

Fecha emisión Aprobación
Solicitud de Crédito N°
CANAL Código vendedor
 Venta: Activa Itinerante
 Receptiva Convenio

 Tipo de Bien: Electrodoméstico Efectivo

 Motos: Lineales Moto Furgón
 Moto Taxi Scooter

 Destino de Efectivo: Personal Negocio Otros
Destino Moto Lineal: Cobranza Delivery PaseoOtro:
Datos del Titular
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres Domicilio en AV. Calle Jr. Psje. Dirección F. Nac. D.N.I. N° MZ. Lote Dpto./Int. Urbanización Distrito Referencia Correo Teléfono Celular Estado Civil: S C CV D VDependientes Económicos: Vivienda: Propia Familiar Alquilada S/. Espacio cedidoAño de residencia Propiedades: Casa Terreno Departamento

Vehículo

Tipo: A M MT K C Otros:

Fecha de emisión

Brevete de Motos

dd/mm/aaaa

Datos Laborales del Titular

 Estabilidad laboral Formal Informal
Situación laboral Dependiente
 Independiente: Con puesto fijo Sin puesto fijo

 Con negocio: Con Activo Fijo Sin Activo Fijo
 Jubilado/ pensionista Ama de casa

Fecha de ingreso /

Inicio de Actividad:

RUC Centro

laboral: Centro de Trabajo:

Profesión/

Oficio/Actividad Domicilio en AV. Calle Jr. Psje. Dirección N° MZ. Lote Dpto./Int. Urbanización Distrito Referencia Correo Teléfono Celular

Ingresos Netos

Mensuales: Normales Predeterminados S/.
Datos del Cónyuge / Conviviente
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres
 Estabilidad laboral Formal Informal
Situación laboral Dependiente
 Independiente: Con puesto fijo Sin puesto fijo

 Con negocio: Con Activo Fijo Sin Activo Fijo
 Jubilado/ pensionista Ama de casa

Fecha de ingreso /

Inicio de Actividad:

RUC Centro

laboral: Centro de Trabajo:

Profesión/

Oficio/Actividad Domicilio en AV. Calle Jr. Psje. Dirección N° MZ. Lote Dpto./Int. Urbanización Distrito Referencia Correo Teléfono Celular
Datos de Referencias

 Parentesco: Número telefónico (fijo/celular): Nombre y Apellido:
Localización del domicilio del cliente

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FORMA DE PAGO

Mensual: 3 5 7 10 15 20 25

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

SÍ NO

Autorizo a FINANCIERA EFECTIVA S.A., identificada con RUC N° 20441805960, con domicilio en Av. El Derby N°254, Oficinas 2101- 2104 - 2105, distrito de Santiago de Surco, provincia y departamento de Lima, a registrar los datos personales que he consignado en el presente formulario, con la finalidad de recibir información sobre los productos, ofertas y servicios que esta empresa comercializa. Para dichas finalidades, FINANCIERA EFECTIVA S.A. podría valerse de encargados del tratamiento que se identifican en nuestra página web www.efectiva.com.pe, algunos de los cuales se encuentran situados fuera del Perú, por lo que se podría producir una transferencia internacional (flujo transfronterizo) de datos personales. En cuanto a transferencia de datos personales a nivel nacional, FINANCIERA EFECTIVA S.A. podría valerse de encargados del tratamiento como la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (SBS), así como Centrales de Riesgo. En ese sentido, mis datos personales sólo serán utilizados con propósitos limitados, según lo expuesto precedentemente. No serán compartidos con terceros, salvo medie mi consentimiento expreso u obligación legal. Según corresponda, el formulario de recopilación de datos contiene algunos campos de carácter obligatorio. En caso decida no proporcionarlos, no será posible gestionar la solicitud antes

referida. Por lo que, si decido ingresar los datos, declaro y certifico que ellos corresponden a mi persona y que son verdaderos, exactos, auténticos, completos y correctos. Asimismo, declaro conocer que mis datos personales serán almacenados en el Banco de Datos Personales denominado "Clientes y Prospectos" de titularidad de FINANCIERA EFECTIVA S.A., inscrito en el registro de la Dirección de Protección de Datos Personales (Código de Registro: 04508) y que serán tratados hasta que sea necesario para cumplir con la finalidad asociada a su recopilación y/o hasta que solicite su cancelación. Una vez cumplida dicha finalidad, mis datos serán conservados hasta por el plazo de diez (10) años una vez finalizada la relación contractual para cumplir obligaciones legales. Finalmente, declaro haber sido informado sobre la posibilidad de ejercer mi derecho de revocatoria y/o cualquier otro derecho previsto en la Ley N° 29733, tales como derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO), enviando un correo electrónico a la siguiente dirección: privacidad@efectiva.com.pe o presentando una solicitud escrita en cualquiera de las oficinas de FINANCIERA EFECTIVA S.A. (podrá acceder a la ubicación de nuestras oficinas en la siguiente dirección: <https://www.efectiva.com.pe/oficinas/>)

DECLARACIÓN DEL CLIENTE SOBRE EL CARÁCTER OPCIONAL DEL SEGURO DE DESGRAVAMEN Y EL DERECHO DE ENDOSO

Declaro haber sido informado por Financiera Efectiva, de manera previa a la contratación, que el seguro de desgravamen es de carácter opcional para productos distintos a los créditos hipotecarios para vivienda. Además, se me ha comunicado que la entidad ofrece productos crediticios que no requieren la contratación de dicho seguro, cumpliendo con su obligación de informar previamente su existencia y permitiéndome ejercer mi derecho a la libre elección.

Adicionalmente, declaro haber sido informado sobre mi derecho de contratar el seguro de desgravamen a través de la propia Financiera o contratar un seguro de vida en reemplazo del seguro de desgravamen con la compañía de seguros de mi preferencia, siempre que dicho seguro cumpla con condiciones equivalentes o superiores a las exigidas por la Financiera. En caso de optar por esta última opción, declaro conocer que debo endosar la póliza a favor de Financiera Efectiva. El procedimiento y detalle de las condiciones requeridas para presentar el endoso se encuentra publicado en: www.efectiva.com.pe/seguros/vida/desgravamen-multiproductos/

Firma del cliente

Fecha de inspección

dd/mm/aaaa

Informe de Inspección 1

DNI del Responsable de Inspección

Nombre del Responsable de Inspección

Confirmación de Datos

TITULAR:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

CONYUGE:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Estado Civil: S C CV D V Dependientes Económicos: (número) Cónyuge e Hijos Padres Suegros Hnos. Otros

Domicilio en AV. Calle: Jr. Psje. Dirección

N° MZ. Lote Dpto / Int. Urbanización

Distrito Referencia

Teléfono Celular Ubigeo

TIPO DE ZONA: Micro Zona: Autorizada Con restricciones Peligrosa / No autorizada Ingresos Netos Mensuales: Normales Predeterminados

Inspección de la Vivienda (Marcar con una X)

I. Zona	II. Tipo de Vivienda	III. Tipo de Propiedad	IV. Estado de Vivienda (Material de construcción)				V. Confort Vivienda (Inventario de bienes)			
<input type="checkbox"/> 1.1 Urbanización <input type="checkbox"/> 1.2 CCHH <input type="checkbox"/> 1.3 AAHH <input type="checkbox"/> 1.4 Comercial <input type="checkbox"/> 1.5 Rural <input type="checkbox"/> 1.6 Cercado	<input type="checkbox"/> 2.1 Casa <input type="checkbox"/> 2.2 Quinta <input type="checkbox"/> 2.3 Departamento <input type="checkbox"/> 2.4 Casana <input type="checkbox"/> 2.5 Terreno <input type="checkbox"/> 2.6 Local <input type="checkbox"/> 2.7 Cuarto	<input type="checkbox"/> 3.1 Propia <input type="checkbox"/> 3.2 Familiar <input type="checkbox"/> 3.3 Alquilada <input type="checkbox"/> 3.4 Espacio Cedido Año de residencia: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (aaaa)	Techos: <input type="checkbox"/> 4.1 Concreto <input type="checkbox"/> 4.2 Madera u Hoja regional <input type="checkbox"/> 4.3 Eternit <input type="checkbox"/> 4.4 Calamina <input type="checkbox"/> 4.5 Esteros / Plástico / Cartón <input type="checkbox"/> Orden / Limpieza <input type="checkbox"/> 4.23 Limpia <input type="checkbox"/> 4.24 Descuidada	Paredes: <input type="checkbox"/> 4.6 Concreto <input type="checkbox"/> 4.7 Ladrillo <input type="checkbox"/> 4.8 Madera <input type="checkbox"/> 4.9 Adobe <input type="checkbox"/> 4.10 Esteras	Pisos: <input type="checkbox"/> 4.11 Cerámico <input type="checkbox"/> 4.12 Parquet <input type="checkbox"/> 4.13 Laminados <input type="checkbox"/> 4.14 Cemento <input type="checkbox"/> 4.15 Madera <input type="checkbox"/> 4.16 Tierra	Servicios básicos: <input type="checkbox"/> 4.17 Luz <input type="checkbox"/> 4.18 Agua potable <input type="checkbox"/> 4.19 Agua comunal <input type="checkbox"/> 4.20 Teléfono fijo <input type="checkbox"/> 4.21 Internet <input type="checkbox"/> 4.22 Cable	<input type="checkbox"/> 5.1 TV (LED / LCD / PLASMA) <input type="checkbox"/> 5.2 DVD <input type="checkbox"/> 5.3 Radio Grabadora <input type="checkbox"/> 5.4 Equipo de Sonido <input type="checkbox"/> 5.5 Refrigeradora <input type="checkbox"/> 5.6 Auto menor a 10 años: Año: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> aaaa	<input type="checkbox"/> 5.7 Cocina Gas/ Elect. <input type="checkbox"/> 5.8 Computadora / Laptop <input type="checkbox"/> 5.9 Lavadora <input type="checkbox"/> 5.10 Muebles de sala <input type="checkbox"/> 5.11 Muebles de comedor <input type="checkbox"/> 5.12 Moto Año: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> aaaa Placa: <input type="text"/> <input type="text"/> Modelo: <input type="text"/>		

Observaciones:

Nombre de la persona entrevistada: Vínculo

REFERENCIA DE VECINOS:

Referencia 1 Dirección:

Opinión:

Referencia 2 Dirección:

Opinión:

Visita al Centro de Trabajo (Marcar con una X)

Estabilidad laboral Situación laboral Dependiente Independiente: Con negocio:

Formal Informal Con puesto fijo: Tienda Taller Sin puesto fijo: Con Activo Fijo Sin Activo

Restaurant Kiosco Oficios Máquina Electrodomésticos Fijo

Oficina Puesto de Mercado Conductores Equipos Terreno Vehículos Mercadería

Fecha de ingreso / Inicio de Actividad:

Nombre de la persona entrevistada: Opinión:

(Persona contactada)

Dependientes: RUC Centro laboral: Fecha Inicio de Actividad:

Centro de Trabajo: Profesión / Oficio / Actividad

Dirección AV. Calle: Jr. Psje.

N° MZ. Lote Dpto / Int. Urbanización

Distrito Referencia

Teléfono Celular

Independientes y/o Recibo por Honorarios: RUC Centro laboral: Fecha Inicio de Actividad:

Licencia de Funcionamiento: Si No Local Propio: Si No Régimen Tributario: General Espec. RUS Rec. Hon. Renta. 3 era.

Tipo de Local: Oficina Consultorio Planta Taller Puesto Otro

Ingresos Netos Mensuales: Normales Predeterminados \$/ \$/ Ingresos Cónyuge: \$/ Ingresos Complemento Renta: \$/ Hijo >= a 18 años que aportan Otros Ingresos: \$/

Recomendaciones del Responsable de Inspección

Aprobar Observar Rechazar

Motivo: Motivo:

Sustento de la Recomendación:

Informe de Inspección 2

Datos del Fiador / Aval:

Cliente Efectiva Si No
 Parentesco con el Titular

Apellido Paterno
 F. Nac.
dd/mm/aaaa
D.N.I.

Nombres
 Dpto/Int.
Urbanización

Domicilio en AV. Calle Jr. Psje. Dirección
 Distrito
Referencia

N° MZ. Lote
 Teléfono
Celular

(Marcar con una X)

Inmueble inspeccionado			Documentos presentados			
Casa	Departamento	Terreno	Autoevaluó	Título de Propiedad Minuta Compra-Venta	Cert.Cofopri	Recibo Agua / Luz

Firma del Fiador / Aval

Comentarios:

CHECK LIST - DOCUMENTACIÓN DE EXPEDIENTE (APLICA SEGÚN EL TIPO DE PRODUCTO CREDITICIO)

IDENTIDAD	CHECK
1. DNI: Titular / Carnet De Extranjería	
2. DNI: Conyuge	
3. DNI: Aval	
4. Formato de Excepción Biometrico	
5. Brevete	
DOMICILIO	CHECK
6. Titular: Recibo de Servicio (Luz, Agua, Gas) o Autovalúo	
7. Aval: Recibo de Servicio (Luz, Agua, Gas) o Autovalúo	
INGRESOS	CHECK
8. Boleta de Pago/ Recibos por Honorarios	
9. Hoja de Costeo	
10. Sustento Otros Ingresos	
DEL NEGOCIO	CHECK
11. Registro RUC	
12. PDT Sunat	
13. Reg. Representantes Legales	
14. DNI Representantes Legales	
15. Licencia de Funcionamiento	
16. Tarjeta de Propiedad	
17. SOAT	
18. Orden de Servicio	

COMPLEMENTARIO	HECK
19. Solicitud de Desembolso con Abono en Cuenta	
20. Autorización Descuento por Planilla (3 Copias)	
21. Formato de Autorización - Admisión	
22. Formato de Clientes PEP	
23. Declaración Jurada de Sujeto Obligado	
24. Declaración Jurada de Origen de Fondos y de Actividades Licitas	
VALORADOS	CHECK
25. Cronograma de Pago	
26. Contrato de Línea de Crédito	
27. Hoja Resumen	
28. Pagaré	
29. Certificado de Desgravamen	
30. Certificado de Multiriesgo	
31. Otros certificados de Seguros Optativos	

Firma y Sello del Responsable Evaluador

V° B° Convenio

V° B° Operaciones