|  |  |
| --- | --- |
| **AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA CON SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA DE REPORTE DE HISTORIAL CREDITICIO ORDINARIO.** | **PERSONAS MORALES** |

POR ESTE MEDIO AUTORIZO EXPRESAMENTE A BANCA AFIRME, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE Y/O ARRENDADORA AFIRME, S.A. DE C.V.,SOFOM, E.R. Y/O FACTORAJE AFIRME, S.A. DE C.V., SOFOM, E.R.Y/O ALMACENADORA AFIRME, S.A. DE C.V., ORGANIZACIÓN AUXILIAR DEL CRÉDITO, TODAS INTEGRANTES DE AFIRME GRUPO FINANCIERO, PARA QUE POR CONDUCTO DE SUS RESPECTIVOS FUNCIONARIOS Y/O EMPLEADOS AUTORIZADOS Y PARA USO DE LA ENTIDAD QUE CORRESPONDA, SOLICITE(N) Y OBTENGA(N) DE LA SOCIEDAD Y/O SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA QUE CONSIDERE(N) CONVENIENTE, LOS INFORMES Y/O REPORTES DE HISTORIAL CREDITICIO NECESARIOS SOBRE LAS OPERACIONES CREDITICIAS Y OTRAS DE NATURALEZA ANÁLOGA EN LA QUE EL SUSCRITO HAYA INTERVENIDO Y/O ESTÉ INTERVINIENDO, ASÍ COMO PARA QUE REALICE(N) INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN CON LAS YA CITADAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA.

ASÍ MISMO, DECLARO(AMOS) QUE CONOZCO (EMOS) LA NATURALEZA Y ALCANCE DE LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITARÁ, DEL USO QUE SE HARÁ DE TAL INFORMACIÓN, ASÍ COMO DE LAS CONSULTAS PERIÓDICAS QUE BANCA AFIRME, S.A. REALIZARÁ EN SU NOMBRE O EL DE CUALQUIERA DE SUS FILIALES O SUBSIDIARIAS, CONSINTIENDO QUE ESTA AUTORIZACIÓN SE ENCUENTRE VIGENTE POR UN PERÍODO DE 3 AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN Y EN EL ENTENDIDO DE QUE PERMANECERÁ VIGENTE MIENTRAS EXISTA RELACIÓN JURÍDICA CON MI (NUESTRA) REPRESENTADA, AÚN TRANSCURRIDOS DICHOS 3 AÑOS. LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 28 DE LA LEY PARA REGULAR SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA. BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, MANIFIESTO(AMOS) SER REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES) DE LA EMPRESA QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL CLIENTE** | | | | | | |
| **Nombre(s) y Apellidos Completos** | | | | | | **R.F.C.** |
| **.** | | | | | |  |
| **Domicilio (Calle)** | | **Número (exterior e interior, en su caso)** | | | **Colonia** | |
|  | |  | | |  | |
| **Delegación, Municipio o Población** | | | **Ciudad** | **Estado** | | **País** |
|  | | |  |  | |  |
| **C.P.** | **Teléfonos** | | | | | |
|  |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre completo del(os) Representante(s) Legal(es)** |  |
| **Firma del(os) Representante(s) Legal(es)** | **j** |

Estoy(estamos) consciente(s) y acepto(aceptamos) que este documento quede bajo propiedad de Banca Afirme, S.A., Institución de Banca Múltiple, Afirme Grupo Financiero y/o cualquiera de las entidades antes mencionadas para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia..

|  |  |
| --- | --- |
| **LUGAR Y FECHA** | |
|  | de  de |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES** |

1.-PREFERENTEMENTE ESTE FORMATO DEBERÁ SER LLENADO EN COMPUTADORA O MÁQUINA Y DE NO SER ASÍ, DEBERÁ SER CON LETRA DE MOLDE Y CLARA, EVITANDO LAS ABREVIATURAS A EXCEPCIÓN DE LA SECCIÓN DE FECHA (EN TODOS LOS CASOS SE UTILIZARÁN LETRAS MAYÚSCULAS).

2.- SE DEBERÁ ANEXAR COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CREDENCIAL DEL IFE O PASAPORTE VIGENTE) DEL(OS) REPRESENTANTE(S) LEGAL(ES), ADEMÁS DE COPIA DEL ACTA O DICTAMEN DONDE SE OTORGAN LOS PODERES PARA ACTOS DE ADMINISTRACIÓN, ASÍ COMO COMPROBANTE DE DOMICILIO DE LA EMPRESA.

3.- LA(S) FIRMA(S) DEL PRESENTE FORMATO DEBE(N) DE SER IDÉNTICA(S) A LA(S) QUE SE ENCUENTRA(S) EN LA(S) IDENTIFICACIÓN(ES).\_4.- EL PRESENTE FORMATO NO DEBERÁ SER MODIFICADO.

|  |  |
| --- | --- |
| **PARA USO EXCLUSIVO DE ENTIDAD FINANCIERA QUE HACE LA CONSULTA.** | |
| **Fecha de Consulta** | **Folio de Consulta** |
| de  de |  |