



SOLICITUD DE CREDITO

AV. JUAREZ No. 3598 OTE., COL. NUEVO TORREON

TEL.(871)716-23-70 y 71

C.P. 27060 TORREON, COAH.

www.limisa.com.mx

DATOS DEL CREDITO

CREDITO SOLICITADO: NUEVO: () SEMINUEVO: () FECHA: _____

UNIDAD: _____ TIPO: _____ MARCA: _____ MODELO: _____

VALOR DE LA UNIDAD: _____ ENGANCHE EN EFECTIVO: _____ TASA _____

ANUALIDADES: NO () SI () \$ _____ PLAZOS: _____ % TASA DE INTERES: _____

HATENIDO CREDITO EN AUTOMAX: SI () NO () CREDITO AUTOFINANCIAMIENTO LIMISA: SI () NO ()

FECHA DE CREDITO ANTERIOR _____ SUCURSAL _____ VEHICULO _____ PLAZO _____

DATOS DEL SOLICITANTE

NACIONALIDAD: MEXICANA EXTRANJERA ESPECIFIQUE _____

PERSONA FISICA PERSONA FISICA ACT. EMP. REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: _____ EDAD: _____ R.F.C. _____ C.U.R.P. _____

DOMICILIO: _____ ENTRE: _____

COL.: _____ CIUDAD: _____ C.P. _____

TEL. PARTICULAR: _____ TEL. CEL. 871 _____ E-MAIL _____

NIVEL DE ESTUDIOS: PRIMARIA SECUNDARIA PREPARATORIA PROFESIONAL POSGRADO OTRO _____

NUMERO DE DEPENDIENTES ECONOMICOS: _____ NUMERO DE FAMILIARES CON LOS QUE VIVE: _____

ESTADO CIVIL: CASADO DIVORCIADO SOLTERO VIUDO UNION LIBRE OTRO BIENES SEPARADOS SOCIEDAD CONYUGAL

NOMBRE DEL CONYUGE: _____ R.F.C. _____ C.U.R.P. _____ TEL. _____ EDAD: _____

HIJOS: _____ EDAD: _____ ESCUELA: _____

VIVE EN CASA PROPIA: SI NO RENTADA: SI NO PRESTADA: SI NO HIPOTECADA: SI NO

TIEMPO DE RESIDIR EN ESTE DOMICILIO: _____ DATOS DEL REG.P.P.: _____

SI LA CASA ES RENTADA, NOMBRE DEL PROPIETARIO: _____ RENTA MENSUAL: _____

TELEFONO DEL ARRENDADOR: _____ SI LA CASA ESTA HIPOTECADA, NOMBRE DEL ACREEDOR: _____

PAGO MENSUAL: _____

SITUACION PATRIMONIAL Y DE INGRESOS DEL SOLICITANTE

EMPRESA: _____ PUESTO QUE OCUPA: _____

DOMICILIO: _____ TEL: _____ EXT. _____ COLONIA: _____ CIUDAD: _____

EDO.: _____ ANTIGÜEDAD: _____ E-MAIL: _____

SUELDO MENSUAL COMPROBABLE: \$ _____ NOMBRE JEFE INMEDIATO: _____

OTROS INGRESOS COMPROBABLES: \$ _____ FUENTE DE INGRESOS: _____

INGRESOS TOTALES: \$ _____ NUMERO S.S. _____

DATOS DEL EMPLEO DEL CONYUGE:

NOMBRE: _____ EMPRESA: _____ ANTIGÜEDAD: _____

DOMICILIO: _____ COLONIA: _____ CIUDAD: _____

ESTADO: _____ TELEFONO: _____ TEL. OFICINA: _____ CEL. _____

SUELDO MENSUAL: _____ INGRESO TOTAL FAMILIAR: _____

PROPIEDAD EN BIENES RAICES	VALOR ESTIMADO	REG. PUB. DE LA PROP
_____	_____	_____

PROPIEDAD DE VEHICULOS MARCA Y TIPO	MODELO	VALOR
_____	_____	_____

REFERENCIAS PERSONALES DEL TITULAR (FAMILIAR Y NO FAMILIAR)

NOMBRE: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____

NOMBRE: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____

NOMBRE: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____

REFERENCIAS PROVEEDORES

NOMBRE: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____

NOMBRE: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____

NOMBRE: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____

SOLICITUD PERSONA MORAL

NOMBRE EMPRESA: _____
DOMICILIO: _____ R.F.C. CON HOMOCLOAVE _____
TEL. _____ ESC. CONSTIT. _____ COBERTURA A NIVEL _____
INGRESOS _____
INSCRITA BAJO No. _____ FOLIO: _____ LIBRO: _____ VOLUMEN: _____
SECCION: _____ DE FECHA _____ EN: _____
E-MAIL: _____ GIRO: _____ ANTIGÜEDAD _____

REFERENCIAS PROVEEDORES

NOMBRE	DOMICILIO	TEL.	GIRO
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

DATOS DEL AVAL

NOMBRE: _____ EDAD: _____ R.F.C. _____ C.U.R.P. _____
DOM. PART. _____ CIUDAD: _____ ESTADO: _____ TEL./CEL. _____
E-MAIL _____ C.P. _____ EMPRESA DONDE TRABAJA: _____
PUESTO: _____ ANTIGÜEDAD: _____ DOM. TRABAJO: _____
CIUDAD: _____ ESTADO: _____ C.P. _____ TEL.: _____ TEL. OFICINA: _____
INGRESOS COMPROBABLES: _____ OTROS INGRESOS: _____
ESTADO CIVIL: CASADO DIVORCIADO SOLTERO VIUDO UNION LIBRE OTRO EMAIL: _____
NOMBRE DEL CONYUGE: _____ R.F.C. _____ EDAD: _____
HIJOS: _____ EDAD: _____ ESCUELA: _____

VIVE EN CASA PROPIA: SI NO RENTADA: SI NO PRESTADA: SI NO HIPOTECADA: SI NO
TIEMPO DE RESIDIR EN ESTE DOMICILIO: _____ DATOS DEL REG.P.P.: _____
SI LA CASA ES RENTADA, NOMBRE DEL PROPIETARIO: _____ IMPORTE DE LA RENTA MENSUAL: _____
TELEFONO DEL ARRENDADOR: _____
SI LA CASA ESTA HIPOTECADA, NOMBRE DEL ACREEDOR: _____ PAGO MENSUAL: _____
NIVEL DE ESTUDIOS: PRIMARIA SECUNDARIA PREPARATORIA PROFESIONAL POSGRADO OTRO _____
NUMERO DE DEPENDIENTES ECONOMICOS: _____ NUMERO DE FAMILIARES CON LOS QUE VIVE: _____

REFERENCIAS PERSONALES DEL AVAL (FAMILIAR Y NO FAMILIAR)

NOMBRE: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____
NOMBRE: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____
NOMBRE: _____ DOMICILIO: _____ TEL: _____

AUTORIZACION PARA INVESTIGACION CREDITICIA:

De conformidad con el artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, en forma expresa AUTORIZO a AUTOFINANCIAMIENTO LIMISA, S.A. DE C.V. para que lleve a cabo las investigaciones sobre mi comportamiento crediticio en las Sociedades de Información Crediticia que estime conveniente. Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que AUTOFINANCIAMIENTO LIMISA, S.A. DE C.V. hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, consistiendo que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de 3 años contados a partir de la fecha de expedición y en todo caso durante el tiempo que mantengamos relación jurídica. Estoy consciente y acepto que este documento quede BAJO PROPIEDAD de AUTOFINANCIAMIENTO LIMISA, S.A. DE C.V. para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a las Sociedades de información Crediticia.

FECHA _____

FIRMA DEL SOLICITANTE _____

DOCUMENTACION COMPLEMENTARIA REQUERIDA:

FIRMA DEL AVAL _____

- IDENTIFICACION (IFE, CEDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, ETC.)
- COMPROBANTE DE DOMICILIO (ULTIMO MES, TELEFONO O LUZ)
- COMPROBANTE DE INGRESOS (ULTIMOS 3 MESES, PUDIENDO SER ESTADOS DE CUENTA BANCARIOS O RECIBOS DE NOMINA)
- COPIA DEL PAGO DEL PREDIAL CON DATOS DE REG. PUBLICO DE LA PROPIEDAD.

CLIENTE _____

AVAL _____

AUTORIZACION _____

DECLARO BAJO PROTESTA DECIR LA VERDAD, QUE LOS DATOS ASENTADOS SON SECRETOS Y AUTORIZO A AUTOFINANCIAMIENTO LIMISA, S.A. DE C.V. PARA QUE LOS COMPRUEBE A SU ENTERA SATISFACCION.



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

Por este conducto autorizo expresamente a Autofinanciamiento Limisa, 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. 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 Autofinanciamiento Limisa, 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 periodo 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):

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

RFC: _____

Domicilio: _____ Colonia: _____

Municipio: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono(s): _____

Fecha en que se firma la autorización: _____

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de Autofinanciamiento Limisa, S.A. de C.V., 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 solo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa.

Nombre y Firma de PF, PFAE, Representante Legal de la Empresa

Para uso exclusivo de la Empresa que efectúa la consulta Autofinanciamiento Limisa, S.A. de C.V.

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.