

FORMATO DE ADMINISTRACIÓN



Tipo de Solicitud: **Cliente Nuevo/Crédito**

N° Cliente:

Datos generales/General Data

Nombre Comercial/Business name: **CLUB DE RAQUETA EL YAQUI SA DE CV** R.F.C./TAX ID/REGIST: **CRY770618PR8**
 Tipo de Cliente/Client type: **Usuario Final** Giro Cliente/Business Unit: **Servicios**

Facturación/Factory

Razón Social/Company: **CLUB DE RAQUETA EL YAQUI SA DE CV** R.F.C./TAX ID/REGIST: **CRY770618PR8**
 Régimen Fiscal/Tax regime: **Ley General de Personas Morales** Forma de Pago/Payment type: **Transferencia Electrónica**
 Uso de CFDI: **G01 Adquisición de mercancías** Método Pago/Payment method: **PUE Pago en una sola exhibición** Teléfono/Phone: **55 5813 7391**
 Código Postal y Ciudad/Post code and City: **CIUDAD DE MEXICO, 05200**
 Calle y número/Address: **JOSE MA. CASTORENA NO. 480**
 Colonia y Delegación o Municipio/District and City name: **SAN JOSE DE LOS CEDROS, CUAJIMALPA**

Gestión de Pagos/Payment Management

Contacto/Contact person: **ENRIQUE CISNEROS** Celular/Mobile: **5579212087**
 Correo Electrónico/Email: **compras@clubelyaqui.com.mx** Teléfono/Phone: **5558137391**
 Portal Pagos/Payment Portal:
 Días de revisión/Review days: **LUNES A VIERNES** Horario de revisión/Review Time: **09:00**
 Días de pago/Pay days: **MARTES** Horario de revisión/Review Time: **16:00**
 Evidencia 1/Evidence 1: **Orden de Compra** Evidencia 2/Evidence 2: **Factura/XML Electrónico** Evidencia 3/Evidence 3: **Acuse de recibo de mercancía**
 Otros/Others:
 Descripción de proceso de pago/Payment process description:

Datos bancarios/Bank data

Banco/Bank: **BANORTE** Número Cuenta/Account number: **12561800** Clabe Interbancaria: **7218E*16**

Domicilio de Entrega/Delivery Address

Código Postal y Ciudad/Post code and City: **CIUDAD DE MEXICO, 05200**
 Calle y número/Address: **JOSE MA. CASTORENA NO. 480** Entre calles/Delaware Streets:
 Colonia y Delegación o Municipio/District and City name: **SAN JOSE DE LOS CEDROS, CUAJIMALPA**
 Contacto/Contact person: **ENRIQUE CISNEROS** Correo Electrónico/Email: **compras@clubelyaqui.com.mx**
 Celular/Mobile: **5579212087** Teléfono/Phone: **5558137391** Nombre Sucursal/Branch name:

Compras/Buyer

Contacto/Contact person: **ENRIQUE CISNEROS** Correo Electrónico/Email: **compras@clubelyaqui.com.mx**
 Celular/Mobile: **5579212087** Teléfono/Phone: **5558137391** Ext: **131**

Condiciones de Crédito/Credit conditions

Días de Crédito/Credit days: **30 días** Límite de Crédito/Credit limit: **\$ 55,000.00**

Referencias comerciales/Commercial references

1. Empresa/Company: **CHEF MART SA de CV** Contacto/Contact person: **BLANCA MARTINEZ NAVA**
 Correo Electrónico/Email: **toluca@chefmart.com.mx** Celular/Mobile:
2. Empresa/Company: **Sofia Montserrat Reyes** Contacto/Contact person: **Juan Manuel Vieyra**
 Correo Electrónico/Email: **juanmvieyra87@gmail.com** Celular/Mobile:
3. Empresa/Company: **Comercializadora de Vinos ALIARZA** Contacto/Contact person: **Eleazar Guzmán**
 Correo Electrónico/Email: **eleazar.guzman@bodegasaliarza.com** Celular/Mobile:

Comentarios/Comments

Alberto Federico Sandaval Luna

Nombre y Firma del solicitante/Requester



**Autorización para solicitar Reportes de Crédito
Personas Físicas / Personas Morales**

Por este conducto autorizo expresamente a **ECODELI COMERCIAL, S.A. DE C.V.**, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la Empresa que represento en Trans Union de México, S. A. SIC y/o Dun & Bradstreet, S.A. SIC

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que **ECODELI COMERCIAL, S.A. DE C.V.**, hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial o el de la empresa que represento, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de su expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

En caso de que la solicitante sea una Persona Moral, 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.

Autorización para:

Persona Física (PF) _____ Persona Física con Actividad Empresarial (PFAE) _____ Persona Moral (PM) X

Nombre del solicitante (Persona Física o Razón Social de la Persona Moral):

CLUB DE RAQUETA EL YAQUE SA DE CV

Para el caso de Persona Moral, nombre del Representante Legal:

ALBERTO FEDERICO LUNA SANDOVAL

RFC: CR24770618 PR8

Domicilio: JOSE MA. CASTORENA NO. 460

Colonia: SAN SOCR DE LOS CEDROS

Municipio: COAHUILCO Estado: CDMX Código postal: 05200

Teléfono(s): 55 58137391

Fecha en que se firma la autorización: 10 ENERO 2022

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de (Razón Social del Usuario) y/o Sociedad de Información Crediticia consultada para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia; mismo que señala que las Sociedades sólo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa.

Alberto Federico Sandoval Luna
Nombre y Firma de PF, PFAE, Representante Legal de la empresa

Para uso exclusivo de la Empresa que efectúa la consulta (Razón Social del Usuario)

Fecha de Consulta BC: _____

Folio de Consulta BC: _____

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