

En cumplimiento con la Política **"Conozca a su Cliente"**, le solicitamos completar la siguiente información:

INFORMACIÓN PERSONAL

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
 Nombre completo: _____ No. de identificación: _____
 Tipo de persona: Física Física extranjera Residente
 Fecha nacimiento: _____ País de origen: _____ Nacionalidad: _____
 Ciudad de nacimiento: _____ Género: Masculino Femenino
 Teléfono (Habitación): _____ Celular: _____ Otro: _____
 Correo electrónico personal: _____
 Dirección: Provincia _____ Cantón: _____ Distrito: _____
 Dirección exacta: _____

Estado civil: Casado Soltero Viudo Divorciado Unión Libre
 No. de Hijos: _____ No. Dependientes: _____

DATOS DEL CÓNYUGE:

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
 Nombre completo: _____ Nacionalidad: _____
 No. de identificación: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Teléfono (casa): _____ Celular: _____ Trabajo: _____ Otro: _____
 Correo electrónico: _____
 Profesión: _____ Puesto actual: _____
 Nombre de la institución/oficina donde labora: _____

INFORMACIÓN LABORAL

Profesión: _____ Puesto actual: _____
 Nombre de la institución/oficina donde labora: _____ Fecha de ingreso: _____
 Teléfono: _____ Extensión: _____ Otro: _____
 Correo electrónico: _____
 Detalle del cobro: Deducción automática Ventanilla
 Forma de pago: Semanal Quincenal Mensual
 Estado: Propiedad Ocasional Pensionado Número de empleado: _____
 Ingresos: Salario bruto: _____ Salario líquido: _____
 Otros ingresos: _____
 Detalle de la actividad de origen de los otros ingresos: _____

INFORMACIÓN ADICIONAL

Número de Cuenta: _____ Colones Dólares
Nombre de la Entidad Financiera: _____
Tipo de Cuenta: Ahorros Corriente

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO

Monto solicitado: _____ Plazo (meses) _____
Plan de inversión: _____

TIPO DE CRÉDITO

Capital social
Primer ingreso
Capitalizable
Facilito
Salud
Especial al vencimiento
Refundición
Consumo personal
Vivienda cooperativa
Cesantía personal
Vivienda cesantía
100% cesantía hipotecario
Cesantía refundición hipotecaria

TIPO DE GARANTÍA

Capital social
Sin garantía Fiduciaria
Sin garantía Fiduciaria
Sin garantía Fiduciaria
Sin garantía Fiduciaria
Sin garantía Fiduciaria CIP
Fiduciaria Hipotecaria
Fiduciaria Hipotecaria CIP Fondo solidario
Hipotecaria
Fiduciaria
Hipotecaria
Hipotecaria
Hipotecaria

FIADOR #1

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Nombre completo: _____ Nacionalidad: _____
Número de cédula: _____ Estado Civil: _____
Género: Masculino Femenino
Fecha de nacimiento: _____ País de nacimiento: _____
Teléfono (Habitación): _____ Celular: _____
Correo electrónico personal: _____
Dirección: Provincia _____ Cantón: _____ Distrito: _____
Dirección exacta: _____
Profesión: _____ Puesto actual: _____
Nombre de la Institución/oficina donde labora: _____ Fecha de ingreso: _____
Teléfono trabajo: _____ Extensión: _____ Otro: _____
Correo electrónico laboral: _____
Detalle del Cobro: Deducción Automática Ventanilla
Forma de pago: Semanal Quincenal Mensual
Estado: Propiedad Ocasional Pensionado
Ingresos: Salario bruto: _____ Salario líquido: _____

FIADOR #2

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Nombre completo: _____ Nacionalidad: _____
Número de cédula: _____ Estado Civil: _____
Género: Masculino Femenino
Fecha de nacimiento: _____ País de nacimiento: _____
Teléfono (Habitación): _____ Celular: _____
Correo electrónico personal: _____
Dirección: Provincia _____ Cantón: _____ Distrito: _____
Dirección exacta: _____
Profesión: _____ Puesto actual: _____
Nombre de la Institución/oficina donde labora: _____ Fecha de ingreso: _____
Teléfono trabajo: _____ Extensión: _____ Otro: _____
Correo electrónico laboral: _____
Detalle del Cobro: Deducción Automática Ventanilla
Forma de pago: Semanal Quincenal Mensual
Estado: Propiedad Ocasional Pensionado
Ingresos: Salario bruto: _____ Salario líquido: _____

FIADOR #3

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Nombre completo: _____ Nacionalidad: _____
Número de cédula: _____ Estado Civil: _____
Género: Masculino Femenino
Fecha de nacimiento: _____ País de nacimiento: _____
Teléfono (Habitación): _____ Celular: _____
Correo electrónico personal: _____
Dirección: Provincia _____ Cantón: _____ Distrito: _____
Dirección exacta: _____
Profesión: _____ Puesto actual: _____
Nombre de la Institución/oficina donde labora: _____ Fecha de ingreso: _____
Teléfono trabajo: _____ Extensión: _____ Otro: _____
Correo electrónico laboral: _____
Detalle del Cobro: Deducción Automática Ventanilla
Forma de pago: Semanal Quincenal Mensual
Estado: Propiedad Ocasional Pensionado
Ingresos: Salario bruto: _____ Salario líquido: _____

Firma del solicitante

Número de cédula

REQUISITOS GENERALES: Copia de las cédulas de identidad vigentes y legibles
(si no existe en el expediente digital) y comprobantes de pago salarial.