



FECHA	DÍA	MES	AÑO
-------	-----	-----	-----

Negocios a tu alcance, S.A. de C.V., SOFOM, E.N.R.

RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA MORAL QUE SOLICITA EL CRÉDITO		R.F.C.	
SECTOR ECONÓMICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL	OTRAS ACTIVIDADES	NÚMERO DE SOCIOS
			PF <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/>

**DOMICILIO FISCAL**

CALLE Y NUMERO EXTERIOR E INTERIOR		COLONIA/EJIDO/RANCHERÍA	MUNICIPIO	CIUDAD/LOCALIDAD
ESTADO	CODIGO POSTAL	TELEFONOS CON CLAVE LADA	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRONICO
EL INMUEBLE DEL DOMICILIO FISCAL ES:		PROPIETARIO DEL INMUEBLE	VIGENCIA DEL CONTRATO	AÑOS DE RESIDIR EN EL DOMICILIO
PROPIO <input type="checkbox"/>	RENTADO <input type="checkbox"/>	COMODATO <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	

**DOMICILIO DEL NEGOCIO, UNIDAD DE EXPLOTACION, PLANTA, O LUGAR EN DONDE SE LLEVARÁ A CABO LA INVERSIÓN/ACTIVIDAD**

DOMICILIO INMUEBLE 1:		MUNICIPIO	ESTADO
EL INMUEBLE ES:		CÓMO SE ACREDITA LA POSESIÓN DE LA PROPIEDAD DONDE SE LLEVARÁ A CABO LA INVERSIÓN	
PROPIO <input type="checkbox"/>	RENTADO <input type="checkbox"/>	COMODATO <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>
SUPERFICIE DE LA UNIDAD:		PROPIETARIO DEL INMUEBLE	REGIMEN DE PROPIEDAD
DOMICILIO INMUEBLE 2:		MUNICIPIO:	ESTADO:
EL INMUEBLE ES:		CÓMO SE ACREDITA LA POSESIÓN DE LA PROPIEDAD DONDE SE LLEVARÁ A CABO LA INVERSIÓN	
PROPIO <input type="checkbox"/>	RENTADO <input type="checkbox"/>	COMODATO <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>
SUPERFICIE DE LA UNIDAD:		PROPIETARIO DEL INMUEBLE	REGIMEN DE PROPIEDAD

**CONSTITUCIÓN**

ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD	FECHA DE CONSTITUCIÓN (DD/MM/AAAA)	TIPO Y FECHA EN QUE SE LLEVO A CABO LA ÚLTIMA REFORMA AL ACTA CONSTITUTIVA
-------------------------------	------------------------------------	--

**IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) REPRESENTANTE (S) LEGAL (ES)**

NOMBRE COMPLETO (1)	R.F.C.	C.U.R.P.
TELÉFONO (S)	DOMICILIO	
NOMBRE COMPLETO (2)	R.F.C.	C.U.R.P.
TELÉFONO (S)	DOMICILIO	
NOMBRE COMPLETO (3)	R.F.C.	C.U.R.P.
TELÉFONO (S)	DOMICILIO	

**PRINCIPALES SOCIOS**

NOMBRE COMPLETO	%	CARGO QUE OCUPA	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO

**PRINCIPALES DIRECTIVOS**

NOMBRE COMPLETO	CARGO QUE OCUPA	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO

**INFORMACION DEL GRUPO AL QUE PERTECE**

EMPRESAS QUE INTEGRAN EL GRUPO	ACTIVIDAD	DOMICILIO

**ANTECEDENTES CREDITICIOS**

¿LA SOLICITANTE HA OPERADO CRÉDITOS CON LA BANCA COMERCIAL? SI  NO  ¿LA SOLICITANTE OPERÓ CRÉDITOS CON LA BANCA DE DESARROLLO? SI  NO

**FINANCIAMIENTOS ACTUALES DEL SOLICITANTE CON OTRAS INSTITUCIONES DE CRÉDITO**

INSTITUCION	TIPO DE CREDITO	MONTO AUTORIZADO	VENCIMIENTO	DESTINO DEL FINANCIAMIENTO

--	--



**Solicitud de Crédito  
(Persona Moral)**

FECHA	DÍA	MES	AÑO

**DATOS DEL (LOS) CREDITO (S) SOLICITADO (S)**

NO	TIPO DE CREDITO	MONTO	PLAZO (AÑOS /MESES)	DESTINO	RECURSOS PROPIOS	OTROS FINANCIAMIENTOS COMPLEMENTARIOS		TOTAL DE LA INVERSIÓN
				DESCRIPCIÓN	MONTO	MONTO	FUENTE	
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>						

NÚMERO DE BENEFICIARIOS TOTALES DE LOS CRÉDITOS SOLICITADOS:

PF		PM	
----	--	----	--

**GARANTÍA (S) OFRECIDA (S)**

NO	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
<b>T O T A L</b>		

**DATOS GENERALES DEL AVAL / OBLIGADO SOLIDARIO / COACREDITADO / GARANTE HIPOTECARIO Y/O PRENDARIO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL (1)		R.F.C.
TELÉFONO (S)	DOMICILIO	
ESTADO CIVIL (EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA)		EN SU CASO, RÉGIMEN DE SOCIEDAD CONYUGAL
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL (2)		R.F.C.
TELÉFONO (S)	DOMICILIO	
ESTADO CIVIL (EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA)		EN SU CASO, RÉGIMEN DE SOCIEDAD CONYUGAL

**REFERENCIAS BANCARIAS, COMERCIALES Y PERSONALES (Al menos tres)**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELEFONO(S)	DOMICILIO

**AUTORIZACIÓN PARA SOLI CITAR REPORTE DE CRÉDITO**

Autorizo expresamente a Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR, para que lleve a cabo investigaciones sobre el comportamiento crediticio de la empresa que represento con las Sociedades de Información Crediticia: Circulo de Credito S.A de C.V., S.I.C. y/o Dun & Bradstreet, S.A., S.I.C. y/o Trans Unión de México, S.A., S.I.C.

Asimismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas del historial crediticio de mi representada, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por los siguientes tres años contados a partir de su expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica entre ambas.

Declaro bajo protesta de decir verdad ser Representante Legal de la empresa mencionada en esta autorización; manifestando que a la fecha de firma de la presente autorización los poderes no me han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna.

NOMBRE DEL SOLICITANTE (Razón Social de la Persona Moral):		
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:		
RFC:		
DOMICILIO:		COLONIA:
MUNICIPIO:	ESTADO:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO(S):		

FECHA EN QUE SE FIRMA LA AUTORIZACIÓN:	DÍA:	MES:	AÑO:
--	------	------	------

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR, y/o de la Sociedad de Información Crediticia consultada para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

1 Conforme al Artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia: "La vigencia de la autorización prevista en el primer párrafo de este artículo será de un año contado a partir de su otorgamiento, o hasta dos años adicionales a ese año si el Cliente así lo autoriza expresamente. En todo caso, la vigencia permanecerá mientras exista relación jurídica entre el Usuario y el Cliente."

Para uso exclusivo de Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR

Fecha de Consulta BC :	
Folio de Consulta BC :	

**IMPORTANTE:** Este formato debe ser llenado individualmente, para una sola persona moral. En caso de requerir el Historial crediticio del representante legal, favor de llenar un formato adicional.



**Negocios A Tu Alcance**

*Negocios a tu alcance, S.A. de C.V., SOFOM, E.N.R.*

**Solicitud de Crédito  
(Persona Moral)**

FECHA	DÍA	MES	AÑO

Manifiesto (amos) tener pleno conocimiento de: (i) La naturaleza y alcance de la información crediticia de que se trate; (ii) Del uso que Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR hará de dicha información; (iii) De que Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR podrá realizar consultas periódicas de dicho historial crediticio.

Declaro (amos) bajo protesta de decir verdad y para los efectos legales a que haya lugar que los datos e información asentados son verdaderos y correctos y que además, de ninguna manera he (mos) ocultado algún hecho o circunstancia.

Estoy (amos) en el entendido de que, en caso de ser aprobada la operación de crédito solicitada, esta derivará en el pago de comisiones, de gastos de formalización y, en su caso, de avalúos, los cuales deberán ser cubiertos por mi (nuestra) parte.

Estoy (amos) en el entendido de que el tipo de crédito, monto y plazo solicitado podrá variar de acuerdo con el análisis que realicen las instancias correspondientes de Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR, así como de la aprobación que, en su caso, llegue a otorgar la propia SOFOM y puede estar sujeto al otorgamiento de mayor garantía de acuerdo con su determinación. Asimismo, estoy (amos) de acuerdo en que de no aprobarse la presente solicitud se me (nos) informará verbalmente de su rechazo y sin ninguna responsabilidad para Negocios a tu Alcance S.A. de C.V. SOFOM ENR.

Acepto (amos) que, en caso de que cualquier información que me (nos) soliciten y que proporcione (mos) a Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR, resultare falsa o incorrecta o incompleta con la finalidad de obtener el financiamiento, sin perjuicio a las medidas legales a que haya lugar, no se autorizará el crédito solicitado. Quedando sujeto a lo dispuesto por el artículo 112 de la Ley de Instituciones de Crédito.

Estoy (amos) en el entendido de que esta es sólo una solicitud de crédito y que de ninguna manera significa obligación de Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR, para otorgar el mismo. En caso de ser aprobada esta solicitud, se deberán suscribir los documentos necesarios para documentar el crédito correspondiente, a satisfacción de la SOFOM.

La información que entrego (amos) al amparo de la presente solicitud es de carácter confidencial para uso exclusivo de Negocios a tu Alcance S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL APODERADO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL AVALISTA U OBLIGADO SOLIDARIO (EN CAS DE SER PERSONA MORAL, EL REPRESENTANTE DE DICHA EMPRESA)

\_\_\_\_\_  
FECHA Y SELLO DE RECEPCIÓN POR PARTE DE LA SOFOM

FECHA	DÍA	MES	AÑO