|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPO DE SOLICITUD** | **AFILIACIÓN** | **FECHA:** |

|  |
| --- |
| **DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN DE MICROFINANCIAMEINTO U ORGANIZACIÓN** |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Nombre, razón social de la IMF** |  |
| **2. Nombre Comercial** |  |

**3.** **Antecedentes de la Institución de Microfinanciamiento u Organización**

|  |  |
| --- | --- |
| Principal actividad de la Institución |  |
| Fecha de constitución (dd/mm/aaaa) (adjuntar carátula de acta constitutiva) |  **RFC:** |

 **4.** **Dirección de la Institución de Microfinanciamiento u Organización**

|  |  |
| --- | --- |
| Calle y número |  |
| Colonia o fraccionamiento |  |
| Municipio o delegación |  |
| Código postal |  Teléfono (con clave lada) |
| Estado |  Página Web |

**5.** **Datos de:**

|  |
| --- |
|  **Representante Legal** |
| **Apellido paterno** | **Apellido materno** | **Nombre(s)**  |
|  |  |  |
| Ocupa algún cargo público |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual:  |
| Ha trabajado en otra IMF |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual: |
|  **Director (a) General** |
| **Apellido paterno** | **Apellido materno** | **Nombre(s)**  |
|  |  |  |
| Ocupa algún cargo público |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual:  |
| Ha trabajado en otra IMF |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual: |
|  **Consejeros (as)** |
| **Apellido paterno** | **Apellido materno** | **Nombre(s)**  |
|  |  |  |
| Ocupa algún cargo público |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual:  |
| Ha trabajado en otra IMF |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual: |
|  **Consejeros (as)** |
| **Apellido paterno** | **Apellido materno** | **Nombre(s)**  |
|  |  |  |
| Ocupa algún cargo público |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual:  |
| Ha trabajado en otra IMF |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual: |
|  **Consejeros (as)** |  |  |
| **Apellido paterno** | **Apellido materno** | **Nombre(s)**  |
|  |  |  |
| Ocupa algún cargo público |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual:  |
| Ha trabajado en otra IMF |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual: |

|  |  |
| --- | --- |
| **I**  |  **DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN** |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Misión** |  |
| **7. Visión**  |  |
| **8. Valores** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **II**  |  **DATOS DEL CONTACTO QUE DARÁ SEGUIMIENTO A LA SOLICITUD** |

|  |  |
| --- | --- |
| **9. Nombre completo** |  |
| Cargo o puesto que desempeña |  |
| Teléfono(s) del enlace (incluir clave lada): | Oficina (con extensión): |  |
| Particular: |  |
| Correo electrónico: |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **III**  |  **DATOS OPERATIVOS Y FINANCIEROS** |

|  |  |
| --- | --- |
| Datos actualizados al (dd/mm/aaaa) |  |
| Inicio de operaciones (dd/mm/aaaa) |  |
| Años en operación |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10. Constitución del patrimonio** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Fondos de Gobierno** |  |
| **Fondos privados** |  |
| **Aportaciones Socios** |  |
| **Total de Capital Social** |  |

 |
| **11. Monto de la cartera de crédito** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Vigente** |  | **Cartera en riesgo** |  |
| **(+) Vencida** |  | **Provisiones** |  |
|  **= Cartera Bruta** |  |  |  |

 |
|  **12. Proporción del crédito**  **(anote el porcentaje)** | Consumo % |  | Total de clientes |  |
| Productivo % |  | Monto del crédito promedio  |
|  **13. Población objetivo**  **(anote el porcentaje)** | Rural % |  | Urbana% |  | Mujeres % |  | Hombres % |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **14. Metodología del crédito**  | Individual |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Porcentaje |  |
| Solidaria  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Porcentaje |  |
| Grupal |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Porcentaje |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **15. Tipos de productos crediticios** |  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **16.** **Otros servicios o programas que ofrecen** | Captación |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Microseguros |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 |
| Remesas |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Otros |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 |
| Capacitación |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | Cual  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **17. Número De empleados** |  | **18. Sucursales** | **ANEXO** | **19. Cobertura** | **ANEXO** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **IV** | **DATOS DE CUMPLIMIENTO** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **20. Reportan a alguna institución de sociedad de información crediticia.****(Buró de Crédito, Círculo de Crédito, etc.)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 | **¿Cuál?**  |
|  |
| **21. Presenta informes ante la CONDUSEF (SIPRES, RECO, RECA, UNE, IFIT)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

**Número de Registro CASFIM:**  |
| **22. Presenta informes ante la CNBV (PLD/FT)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sí** |  | **No** |  |

 |
| **23. Presentar una opinión de cumplimento del SAT (adjuntar)** |  |
|  | **INFORMACIÓN GENERAL** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **24. ¿Cómo se enteró de ProDesarrollo?** |  |
| **25. Motivos por los que desea afiliarse:** |  |
| **26. ¿Cómo espera que ProDesarrollo contribuya con el desarrollo de la institución que representa?** |  |
| **27.**  **He leído y aceptado el código de ética presentado por ProDesarrollo.** |  |

|  |
| --- |
| LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTA FORMA SE DECLARA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, AMPARADA CON LA EVIDENCIA DOCUMENTAL CORRESPONDIENTE, Y ESTÁN A DISPOSICIÓN EN CASO DE QUE SEA NECESARIO, Y SI SE REQUIERE DE MAYOR INFORMACIÓN PARA SU APROBACIÓN, PUEDE SOLICITARSE EN CUALQUIER MOMENTO. |
|  |  |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL** | **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL****(En caso de que la firma sea mancomunada)** |

|  |
| --- |
| **Consideraciones generales para el llenado de la solicitud:*** ProDesarrollo, Finanzas y Microempresa A.C. garantiza la confidencialidad de la información proporcionada.
* Este formato deberá capturarse en computadora y en español; enviarse por correo electrónico a ines@prodesarrollo.org
* Los campos referentes a montos deberán registrarse en moneda nacional.
* Los campos referentes a porcentajes deberán registrarse con un máximo de dos dígitos después del punto decimal.
* En caso de no existir información a contestar en algún rubro, anotar ***NA* (No Aplica).**
* Este formato podrá obtenerse en: [www.prodesarrollo.org](http://www.prodesarrollo.org)
* La solicitud debe cumplir con toda la información y sus anexos, para ser analizada, evaluada y puesta a consideración del órgano de decisión.
 |

  **Documentos anexos requeridos:**

 Las instituciones deberán enviar por correo electrónico los siguientes documentos:

1. En anexo 1. Logo de la institución en alta resolución en extensión (JPG)
2. En anexo 2. Listado de sucursales
3. En anexo 3. Listado de cobertura
4. Copia simple de estados financieros (Balance General y Estado de resultados).
5. Acta Constitutiva (adjuntar primera página)\*

 *\* La información reportada en la solicitud debe coincidir con la documentación entregada.*

**ANEXO 1.**

**SOLICITUD DE AFILIACIÓN**

**BASE DE DATOS PARA LA CAPTURA DE LA INFORMACIÓN DE SUCURSALES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **#** | **ESTADO** | **MUNICIPIO O POBLACIÓN** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ANEXO II**

**SOLICITUD DE AFILIACIÓN**

**BASE DE DATOS DE LA CAPTURA DE INFORMACIÓN DE COBERTURA** (listar Municipios en los que se atienden clientes con las sucursales establecidas)

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DE LA IMF:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **ESTADO** | **MUNICIPIO**  |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
| **11** |  |  |
| **12** |  |  |
| **13** |  |  |
| **14** |  |  |
| **15** |  |  |
| **16** |  |  |
| **17** |  |  |
| **18** |  |  |
| **19** |  |  |
| **20** |  |  |
| **21** |   |   |
| **22** |   |   |
| **23** |   |   |
| **24** |   |   |
| **25** |   |   |

**ANEXO III**

**SOLICITUD DE AFILIACIÓN**

**LOGOTIPO DE LA INSTITUCIÓN**

|  |
| --- |
| **NOMBRE DE LA IMF:**  |