

DOCUMENTACION GENERAL	Persona Natural (RUC)	Persona Juridica
Solicitud		
- Solicitud dirigida a FOGAPI (F01)		
Información Empresarial		
- Croquis de ubicación del taller.		
- Copia del último mes del Recibo de Luz, Agua o teléfono del domicilio fiscal.		
- Copia del documento de Identidad del representante legal o titular y cónyuge o conviviente, así como del aval cruzado y de su cónyuge o conviviente. (2 copias)		
- Informe Comercial (F02).		
- Copia Literal Completa de la partida registral de la empresa o vigencia y testimonio. (Copia)		
Información del Proyecto u Obligación		
- Copia simple del Contrato de Suministro con el Núcleo Ejecutor (Compras Estatales), debidamente suscrito.		
Cientes con endeudamiento Mayor a S/. 150,000.00 además presentar		
- Balance General; Estado de Ganancias y Pérdidas presentarlos en original, firmados y sellados por el contador y representante legal de la empresa.		
Cientes con endeudamiento Mayor a S/. 300,000.00 además presentar		
- Balance General; Estado de Ganancias y Pérdidas; Flujo de Efectivo; Estado de Cambios en el Patrimonio Neto y presentarlos en original, firmados y sellados por el contador y representante legal de la empresa.		

Además, dependiendo del régimen al que pertenezca, presentar:

Si pertenece al régimen general

- PDT SUNAT última declaración anual 2019 (periodo 13 consolidado).

Si pertenece al régimen especial

- 3 últimos PDT mensuales completos.

Si pertenece al régimen simplificado RUS

- Consolidado de pagos o 3 ultimas boletas de pago a SUNAT.

La presentación de documentos es física (firmas originales), en nuestra red de oficinas a nivel nacional.



FICHA DE SOLICITUD PROGRAMAS SOCIALES

1. DATOS DEL SOLICITANTE PERSONA JURÍDICA		
Razón Social:		
N° RUC:		
2. DATOS DEL SOLICITANTE PERSONA NATURAL		
Nombres y Apellidos:		
N° RUC / DNI/ CE		
3. DATOS DE LA CARTA FIANZA		
Nombre del Núcleo :		
Porcentaje de cobertura:	Monto: S/.	Plazo en días:
N° de contrato:	Monto del contrato:	
4. DATOS DEL AVAL CRUZADO 01		
Nombres y apellidos:		
Dirección:		
Teléfono:	Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()	
5. DATOS DEL AVAL CRUZADO 02		
Nombres y apellidos:		
Dirección:		
Teléfono:	Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()	
6. DATO PARA GENERAR PERFIL DEL CLIENTE DE LAVADO DE ACTIVOS		
Se encuentra involucrado en procesos de investigación por el Ministerio Público y/o medios periodísticos:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Autorizamos a FOGAPI, remitir directamente la Carta Fianza al Núcleo Ejecutor: Sí No

Otorgo mi consentimiento para recibir de FOGAPI publicidad referida a sus productos y servicios, a través de llamado telefónico, mensaje de texto o correo electrónico: Sí No

San Isidro, _____ de _____ del 20_____

Firma y Sello

Nombre completo del cliente PN o del Rep. Legal o Apoderado PJ

N° DNI/CE

Firma del aval 01

Firma del aval 02

- La información proporcionada tiene carácter de declaración jurada, y está sujeta a lo dispuesto en el artículo 179° de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, ley N° 26702 y sus normas modificatorias.
- En concordancia con el Código de Protección y Defensa del Consumidor, cabe señalar que usted puede revocar su consentimiento de recepción de publicidad cuando lo estime conveniente enviando un correo a informate@fogapi.com.pe.
- La presentación de esta solicitud no significa la emisión de la Carta Fianza, FOGAPI procederá a evaluar las condiciones solicitadas.

INFORME COMERCIAL

APLICA PARA CLIENTES PERSONA NATURAL, CLIENTES PERSONA JURÍDICA Y A CONSORCIADOS

1. DATOS DEL CLIENTE

Persona Natural			
Nombres y Apellidos:			
Tipo Doc. Id. (*): <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CAN <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> CR <input type="checkbox"/> SRT			N° Doc. Id. :
N° RUC:		Ocupación, Oficio o Profesión:	
Patrimonio Personal a la Fecha:		Estado Civil:	
Nombres y Apellidos del (la) Cónyuge o Conviviente:			
Tipo Doc. Id. (*): <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CAN <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> CR <input type="checkbox"/> SRT			N° Doc. Id. :
Persona Jurídica			
Razón Social:			N° RUC:
Sede Registral:		Oficina Registral:	
Documento en RR.PP.: <input type="checkbox"/> Partida <input type="checkbox"/> Ficha <input type="checkbox"/> Tomo. N°:			Fecha de Constitución:
Capital Social S/. :		Patrimonio S/. :	
Datos Generales			
Actividad Principal:			Código CIU:
Otras Act. Complementarias:			Código CIU:
Sector Económico:		Fecha de Inicio de Act.:	N° Lic. Municipal:
Tipo de Cadena Productiva:			

2. DATOS DE CONTACTO Y UBICACIÓN

Datos de Contacto						
Teléfono 1:		Teléfono 2:	Celular 1:	Celular 2:		
E-mail:						
Dirección Fiscal o Comercial						
Tipo de Vía: <input type="checkbox"/> Av. <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> Jr. <input type="checkbox"/> Psje. <input type="checkbox"/> Prol. <input type="checkbox"/> Ctra.			Nombre de Vía:			
N°:	Manzana:	Lote:	Int.:	km:	Bloque:	Piso:
Área Urb.: <input type="checkbox"/> Urb. <input type="checkbox"/> Ciudad <input type="checkbox"/> AA.HH <input type="checkbox"/> CC.HH. <input type="checkbox"/> Asoc. Viv. <input type="checkbox"/> Coop. Viv. <input type="checkbox"/> Bo.					Nombre de Área Urb.:	
Etapa:	Zona:	Dpto.:		Prov.:	Dist.:	
Dirección del Taller						
Tipo de vía: <input type="checkbox"/> Av. <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> Jr. <input type="checkbox"/> Psje. <input type="checkbox"/> Prol. <input type="checkbox"/> Ctra.			Nombre de vía:			
N°:	Manzana:	Lote:	Int.:	km:	Bloque:	Piso:
Área Urb.: <input type="checkbox"/> Urb. <input type="checkbox"/> Ciudad <input type="checkbox"/> AA.HH <input type="checkbox"/> CC.HH. <input type="checkbox"/> Asoc. Viv. <input type="checkbox"/> Coop. Viv. <input type="checkbox"/> Bo.					Nombre de Área Urb.:	
Etapa:	Zona:	Dpto.:		Prov.:	Dist.:	

3. DATOS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES (Solo para personas jurídicas)

Representante Legal N°1						
Nombres y Apellidos:						
Tipo Doc. Id. (*): <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CAN <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> CR <input type="checkbox"/> SRT			N° Doc. Id. :			
E-mail:		Ocupación, oficio o profesión:	Cargo:			
Estado Civil:		Fecha de inscripción en RR.PP. :	Teléfono:			
Nombre del(la) cónyuge o conviviente:						
Tipo Doc. Id. (*): <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CAN <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> CR <input type="checkbox"/> SRT			N° Doc. Id. :			
Tipo de Vía: <input type="checkbox"/> Av. <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> Jr. <input type="checkbox"/> Psje. <input type="checkbox"/> Prol. <input type="checkbox"/> Ctra.			Nombre de Vía:			
N°:	Manzana:	Lote:	Int.:	km:	Bloque:	Piso:

Área Urb.: <input type="checkbox"/> Urb. <input type="checkbox"/> Ciudad <input type="checkbox"/> AA.HH <input type="checkbox"/> CC.HH. <input type="checkbox"/> Asoc. Viv. <input type="checkbox"/> Coop. Viv. <input type="checkbox"/> Bo.						Nombre de Área Urb.:					
Etapa:		Zona:		Dpto.:		Prov.:		Dist.:			
Representante Legal N°2											
Nombres y Apellidos:											
E-mail:				Ocupación, oficio o profesión:			Cargo:				
Estado Civil:			Fecha de inscripción en RR.PP. :			Teléfono:					
Nombre del(la) cónyuge o conviviente:											
Tipo Doc. Id. (*): <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CAN <input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> CR <input type="checkbox"/> SRT							N° Doc. Id. :				
Tipo de Vía: <input type="checkbox"/> Av. <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> Jr. <input type="checkbox"/> Psje. <input type="checkbox"/> Prol. <input type="checkbox"/> Ctra.				Nombre de Vía:							
N°:		Manzana:		Lote:		Int.:		km:		Bloque:	Piso:
Área Urb.: <input type="checkbox"/> Urb. <input type="checkbox"/> Ciudad <input type="checkbox"/> AA.HH <input type="checkbox"/> CC.HH. <input type="checkbox"/> Asoc. Viv. <input type="checkbox"/> Coop. Viv. <input type="checkbox"/> Bo.						Nombre de Área Urb.:					
Etapa:		Zona:		Dpto.:		Prov.:		Dist.:			

4. ACTIVIDAD

Dirección del Predio donde se realiza la actividad	Área m2		Cultivo/Producto/Actividad Principal	Predio (Propio, Posesión o Alquilado)
	Total	Actividad		

5. CUENTAS BANCARIAS DONDE FOGAPI PUEDA ABONAR, DE SER EL CASO SALDOS A SU FAVOR

Banco	Titular de la cuenta	Código de cuenta/CCI	Tipo de cuenta

6. PRINCIPALES PROVEEDORES

Nombre del Proveedor	Productos y/o Servicios Comprados	Compras Anuales S/.	Forma de Pago (Contado o Crédito)

7. PRINCIPALES CLIENTES

Nombre del Comprador	Productos y/o Servicios Vendidos	Ventas Anuales S/.	Forma de Pago (Contado o Crédito)

8. DATOS DE LAS EMPRESAS O PERSONAS CON LOS QUE ESTABLECE CONSORCIO

Nombres y Apellidos o Razón Social	N° RUC	T.DOC. (*)	N° DOC	% Participación

9. RELACIONES DE CONSANGUINIDAD HASTA 1° (Padres, Suegros, Hijos, Yerno (a))

Nombres y Apellidos	T.DOC.(*)	N° DOC	Vinculo

10. DATOS DE LOS ACCIONISTAS (Solo para personas jurídicas)

Nombres y Apellidos o Razón Social	N° RUC	T.DOC.(*)	N° DOC	Nacionalidad	Aportes		PEP
					S/.	%	

11. DATOS DEL DIRECTORIO (Solo para personas jurídicas)

Nombres y Apellidos o Razón Social	N° RUC	T.DOC.(*)	N° DOC	Nacionalidad	Cargo

12. DATOS DE LA GERENCIA Y EJECUTIVOS PRINCIPALES (Solo para personas jurídicas)

Nombres y Apellidos o Razón Social	N° RUC	T.DOC.(*)	N° DOC	Cargo y Función

13. PARTICIPACIÓN PATRIMONIAL Y CARGOS (10, 11,12, o Persona Natural) EN OTRAS ENTIDADES

Nombres y Apellidos o Razón Social	Otras Entidades en las que tienen Participación Patrimonial				
	Razón Social	N° RUC	Aportes		Cargo y Función
			S/.	%	

San Isidro, _____ de _____ del 20_____

Firma y Sello:

--

Nombre completo del cliente PN o del Rep. Legal o Apoderado PJ: _____

T. Doc. Id. (*): _____ N° Doc: _____

La información contenida en el presente anexo, tiene carácter de Declaración Jurada, y está sujeta a lo dispuesto en el artículo 247° del Código Penal y el artículo 179° de la Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, ley N° 26702 y sus normas modificatorias.
 Nos obligamos frente a FOGAPI a actualizar la presente ficha toda vez que sea solicitado, y cuando menos en forma anual y mientras mantengamos obligaciones vigentes.

(*) Tipo de documento de Identidad:

CE: Carne de extranjería

PS: Pasaporte

CAN: Documento de Identidad Extranjero

PTP: El Carné del Permiso Temporal de Trabajo

CI: La Cédula de Identidad o documentos análogos

CR: El Carné de Refugiado

SRT: El Documento expedido por la CEPR del Ministerio de Relaciones Exteriores que acredita que la solicitud de refugiado se encuentra en trámite.