

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO**  
**OFICINA DEL COMISIONADO DE INSTITUCIONES FINANCIERAS**  
Edif. Centro Europa - Suite 600  
1492 Ave. Ponce de León, San Juan, Puerto Rico 00907  
PO Box 11855, San Juan PR 00910-3855

**SOLICITUD DE LICENCIA PARA OPERAR NEGOCIO DE  
COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO**

**INSTRUCCIONES**

1. Favor de contestar todos los encasillados. Si una pregunta no aplica indíquelo con N/A. Si el espacio no es suficiente use hoja adicional e identifique cada contestación con el título correspondiente. No ofrezca información incorrecta u omita hechos relevantes ya que toda información suministrada está sujeta a verificación.
2. Se le apercibe a todos los solicitantes de que este es un documento oficial y que cualquier falsa representación u ocultar información solicitada se puede considerar como justificación suficiente para denegar la solicitud o revocar una licencia.
3. Esta solicitud deberá radicarse conjuntamente con los siguientes documentos:
  - a. Cheque certificado ó giro por la cantidad de \$1,000 pagadero al Secretario de Hacienda. Por cada sucursal se pagará \$500.00.
  - b. Estados Financieros preparados por un Contador Público Autorizado en el que se indique que el solicitante tiene un capital pagado por un valor no menor de \$50,000 para operar la oficina objeto de esta solicitud.
  - c. Si el solicitante es una corporación deberá incluir copia del certificado de incorporación y de la autorización de la División de Corporaciones del Departamento de Estado para hacer negocios en Puerto Rico. Incluir, además, copia del Reglamento (By Laws) de la Corporación.
  - d. Indicar nombre y dirección del agente residente en Puerto Rico quién representará a la corporación en caso de cualquier reclamación judicial.
  - e. Resolución Corporativa certificada por el Secretario de la corporación en la que indique los oficiales que están autorizados a firmar esta solicitud.
  - f. Si el solicitante es una corporación extranjera deberá someter la

autorización para hacer negocios en Puerto Rico emitida por el Departamento de Estado.

- g. Copia del contrato de sociedad, si aplica.
- h. Declaración de Historial Personal de cada dueño, director y/o accionistas.
- i. Un retrato 2x2 con cada Declaración de Historial Personal.
- j. Certificado de récord criminal para cada persona mencionada en (h).
- k. Certificado de deudas contributivas con el Gobierno de Puerto Rico o copia de plan de pagos si alguno, de las personas mencionadas en (h) y de la corporación.
- l. Certificación de radicación de planilla contributiva de los últimos 5 años, de las personas mencionadas en (h).
- m. Poseer Oficina en un lugar comercial.

4. El solicitante debe informar a la Oficina del Comisionado de cualquier cambio en la información suministrada en esta solicitud.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
OFICINA DEL COMISIONADO DE INSTITUCIONES FINANCIERAS

**SOLICITUD DE LICENCIA**

TIPO DE LICENCIA **COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO**

Información General

1. Nombre del Solicitante	6. Localización de la Oficina Principal	
2. Nombre Comercial (DBA)	7. Número de personas a ser empleadas en el negocio	
3. Tipo de Organización	8. Dirección postal	
4. Lugar de Incorporación:	9. Si el solicitante es un individuo indicar dirección residencial	
5. Números Teléfono y Fax		
10. Si el solicitante es una corporación indique la siguiente información para cada director y/o oficial incluyendo título de la posición en la Junta de Directores.		
Nombre	Dirección	Título

11. Nombre y dirección del agente residente.

12. Provea la siguiente información para cada accionista que posea el 10% o más de las acciones con derecho al voto. Si el solicitante es una subsidiaria, indique el nombre de la compañía matriz y la información correspondiente de sus accionistas.

Nombre	Dirección	Núm. Acciones y %

13. Si el solicitante es una sociedad indique la siguiente información para cada socio:

Nombre	Dirección	Título

Información Adicional

14. ¿Se le ha denegado, suspendido o revocado a usted o alguna de las personas mencionadas en esta solicitud, una licencia en Puerto Rico u otra jurisdicción? Si contesta en la afirmativa ofrezca detalles.

15. ¿Se le ha denegado, suspendido o revocado a usted o alguna de las personas mencionadas en esta solicitud, una licencia, certificación o autorización por una agencia federal? Si contesta en la afirmativa ofrezca detalles.

16. ¿Ha sido usted o cualquier persona mencionada en esta solicitud convicta de algún delito grave? Si contesta en la afirmativa ofrezca detalles.

17. Describa la experiencia del solicitante en este tipo de negocio o cualquier otro. Si es una corporación o sociedad, se puede someter el currículum de los principales oficiales o socios.

18. Indique su relación actual con otras organizaciones.

19. Provea la siguiente información en relación con los administradores del negocio incluyendo al gerente de la oficina para la cual se solicita esta licencia.

Nombre	Título	Dirección

Información relacionada con la oficina o sucursal a establecerse

20. Indique la dirección física donde estará localizada la oficina para la cual se solicita licencia.

21. Indique otros negocios que se llevarán a cabo en la dirección arriba indicada o en otras localidades.

Tipo de Negocio	Dirección

Yo, \_\_\_\_\_, juro solemnemente que las respuestas y declaraciones precedentes, conjuntamente con aquellas que se incluyen en los documentos fehacientes presentados como prueba, han sido hechas por mi con conocimiento de causa y que las mismas son ciertas y correctas y que no he omitido la presentación de hechos materiales que dan apoyo a tales asuntos.

Dada bajo mi firma hoy \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ Firma

Persona Autorizada

Incluya una Resolución Corporativa certificada por el secretario de la corporación en la que se indique que la persona que firma esta solicitud está autorizada a solicitar esta licencia.

ACTA NOTARIAL NÚM. \_\_\_\_\_

Jurada y suscrita ante mi por \_\_\_\_\_ mayor de edad y residente en \_\_\_\_\_ a quién conozco personalmente. Hoy \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_ en \_\_\_\_\_.

SELLO

\_\_\_\_\_ Notario

Si el Notario es residente de otro Estado o jurisdicción deberán someter una certificación del Estado o jurisdicción indicando la fecha de expiración nombramiento del notario.

