



**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):

Quinta del Golfo de Cortez S.A. de C.V.

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

Isaac Magallanes Jordan

RFC: QGL941010371A

Domicilio: Corredor T. CSL-SJC RM.10 LOTE D

Colonia: Cabo del Sol

Municipio: Los Cabos Estado: B.C.S. Código postal: 23455

Teléfono(s): (624) 145 8000

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.

[Firma]  
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.

QUINTA DEL GOLFO DE CORTÉZ SA DE CV  
 CALLE CORREDOR TUR SAN JOSÉ KM 10  
 CABO DEL SOL  
 LOS CABOS BCS, C.P. 23400  
 SUCURSAL: 1801 CABO SAN LUCAS  
 TIPO DE ENVÍO: CORREO



NO. DE CLIENTE: 02606630

RF: 06C94010371A

DATOS DE SUCURSAL:

PLAZA:

DIRECCIÓN: KM 1 CARRET. TRANSPENINSULAR 0000 CENTRO COMERCIAL COPAN

TELÉFONO: 1434299

**RESUMEN INTEGRAL**

Producto	No. de Cuenta	CLABE	Saldo anterior	Saldo al corte
ENLACE GLOBAL PM C/INTERESES	0131994016	072041001319940164	[REDACTED]	[REDACTED]
TOTAL			[REDACTED]	[REDACTED]

**DETALLE**

ENLACE GLOBAL PM C/INT. ▼

**INFORMACIÓN DEL PERÍODO**

Período	Moneda
Del 01/Noviembre/2020 al 30/Noviembre/2020	PESOS
Fecha de corte 30/Noviembre/2020	

