

PERFIL INTEGRAL DEL CLIENTE
PERSONA NATURAL

I. DATOS DE APERTURA

Fecha de Inicio de la relación: _____
 Sucursal: Única Sucursal
 Código del Cliente: _____
 Dirección de la sucursal: Del Portón Principal de Colegio Teresiano, 1/2c. Este, MD.

II. TIPO DE OPERACIÓN

<input type="checkbox"/>	Factoraje Local	<input type="checkbox"/>	Financiamiento de impuestos Aduaneros
<input type="checkbox"/>	Factoraje Internacional	<input type="checkbox"/>	Inventario
<input type="checkbox"/>	Pre factoraje	<input type="checkbox"/>	Otros (Especifique): _____

III. MONTO DE LA LINEA DE CREDITO EQUIVALENTE EN U\$

Monto de Línea de Crédito aprobado: _____

IV. DATOS DE LA PERSONA NATURAL

Nombres y Apellidos: _____
 Sexo: F M Fecha de Nacimiento: _____ País de Nacionalidad: _____
 País de Residencia: _____ Estado Civil: _____
 Tipo de Doc. de Identificación: _____ Fecha y país de emisión: _____
 Número de Identificación: _____
 Dirección Domicilio: _____
 Municipio: _____ Depto.: _____
 Teléfonos (Convencional y Celular): _____
 Profesión: _____ Ocupación u Oficio: _____
 Correo Electrónico: _____
 A ocupado cargos públicos: Si No Cuál fue el cargo?: _____
 Nombre de la Institución: _____ Periodo que ocupo del cargo: _____
 Nombre Comercial del Negocio: _____
 Actividad principal: _____
 Cantidad de Empleados: _____ Años en el negocio: _____
 Monto Promedio Mensual Facturado: _____ Número Total de Clientes Activos: _____
 Porcentaje de la cartera que desea descontar: _____ Promedio de días de Recuperación: _____
 Dirección: _____
 Municipio: _____ Depto.: _____
 Teléfonos del Negocio: _____

PERFIL INTEGRAL DEL CLIENTE
PERSONA NATURAL

V.FUNCIONARIOS PRINCIPALES			
Nombres y Apellidos	Cargo	Telefonos	Correo

VI. REFERENCIAS COMERCIALES O BANCARIAS

Nombre : _____
 Contacto: _____ Telefono: _____
 Años: _____ Limite de Crédito: _____

Nombre : _____
 Contacto: _____ Telefono: _____
 Años: _____ Limite de Crédito: _____

VII. ORIGEN Y PROCEDENCIA DE FONDOS O ACTIVOS Y ACTIVIDAD ECONOMICA

Origen de Fondos o Activos:

Área Geográfica de Actividad del Negocio:
 Local Nacional Regional (C.A) Internacional

Sector del Negocio:
 Industria Comercio Servicios Agrícola
 Turismo Construcción Otros (Especificar): _____

Perfil de la Operacion:
 Detalle Mayoreo Detalle y Mayoreo

VIII. LUGAR Y FECHA DEL LLENADO DEL PRESENTE PERFIL

"Declaro que es cierta y verídica toda la información que he provisto y que está reflejada y que está en este PIC y autorizo a Factoring, S.A. para verificarla por cualquier medio legal".

En la ciudad de Managua a los _____ días del mes de _____ del año _____.

Firma del Cliente

Elaborado por (Nombre y Firma)

Firma del funcionario autorizado (Nombre y Firma)