

**AUTORIZACION PARA SOLICITAR  
INFORMACION CREDITICIA**

Personas Morales.

\_\_\_\_\_ representada por \_\_\_\_\_ autorizo expresamente a PRIMERO FIANZAS S.A. DE C.V., para que por conducto de sus funcionarios facultados lleven a cabo investigaciones sobre el comportamiento crediticio de la empresa que represento 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 PRIMERO FIANZAS S.A. DE C.V. hará de tal información, y de que esta podrá realizar consultas periódicas de su historial crediticio, consintiendo que esta autorización se encuentra vigente por un periodo de tres años a partir de la fecha de expedición y en todo caso, durante el tiempo que mantenga relación jurídica con mi representada. Bajo protesta de decir verdad manifiesto Ser Representante Legal de la Empresa mencionada en esta autorización.

Persona Física.

\_\_\_\_\_ por mi propio derecho autorizo expresamente a PRIMERO FIANZAS S.A. DE C.V. para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo 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 PRIMERO FIANZAS S.A. DE C.V. hará de tal información, y de que esta podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, consintiendo que esta autorización se encuentra vigente por un periodo de tres años a partir de la fecha de expedición y en todo caso, durante el tiempo que mantengamos relación jurídica.

Para tal efecto cito los datos generales:

**Nombre /Razón Social:**  
**R.F.C:**  
**Nombre/Representante Legal:**  
**Dirección:**  
**Colonia:**  
**Código Postal:**  
**Ciudad:**  
**Estado:**  
**Tel. Casa:**  
**Tel. Oficina:**  
**Fecha Autorización:**

Manifiesto absoluta conformidad y acepto que este documento sea propiedad de PRIMERO FIANZAS S.A. DE C.V., y/o Sociedad de Información Crediticia consultada, para efecto de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a las Sociedades de Información Crediticia.

Anexo a esta autorización copia simple de la identificación oficial del que la suscribe, misma que tiene la firma que utilizo habitualmente para todos los documentos que firmo.

**Nombre/Representante Legal**  
**Firma (autógrafa)**

\_\_\_\_\_

---

**PARA USO EXCLUSIVO DE  
PRIMERO FIANZAS S.A. DE C.V.**

**Fecha de Consulta** \_\_\_\_\_

**(Campo Obligatorio)**

**Folio de Consulta B.C.** \_\_\_\_\_

**(Campo Obligatorio)**

**Observaciones:**

- A. Con la finalidad de lograr un efectivo control a la validación de las formas autógrafas es obligatorio que anoten la fecha y folio de la captura proporcionada por el Sistema de Información Crediticia.**
- B. Anexar copia de la identificación oficial**
- C. El funcionario que realiza la consulta al Sistema de Información Crediticia deberá tener debidamente firmada y requisitada la información completa de esta autorización.**

**Funcionario que realizó la consulta** \_\_\_\_\_

**(Nombre y Firma)**