

FECHA Día [] Mes [] Año [] * La fecha será asignada por el sistema

A requisitarse por parte del Solicitante, Fiado, Obligado Solidario, **Persona Moral de Nacionalidad Mexicana**

Información de la Empresa

Nombre, denominación o razón social _____

Giro mercantil, actividad u objeto social _____

Fecha de constitución Día [] Mes [] Año [] Nacionalidad _____

RFC _____

Director General

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Nombres (s) _____

Gerente General

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Nombres (s) _____

Domicilio Fiscal

Calle _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad / Población _____

Entidad Federativa _____ País _____

Teléfono Cve. Lada _____ Número _____

Teléfono Cve. Lada _____ Número _____

Fax Cve. Lada _____ Número _____

Página en Internet _____ Correo electrónico *

* Para envío electrónico de factura, recibo o comprobante fiscal

Empresas con las que conforma un Grupo

1. Nombre o razón social _____

Giro mercantil, actividad u objeto social _____

2. Nombre o razón social _____

Giro mercantil, actividad u objeto social _____

3. Nombre o razón social _____

Giro mercantil, actividad u objeto social _____

4. Nombre o razón social _____

Giro mercantil, actividad u objeto social _____

5. Nombre o razón social _____

Giro mercantil, actividad u objeto social _____

Historial de Fianzas

¿Ha obtenido fianzas con anterioridad? Sí No

Compañías afianzadoras con las que ha obtenido fianzas _____

Monto de responsabilidades acumuladas vigentes _____

Apoderado Legal

Apoderado legal, Administrador, Director, Gerente General, que con su firma pueda obligar a la Persona Moral

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Nombres (s) _____

Sexo M F Estado Civil _____

Fecha de nacimiento Día [_____] Mes [_____] Año [_____] _____

Nacionalidad _____

RFC _____ CURP _____

Puesto en la empresa _____ Antigüedad _____

Tipo de Poderes _____

Domicilio particular

Calle _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad / Población _____

Entidad Federativa _____ País _____

Domicilio de Oficina

Calle _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad / Población _____

Entidad Federativa _____ País _____

Datos de Contacto

Teléfono particular Cve. Lada _____ Número _____

Teléfono de oficina Cve. Lada _____ Número _____

Teléfono celular Cve. Lada _____ Número _____

Fax Cve. Lada _____ Número _____

Fax de oficina Cve. Lada _____ Número _____

Localizador Clave _____ Número _____

Correo electrónico personal _____

Correo electrónico de trabajo _____

Contacto con la Afianzadora

Persona que fungirá como contacto entre la Empresa y la Afianzadora

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Nombres (s) _____

Sexo M F

Nacionalidad _____ Puesto en la empresa _____

Domicilio de trabajo y datos de contacto

Calle _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad / Población _____

Entidad Federativa _____ País _____

Teléfono particular *Cve. Lada* _____ *Número* _____

Teléfono de oficina *Cve. Lada* _____ *Número* _____

Teléfono celular *Cve. Lada* _____ *Número* _____

Fax *Cve. Lada* _____ *Número* _____

Fax de oficina *Cve. Lada* _____ *Número* _____

Localizador *Clave* _____ *Número* _____

Correo electrónico personal _____

Correo electrónico de trabajo _____

Referencias con Clientes

1. Nombre _____

Domicilio _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

2. Nombre _____

Domicilio _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

Referencias con Proveedores

1. Nombre _____

Domicilio _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

2. Nombre _____

Domicilio _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

A requisitarse por parte del Solicitante, Fiado, Obligado Solidario, **Persona Moral de Nacionalidad Extranjera**

Información de la Empresa

Nombre, denominación o razón social _____

Giro mercantil _____

Actividad u objeto social _____

Fecha de constitución Día [_____] Mes [_____] Año [_____]

Nacionalidad _____ Tax ID / Clave Fiscal _____

Página en Internet _____ Correo electrónico _____

Director General

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Nombres (s) _____

Gerente General

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Nombres (s) _____

Domicilio en el País de Origen

Calle _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad / Población _____

Entidad Federativa _____ País _____

Teléfono Cve. País _____ Cve. Área _____ Número _____

Teléfono Cve. País _____ Cve. Área _____ Número _____

Fax Cve. País _____ Cve. Área _____ Número _____

Página en Internet _____ Correo electrónico _____

Domicilio de Ubicación en Territorio Nacional

Calle _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad / Población _____

Entidad Federativa _____

Teléfono Cve. Lada _____ Número _____

Teléfono Cve. Lada _____ Número _____

Fax Cve. Lada _____ Número _____

Página en Internet _____ Correo electrónico _____

Apoderado Legal

Apoderado legal, Administrador, Director, Gerente General, que con su firma pueda obligar a la Persona Moral

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Nombres (s) _____

Sexo M F Estado Civil _____

Fecha de nacimiento Día [_____] Mes [_____] Año [_____] _____

Nacionalidad _____

RFC _____ CURP _____

Puesto en la empresa _____ Antigüedad _____

Tipo de Poderes _____

Domicilio particular

Calle _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad / Población _____

Entidad Federativa _____ País _____

Domicilio de Oficina

Calle _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia _____ Código Postal _____

Delegación o Municipio _____ Ciudad / Población _____

Entidad Federativa _____ País _____

Datos de Contacto

Teléfono particular Cve. País _____ Cve. Área _____ Número _____

Teléfono de oficina Cve. País _____ Cve. Área _____ Número _____

Teléfono celular Cve. País _____ Cve. Área _____ Número _____

Fax Cve. País _____ Cve. Área _____ Número _____

Fax de oficina Cve. País _____ Cve. Área _____ Número _____

Correo electrónico personal _____

Correo electrónico de trabajo _____

Nombre y Firma

EL SOLICITANTE; FIADO y EL (LOS) OBLIGADO (S) SOLIDARIO (S) ,expresamente externalan su autorización para que sean consultados en el Buró de Crédito o cualquier otra sociedad de comportamiento crediticio que LA AFIANZADORA estime conveniente y para todos los efectos de este contrato en términos de la sección especial que se acompaña.

"EL SOLICITANTE Y SUS OBLIGADOS SOLIDARIOS, MANIFIESTAN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ PROPORCIONADA SE ENCUENTRA APEGADA ESTRICTAMENTE A LA REALIDAD, Y POR LO TANTO SON RESPONSABLES DE LA VERACIDAD DE LA MISMA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES"