

# Ecodeli.

## 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)

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

Grupo Restaurantero Potosino SA de CV

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

Alejandro Gutierrez Allende

RFC: GRP 16 08 107 U 7

Domicilio: Sarranza # 700

Colonia: Centro

Municipio: San Luis Potosi Estado: S.L.P.

Código postal: 78000

Teléfono(s): 444 814 0040

Fecha en que se firma la autorización: \_\_\_\_\_

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.

Alejandro Gutierrez Allende

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.



## SOLICITUD DE CRÉDITO PARA CLIENTE

Fecha de Solicitud: <b>08/04/2022</b>	
Tipo de movimiento:	
Clave del Cliente	Rama:
Razón social:	Grado:
	Nombre Corto:

Datos Generales			
Dirección:	<b>Av. Venustiano Carranza</b>	<b>700</b>	<b>Col. Centro</b>
Entre calles:	<b>Carr. Uretil</b>		
Colonia:	<b>Centro</b>	Delegación:	<b>San Luis Potosí</b>
C.P.:	<b>78000</b>	Población:	<b>S.L.P.</b>
Estado:	<b>S.L.P.</b>	País:	<b>Mex</b>
Teléfono:	<b>444 814 00 70</b>	Extensión:	<b>104</b>
Página Web:	<b>www.cielotinto.com</b>		
		Fax:	

Contactos			
Nombre:	<b>Natali Arguello</b>	Nombre:	<b>Beatriz Amador</b>
Puesto:	<b>Administrador</b>	Puesto:	<b>Gerente</b>
Teléfono:	<b>444 814 00 70 ext. 104</b>	Teléfono:	<b>444 814 00 70 Ext. 104</b>
E-mail:	<b>administracion@cielotinto.com</b>	E-mail:	<b>gerencia@cielotinto.com</b>

Datos Fiscales	
RFC:	<b>GRP1608107U7</b>
Régimen Fiscal:	<b>Marcal</b>

Datos de Venta			
Clave de Vendedor:	Nombre de vendedor:		
N° de Sucursal:	Sucursal:		
Día de revisión:	Día de pago:	Horario:	

Políticas de pago			
Cuenta corporativa:	<b>AFIRME</b>		
Límite de Saldo solicitado:	<b>\$20,000</b>	Tipo de pago:	<b>transferencia</b>
Día de revisión:	<b>Miércoles</b>	Día de pago:	<b>VIERNES</b>
		Horario:	<b>10am - 1:00 pm</b>

Distribuidor, Mayorista y Casa de Ulimpleza		Cliente Usuario Final	
<b>Documentos (Indispensables)</b>			
<b>Dist/Mayorista/Casa Ulimpleza</b>			
Copia RFC:			
Acta Constitutiva (para distribuidor):			
Comprobante de domicilio:			
IFE del Representante Legal:			
Estado de Cuenta Bancario (ultimo mes):			

Otros Datos			
Local:		Renta:	
Negocios en los que tenga participación:			

Referencias			
Empresa:	<b>Frutas y Verduras</b>	Departamento:	
Contacto:	<b>José de Jesús Sánchez Rmz.</b>	E-mail:	
Teléfono:	<b>444 279 8459</b>		
Empresa:	<b>Gasera Villa de Reyes</b>	Departamento:	
Contacto:	<b>Patricia</b>	E-mail:	
Teléfono:	<b>444 270 918</b>		
Empresa:	<b>Mobiliario Zavala</b>	Departamento:	
Contacto:	<b>Martha Zavala</b>	E-mail:	
Teléfono:	<b>444 291 098</b>		

Para uso exclusivo de Crédito y Cobranza			
Empresa:		Persona que proporciona datos:	
Cliente desde:	Línea de crédito:	Plazo:	
Fecha de revisión:			
Empresa:		Persona que proporciona datos:	
Cliente desde:	Línea de crédito:	Plazo:	
Fecha de revisión:			
Empresa:		Persona que proporciona datos:	
Cliente desde:	Línea de crédito:	Plazo:	
Fecha de revisión:			

<b>Beatriz Amador</b> Nombre y Firma Solicitante		