

**SOLICITUD DE APOYOS CREDITICIOS PARA INSTITUCIONES DE MICROFINANCIAMIENTO E INTERMEDIARIOS
PARA SU ACREDITACIÓN POR EL FOMMUR Y OBTENCIÓN DE CRÉDITO**

USO EXCLUSIVO FOMMUR	
Folio:	
Fecha de recepción:	

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Modalidad del crédito solicitado		
<input type="checkbox"/> Crédito tradicional	<input type="checkbox"/> Crédito redispensible	<input type="checkbox"/> Crédito simple

I	DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN DE MICROFINANCIAMIENTO O INTERMEDIARIO
---	--

1. Nombre, denominación o razón social de la Institución de Microfinanciamiento o Intermediario	
---	--

2. Registro federal de contribuyentes														
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Nombre(s) del (los) representante(s) legal(es) (Agregar un renglón por representante)		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)

4. Nombre del (los) accionista(s) de la sociedad (Agregar un renglón por accionista)		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)

5. Nombre del contacto		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)

Dirección de la Institución de Microfinanciamiento o Intermediario			
6. Calle y número			
7. Colonia o fraccionamiento			
8. Municipio o delegación		11. Teléfono (con clave LADA)	
9. Código postal		12. Fax (con clave LADA)	
10. Estado		13. Correo electrónico	

II	ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN DE MICROFINANCIAMIENTO O INTERMEDIARIO SOLICITANTE
----	---

14. Programas con los que ha participado	
--	--

15. Experiencia en otorgamiento de microcréditos	<input type="text"/> años	<input type="text"/> meses
--	---------------------------	----------------------------

16. Experiencia en otorgamiento de créditos en zonas rurales	<input type="text"/> años	<input type="text"/> meses
--	---------------------------	----------------------------

17. Entidades Federativas donde ha desarrollado actividades	
---	--

III	DESTINO DEL APOYO SOLICITADO
------------	-------------------------------------

18. Monto del crédito solicitado

Cantidad con número	Cantidad con letra
\$	

19. Detalle el destino del apoyo solicitado (Agregar una tabla para cada Entidad Federativa y, en caso de requerirlo, agregar más filas para los municipios)

Entidad Federativa								
Municipio	Indicar bloque y ciclo solicitado así como el número de grupos y mujeres por cada uno de ellos							
	Bloque-ciclo		Bloque-ciclo		Bloque-ciclo		Bloque-ciclo	
	Grupos	Mujeres	Grupos	Mujeres	Grupos	Mujeres	Grupos	Mujeres
TOTAL								

IV	CAPACIDAD INSTALADA Y PROYECTADA DE LA INSTITUCIÓN DE MICROFINANCIAMIENTO O INTERMEDIARIO (Si son más de 5 sucursales, adjuntar las tablas de los puntos 20 y 21 como anexos)
-----------	---

20. Cobertura actual (Capacidad instalada). (En caso de ser necesario, agregar un renglón por sucursal)

	Si opera desde la matriz marcar (✓), si es desde la sucursal escribir su nombre		Municipio de ubicación	Entidad Federativa
	MATRIZ	SUCURSAL		
Total				

21. Proyección de los municipios donde se dispersarán los recursos solicitados (Capacidad instalada o por aperturar). (Agregar un renglón por municipio atendido)

	Si opera desde la matriz marcar (✓), si es desde la sucursal escribir el nombre correspondiente		Municipio de ubicación (sólo en caso de ser una entidad por aperturar)	Entidad Federativa	Nombre de municipios a atender
	MATRIZ	SUCURSAL			
Total					

22. Plantilla de personal con que cuenta actualmente

Personal	Número de personas		Costo mensual de personal (Monto de la nómina)
	Administrativo	Operativo	

VII	CARTERA DE CRÉDITO					
30. Especificar el estatus de la cartera de crédito en los últimos tres ejercicios						
	Ejercicios (aaaa)					
	20__		20__		20__	
	Monto	No. de beneficiarios	Monto	No. de beneficiarios	Monto	No. de beneficiarios
Saldo en cartera vigente						
Saldo en cartera vencida						
Reserva						
Castigo o quebranto						
Colocación de crédito anual						

VIII	TECNOLOGÍA			
31. Sistema de cartera				
a) ¿Cuentan con uno?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Cuál? <input style="width: 100%;" type="text"/>	
b) ¿Tiene interface con el sistema contable?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		

IX	SISTEMA DE INFORMACIÓN CREDITICIA			
32. ¿Consultan algún sistema de información crediticia?	Buró de crédito <input type="checkbox"/> Círculo de crédito <input type="checkbox"/> Central de riesgos <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Otra, defina <input style="width: 100%;" type="text"/> Responder la pregunta 33 sólo en caso de respuesta negativa.		
33. ¿Tienen contrato o tienen planeado contratar el servicio de algún sistema de información crediticia?	Si <input type="checkbox"/>	¿Cuál?	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
	No <input type="checkbox"/>	¿Por qué?	<input style="width: 100%;" type="text"/>	

LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTA FORMA SE DECLARA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, AMPARADA CON LA EVIDENCIA DOCUMENTAL CORRESPONDIENTE, ADEMÁS SE ACEPTA LLEVAR A CABO LA OPERACIÓN DE ESTA INSTITUCIÓN DE MICROFINANCIAMIENTO O INTERMEDIARIO CON BASE EN LA NORMATIVIDAD Y REGLAS DE OPERACIÓN VIGENTES EN EL FOMMUR.

_____ NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	_____ FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
---	--

Consideraciones generales para su llenado:

- El Programa del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales garantiza la confidencialidad de información proporcionada.
- Este formato deberá presentarse en la oficina del Programa del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales, situado en Blvd. Adolfo López Mateos 3025, piso 11, Col. San Jerónimo Aculco, Delegación Magdalena Contreras, C.P. 10400, México, D.F., de lunes a viernes en días hábiles de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 18:00 hrs.
- Se deben respetar las áreas sombreadas para uso exclusivo del Fideicomiso del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales
- Este formato deberá ser llenado conforme los siguiente lineamientos:
 - En computadora, a máquina o con letra de molde,
 - En español,
 - Por duplicado
- Los documentos oficiales que se presenten con alteraciones, raspaduras o enmendaduras no tendrán validez alguna.
- Este formato debe ser llenado según el tipo de trámite y únicamente deberán presentarse las hojas cumplimentadas.
- Los campos referentes a montos deberán registrarse en moneda nacional.
- En caso de no existir información a contestar en algún rubro, anotar **NA (No Aplica)**.
- Este formato podrá obtenerse en las siguientes direcciones:
 - En la página de la Comisión Federal de de Mejora Regulatoria, www.cofemer.gob.mx
 - En la página del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales www.fommur.gob.mx
- La solicitud debe cumplir con todos los requisitos para ser analizada, evaluada y puesta a consideración del órgano de decisión que marcan las Reglas de Operación del Programa del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales vigentes.

Trámite al que corresponde la forma:

APOYO CREDITICIO A INSTITUCIONES DE MICROFINANCIAMIENTO E INTERMEDIARIOS PARA SU ACREDITACIÓN POR EL FOMMUR Y OBTENCIÓN DE CRÉDITO

Número de Registro Federal de Trámites y Servicios: SE-12-006

Fecha de autorización de la forma por parte de la Oficialía Mayor: _____

Fecha de autorización de la forma por parte de Comisión Federal de Mejora Regulatoria: 16/12/2009

Fundamento jurídico-administrativo:

ACUERDO por el que se dan a conocer las Reglas de Operación para la asignación del subsidio canalizado a través del Fideicomiso del Programa del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales para el Ejercicio Fiscal, regla 7.1 inciso a).

Documentos anexos requeridos:

1. Estados Financieros (Balance General y Estado de Resultados) de los últimos tres años (si los hubiera) con sus respectivas relaciones analíticas, firmados por el Representante Legal y por el Contador de la Institución. En caso de tener Estados Financieros Dictaminados, anexe los dictámenes correspondientes. Asimismo se deberán anexar los Estados Financieros internos con relaciones analíticas y con antigüedad no mayor a 3 (tres) meses a la fecha de presentación de la solicitud.
2. Organigrama de la Institución de Microfinanciamiento o del Intermediario y currícula vitarum de los principales funcionarios (1er. y 2do. nivel)
3. Copia certificada de los instrumentos públicos en que conste la constitución de la Institución de Microfinanciamiento o Intermediario, así como de sus modificaciones, con los respectivos datos de inscripción en el registro Público que corresponda. En caso de que algún instrumento no cuente con dichos datos de inscripción, se deberá presentar la copia de la hoja de ingreso del instrumento de que se trate al Registro Público, o bien, una constancia del fedatario público que manifiesta lo anterior.
4. Folios reales y mercantiles del Registro Público de la Propiedad y Comercio de la Institución de Microfinanciamiento o del Intermediario con antigüedad no mayor a 3 (tres) meses a la fecha de presentación de la solicitud.
5. Copia simple de identificación oficial (credencial de elector, pasaporte, cartilla del servicio militar mexicano) de los apoderados y representantes legales
6. Copia simple del comprobante de domicilio y de la Cédula de Identificación Fiscal (RFC) de la sociedad
7. Para el caso de las sociedades y asociaciones civiles que se encuentren en el supuesto que señala el artículo 5 de la Ley Federal de Fomento a las actividades realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil, deberá entregar copia de la constancia de registro de la Clave Única de Registro (CLUNI).
8. Copia, en su caso, de créditos y/o donativos vigentes. Por ejemplo: copia del contrato de crédito o bien copia del recibo del donativo.
9. Manual de operación y de Financiamiento vigentes aprobadas por el órgano correspondiente en electrónico; en el cual se describa la operación de la Institución de Microfinanciamiento o del Intermediario y que contenga la mayoría de los siguientes puntos:
 - ✓ Metodología seguida para financiar a sus acreditados.
 - ✓ Límites al monto y términos de financiamiento que reciben sus acreditados.
 - ✓ Garantías que solicitan a sus acreditados (aval solidario, prenda, etcétera).
 - ✓ Modelo de instrumentos legales que se emplean para documentar los préstamos y garantías requeridas.
 - ✓ Sistemas computacionales u otros que emplea la Institución de Microfinanciamiento o el Intermediario para registrar y controlar los créditos, la evolución de saldos, pagos, desembolsos, intereses y demás flujos.
 - ✓ Procesos de supervisión y control interno de la Institución de Microfinanciamiento o del Intermediario, incluyendo mecanismos de auditoría (interna y externa), controles del estado de la cartera y demás procesos que aseguren el mantenimiento de la salud financiera y operativa de la Institución de Microfinanciamiento o del Intermediario.
 - ✓ Política de aplicación de resultados.
 - ✓ Políticas de traspaso, control y cobro de las Cartera Vencida.
 - ✓ Políticas para la creación de reservas preventivas para riesgos de crédito.
 - ✓ Políticas de Liquidez.

10. Desglose de cartera en archivo electrónico (Excel), que contenga los siguientes rubros:

NOMBRE ACREDITADO	FECHA OTORGAMIENTO	FECHA VENCIMIENTO	FRECUENCIA DE PAGO	CAPITAL ENTREGADO	ESTATUS C. V. C. VEN. C. R	Tipo de producto	TASA (%)	SALDO DE CAPITAL VIGENTE	SALDO DE CAPITAL VENCIDO	SUCURSAL QUE ATENDIÓ	TOTAL DE DÍAS VENCIDO

C. V.: Crédito Vigente **C. VEN.:** Crédito Vencido **C. R.:** Crédito Reestructurado

11. Programa financiero, con una propuesta detallada del uso que se les dará a los recursos del FOMMUR. (Anexo A)
12. Autorización para solicitar Reportes de Crédito de Personas Físicas y Personas Morales. (Anexo B). **Mandar uno como persona Moral y los que procedan como persona física, considerando que se requiere uno por:**
 - ✓ Presidente de Consejo
 - ✓ Director General
 - ✓ Cada accionista que cuente con 10% o más de capital social.
13. Autorización para consultar referencias de terceros (Anexo C), **obligatorio poner contacto de cada uno de los fondeadores.**
14. Integrar tres cartas originales de referencias:
 - ✓ 1 comercial y, en su caso,
 - ✓ 1 bancaria y/o
 - ✓ 1 gubernamental
15. Carta de declaración bajo protesta de decir la verdad. (Anexo D)

Tiempo de respuesta: Máximo tres meses (90 días naturales).

- La copia simple del formato utilizado para este trámite será considerada como constancia de inicio de trámite, siempre que contenga el sello original del Programa del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales, el número y la fecha de presentación. Asimismo dicha copia será válida como constancia del trámite, siempre y cuando éste proceda y cubra con toda la información requerida.
- Si en el análisis de la información, se requiriera aclarar detalle(s) específicos financieros, contables y/o legales, ésto se comunicará a la Institución de Microfinanciamiento o Intermediario en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir de la fecha de recepción de este formato y éste tendrá 10 días hábiles para hacer la aclaración o remitir la documentación que sustente lo indicado.

Número telefónico del responsable del trámite para consultas:

Tel. 56-29-95-00 ó 57-29-91-00 Ext. 27605, 27627,27633, 27711
 Fax. 56-29-95-00 Ext. 27798.
 Correo electrónico: fommur@sepronafim.gob.mx

Número telefónico para quejas:

Órgano Interno de Control en la SE
 Tel. 5629-95-52 (directo)
 5629-95-00 (conmutador)
 Ext. 21201, 21215, 21219.

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar al Sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía-SACTEL a los teléfonos: 2000-2000 en el D.F. y área metropolitana, del interior de la República sin costo para el usuario al 01 800 386 24 66 o desde Estados Unidos y Canadá al 1 800 475-2393.

**ANEXO A DE LA SOLICITUD DE APOYOS CREDITICIOS
PROGRAMA FINANCIERO**

El programa financiero deberá mostrar cuando menos los siguientes datos:

Las cifras deberán reflejar los saldos al final de cada mes, no lo otorgado en cada mes.

El crédito total colocado con recursos de FOMMUR (renglón 9) será la suma de los renglones 5 y 8.

CIFRAS TOTALES A FIN DE MES

CON RECURSOS FOMMUR		Situación Actual	Mes 1	Mes 2	Mes 12
1.- Grupos	#				
2.- Individuos por grupo (promedio)	#				
3.- Total individuos en grupo	#				
4.- Importe de crédito individual	\$				
5.- Importe total a individuos en grupo	\$				
6.- Individuos sin grupo	#				
7.- Importe créditos individuales	\$				
8.- Importe total a individuos sin grupo	\$				
9.- Crédito total con recursos FOMMUR	\$				
10.- Microcrédito con otros recursos.	\$				
11.- Otros créditos	\$				
12.- Tasa mensual a los acreditados de créditos otorgados con recursos FOMMUR	%				
13.- Tasa mensual a los acreditados de créditos otorgados con otros recursos	%				
14.- Ingresos por comisiones	\$				

ANEXO B DE LA SOLICITUD DE APOYOS CREDITICIOS

(USAR HOJA MEMBRETADA DE LA INSTITUCIÓN DE MICROFINANCIAMIENTO O DEL INTERMEDIARIO CON ENCABEZADO Y PIE DE PÁGINA)

**Autorización para solicitar Reportes de Crédito
Personas Físicas / Personas Morales**

Por este conducto autorizo expresamente al **Fideicomiso del Programa del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales**, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la Empresa que represento en Trans Unión de México, S. A. SIC y/o Dun & Bradstreet, S.A. SIC

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que **Fideicomiso del Programa del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales**, hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial o el de la empresa que represento, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de sus expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

En caso de que la solicitante sea una Persona Moral, declaro bajo protesta de decir verdad Ser Representante Legal de la empresa mencionada en esta autorización; manifestando que a la fecha de firma de la presente autorización no me han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna.

Autorización para:

Persona Física (PF) _____ **Persona Física con Actividad Empresarial (PFAE)** _____ **Persona Moral (PM)** _____

Nombre del solicitante (Persona Física o Razón Social de la Persona Moral):

Para el caso de Persona Moral, nombre del Representante Legal:

RFC : _____

Domicilo: _____ Colonia: _____

Municipio: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono(s): _____

Fecha en que se firma la autorización: _____

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de (Razón Social del Usuario y/o Sociedad de Información Crediticia consultada) para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia; mismo que señala que las Sociedades sólo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa.

Nombre y Firma de PF, PFAE, Representante Legal de la empresa

Para uso exclusivo de la Empresa que efectúa la consulta (Razón Social del Usuario)

Fecha de Consulta BC : _____

Folio de Consulta BC : _____

IMPORTANTE: Este formato debe ser llenado individualmente, para una sola persona física ó para una sola empresa. En caso de requerir el Historial crediticio del representante legal, favor de llenar un formato adicional.

ANEXO C DE LA SOLICITUD DE APOYOS CREDITICIOS

Fecha: _____

Asunto: Autorización para consultar referencias de terceros.

C.
Secretario Técnico del Fideicomiso del
Programa del Fondo de Microfinanciamiento
a Mujeres Rurales
Presente.

Por medio de la presente, y en relación a la solicitud de crédito presentada ante ustedes de fecha _____, damos autorización a el **Fideicomiso del Programa del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales** para que puedan solicitar referencias nuestras ante diferentes organizaciones tales como Instituciones de crédito, proveedores de servicios, y/o donativos y subsidios, siempre y cuando la información recabada por ustedes conserve su carácter de confidencial y sea para uso exclusivo del análisis relacionado a nuestra solicitud de crédito.

En especial autorizamos que soliciten referencias de las siguientes instituciones:

Institución	Origen de relación (crédito, donativo, otra)	Contacto	Domicilio y teléfonos

A t e n t a m e n t e

Representante Legal de la Microfinanciera
Nombre y Firma.

NOTA: Obligatorio poner contacto de cada uno de los fondeadores.

ANEXO D DE LA SOLICITUD DE APOYOS CREDITICIOS

(USAR HOJA MEMBRETADA DE LA INSTITUCIÓN DE MICROFINANCIAMIENTO O DEL INTERMEDIARIO CON ENCABEZADO Y PIE DE PÁGINA)

(Fecha)

C.
Secretario Técnico del FOMMUR
Presente.

Se hace de su conocimiento, bajo protesta de decir verdad, que nuestra representada (escribir la razón social de la Institución de Microfinanciamiento o del Intermediario), no se encuentra en litigios en su contra.

Asimismo, bajo protesta de decir verdad, se le informa que los apoderados de (escribir la razón social de la Institución de Microfinanciamiento o del Intermediario), no nos encontramos en litigios, no hemos sido sentenciados por delitos patrimoniales, ni hemos sido inhabilitados para ejercer el comercio ni para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el sistema financiero mexicano, ni haber quebrados o concursados sin haber sido rehabilitados.

Atentamente

(Firma)
(Nombre)
REPRESENTANTE LEGAL

(Firma)
(Nombre)
PRESIDENTE DEL CONSEJO