

FORMATO DE VISITA POSTERIOR AL OTORGAMIENTO DE MICROCRÉDITOS

CODIGO AGENCIA:	AGENCIA:	GERENTE:	FECHA VISITA:
-----------------	----------	----------	---------------

1. DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE:	R.I.F.:
ACTIVIDAD:	
DIRECCIÓN COMPLETA:	
TELÉFONO OFICINA:	TELÉFONO HABITACIÓN:

2. DATOS DEL PRÉSTAMO

MONTO DEL PRÉSTAMO:
FECHA DE LIQUIDACION:
GARANTIA:
DESTINO:

3. ASPECTOS DE LA VISITA

¿SE VERIFICO LA ADQUISICIÓN DEL EQUIPO Y/O MOBILIARIO?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿SE COMPROBÓ A TRAVÉS DE FACTURAS LA INVERSIÓN EFECTUADA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿SE OBSERVO LA OPERATIVIDAD DE LA INVERSIÓN EFECTUADA?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
¿EN CASO DE COMPRA DE INVENTARIO. ¿SE VERIFICÓ LA ADQUISICIÓN DEL MISMO?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES:

Y, Yo _____ actuando en mi carácter de representante legal de la empresa _____ manifiesto estar conforme con la visita efectuada por Banco Caroni, C.A a nuestras instalaciones, y así como también declaro que destinare los fondos del crédito otorgado de acuerdo a lo expuesto en la solicitud efectuada.

_____ AGENCIA RECEPTORA O VICEPRESIDENCIA FIRMA Y SELLO	_____ SOLICITANTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL FIRMA Y SELLO
---	---