incendio y avalúos pactado mediante crédito según vencimientos afectando mi saldo de préstamos cubriendo hasta cancelación del mismo. IDENTIDAD _____ RTN _____

FIRMA DEL PRESTATARIO _____

INFORMACION DEL BIEN

HIPOTECARIO **ACCESORIO**

PROPIETARIO DEL INMUEBLE: _____ **SOLICITANTE** **FIADOR**

Inmueble Escriturado a favor _____
 Dirección exacta del inmueble _____

Croquis de Ubicación

Precio de venta o valor actual de la propiedad Lps. _____

Valor Catastral del Inmueble Lps. _____

Valor del Avalúo Lps _____

Nombre del avaluador _____

Está Hipotecada si no Saldo Actual de la Hipoteca Lps. _____

Nombre del Banco _____

FIADOR

NOMBRE Y APELLIDO _____

EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ NACIONALIDAD _____ Nº DE PERSONAS QUE DEPENDEN DE USTED _____

NOMBRE DEL CONYUGE: _____

DIRECCION DE RESIDENCIA: _____ TEL: _____

NOMBRE Y DIRECCION DEL PATRONO: _____ TEL: _____

POSICION Y CARGO _____ PROFESION _____ TIEMPO DE SERVICIO _____ SUELDO MENSUAL L _____

NOMBRE Y DIRECCION DEL NEGOCIO PROPIO: _____

TIENE CUENTAS BANCARIAS? SI NO CON QUE BANCO? _____

CUENTAS DE CHEQUES Nº _____ SALDOS L _____ CUENTAS DE AHORROS Nº _____ SALDOS L. _____

HA TENIDO PRESTAMOS CON NOSOTROS ANTERIORMENTE SI NO HACIDO FIADOR DE OTRAS PERSONAS? SI NO

Declaro que la información proporcionada y la documentación son veraces, la que servirá para la aprobación del crédito otorgado al Sr. (a) _____ del cual firmo como aval Hipotecario

Autorizo a la Financiera Insular S.A. (FINISA) para verifique la información y documentación proporcionada y el historial crediticio en la central de riesgo de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros o cualquier otra empresa que brinde este servicio.

FIRMA Y CONFORMIDAD DEL FIADOR SOLIDARIO

IDENTIDAD Nº _____ R.T.N. _____

OBSERVACIONES PARA USO DE FINISA (RECOMENDACIONES DE CREDITO)

AUTORIZADO POR: _____

RESOLUCION: _____

DENEGADO POR: _____

FIRMA _____

FECHA _____