

SOLICITUD DE CRÉDITO

Persona Moral

Fecha de solicitud (DD/MM/AAAA):	
Tipo de bien solicitado:	
PL01. Tipo de operación solicitada:	Arrendamiento _____ Otro (especificar) _____
Monto:	

A) Datos generales

PL02. Denominación o Razón social _____

PL03. Giro mercantil, actividad u objeto social _____ Sector _____

Nombre Comercial _____ PL04. Nacionalidad _____

PL05. RFC (con homoclave) _____ PL06. No. Serie Fiel _____ PL07. Número de teléfono _____

Antigüedad de la Empresa _____ No. Empleados _____ Ventas anuales (MDP) _____

PL08. Calle, Avenida o Vía _____ PL09. No. Ext _____ PL10. No. Int _____

PL11. Colonia o Urbanización _____ PL12. Delegación, municipio o demarcación política similar que corresponda _____

PL13. Ciudad o población _____ PL14. Código postal _____ PL15. Entidad federativa, estado, provincia, departamento o demarcación política similar _____

PL16. País _____ Página Web _____ PL17. Correo electrónico _____

Datos de constitución de la empresa

Notario, No. y Nombre _____ PL18. Fecha de Constitución (DD/MM/AAAA) _____ No. de Escritura _____

Registro en RPPC _____ Sección _____ Ciudad _____

Entidad _____ Fecha de Registro (DD/MM/AAAA) _____

PL19. ¿Es una SOFOM, Centro Cambiario o Transmisor de Dinero?
 Si No Número de autorización de la CNBV o CONDUSEF: _____

PL20. ¿Cotiza en Bolsa?
 Si No Clave de pizarra: _____

Representantes Legales con Facultad para Suscribir Títulos de Crédito y Realizar Actos de Administración

PL21. Apellido paterno _____ PL21. Apellido materno _____ PL21. Nombre (s) sin abreviaturas _____

Correo electrónico _____ Número(s) de teléfono _____

PL21. Apellido paterno _____ PL21. Apellido materno _____ PL21. Nombre (s) sin abreviaturas _____

Correo electrónico _____ Número(s) de teléfono _____

PL22. Apellido paterno

PL22. Apellido materno

PL22. Nombre (s) sin abreviaturas

Correo electrónico

Número(s) de teléfono

B) Referencias bancarias

Nombre del Banco	No. de Cuenta	Contacto ó Ejecutivo del banco	Teléfono con LADA
Nombre del Banco	No. de Cuenta	Contacto ó Ejecutivo del banco	Teléfono con LADA
Nombre del Banco	No. de Cuenta	Contacto ó Ejecutivo del banco	Teléfono con LADA

C) Referencias comerciales (Proveedores)

Nombre del proveedor	Nombre del Contacto	Teléfono con LADA	Límite de Crédito	Plazo en días
Nombre del proveedor	Nombre del Contacto	Teléfono con LADA	Límite de Crédito	Plazo en días
Nombre del proveedor	Nombre del Contacto	Teléfono con LADA	Límite de Crédito	Plazo en días

D) Referencias comerciales (Clientes)

Nombre del cliente	Contacto	Teléfono con LADA	Ventas anuales
Nombre del cliente	Contacto	Teléfono con LADA	Ventas anuales
Nombre del cliente	Contacto	Teléfono con LADA	Ventas anuales

E) Principales funcionarios

Toma de Decisiones/Director General

Nombre(s) y apellidos paterno y materno, sin abreviaturas	Puesto	Teléfono con LADA	E-Mail
---	--------	-------------------	--------

Contacto Cobranza

Nombre(s) y apellidos paterno y materno, sin abreviaturas	Puesto	Teléfono con LADA	E-Mail
---	--------	-------------------	--------

Contacto Negocios

Nombre(s) y apellidos paterno y materno, sin abreviaturas	Puesto	Teléfono con LADA	E-Mail
---	--------	-------------------	--------

Otros

Nombre(s) y apellidos paterno y materno, sin abreviaturas	Puesto	Teléfono con LADA	E-Mail
---	--------	-------------------	--------

F) Depositario

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
-----------	------------------	------------------

Domicilio	Estado Civil	Régimen Matrimonial	Fecha de Nacimiento (DD/MM/AAAA)
-----------	--------------	---------------------	----------------------------------

Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	RFC	CURP	Puesto
---------------------	--------------	-----	------	--------

El firmante declara, bajo protesta de decir verdad, que la siguiente información es correcta y verdadera en todos sus aspectos, a la fecha de firma de la presente.

G) Propietario Real PL22.

G.1) Las siguientes Personas físicas son titulares, directa o indirectamente, del 25% o más del capital social total del Cliente:

No.	Nombre del Propietario Real	% Participación
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

NOTA: Se deberá de acompañar a este documento a) la Certificación de la composición accionaria, suscrita por el Secretario del Consejo de Administración, o Administrador Único del Cliente; y/o b) copia de la última acta protocolizada que refleja la estructura accionaria vigente al momento de la suscripción del presente. Asimismo, el Cliente se obliga a notificar a "UNIFIN FINANCIERA, S.A.B. DE C.V., SOFOM, E.N.R." cualquier cambio que pudiera tener a la información señalada anteriormente.

G.2) O en el caso que ninguna persona física detente el 25% o más del capital social total del cliente, deberá señalar las personas físicas que ejercen el control del cliente considerando la siguiente definición:

Control: a la capacidad de una persona o grupo de personas, a través de la propiedad de valores, por la celebración de un contrato o por cualquier otro acto jurídico, para (i) imponer, directa o indirectamente, decisiones en la asamblea general de accionistas o de socios o en el órgano de gobierno equivalente de una persona moral; (ii) nombrar o destituir a la mayoría de los consejeros, administradores o equivalentes de una persona moral; (iii) mantener la titularidad de derechos que permitan, directa o indirectamente, ejercer el voto respecto de más del cincuenta por ciento del capital social de una persona moral, o (iv) dirigir, directa o indirectamente, la administración, la estrategia o las principales políticas de una persona moral.

No.	Nombre	Puesto
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

NOTA: Se deberá de acompañar a este documento copia de la última acta protocolizada que refleja el nombramiento u otorgamiento de facultades. Asimismo, el Cliente se obliga a notificar a "UNIFIN FINANCIERA, S.A.B. DE C.V., SOFOM, E.N.R." cualquier cambio que pudiera tener la información señalada anteriormente.

Por cada Propietario Real se deberá llenar el Anexo 2 Identificación del Propietario Real.

H) Transaccionalidad esperada

PL26. Instrumento monetario con el que espera realizar los pagos

Pago con cargo a su cuenta Cheque Depósito en efectivo a cuenta bancaria Transferencia electrónica Otro (Especifique) _____

PL28. ¿Espera realizar pagos anticipados a su crédito? Si No

I) Información adicional

PL29. ¿Alguno de sus socios o accionistas desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en México o en el extranjero, altos puestos ejecutivos en empresas estatales o funciones importantes en partidos políticos?

Si No Nombre del socio o accionista: _____
Cargo público que tiene o tuvo: _____

Dependencia donde ejerce o ejerció el cargo: _____

Periodo en el encargo: Fecha de inicio: ____/____/____ Fecha de término: ____/____/____
DD MM AAAA DD MM AAAA

PL30. ¿El cónyuge o alguno de los padres, abuelos, hijos, nietos, hermanos, suegros, hijos políticos, abuelos políticos o cuñados de los socios o accionistas, desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en México o en el extranjero, altos puestos ejecutivos en empresas estatales o funciones importantes en partidos políticos?

Si No Especificar parentesco o relación: _____

Nombre de la persona que ocupa el puesto: _____

Cargo público que tiene o tuvo: _____

Dependencia donde ejerce o ejerció el cargo: _____

Periodo en el encargo: Fecha de inicio: ____/____/____ Fecha de término: ____/____/____
DD MM AAAA DD MM AAAAPL31. ¿Los recursos son propios o los recursos son de un tercero? Recursos propios Recursos de un tercero

Si Usted respondió que los recursos son de un tercero, favor de proporcionar los datos de ese tercero en el Anexo 3 Identificación de Proveedores de los Recursos.

El solicitante declara que los datos asentados son verdaderos, entiende y autoriza a "UNIFIN FINANCIERA, S.A.B. DE C.V., SOFOM, E.N.R." por medio propio o de terceros a efectuar las verificaciones que consideren la totalidad de la información proporcionada, de igual manera está consciente de las repercusiones legales y penales en caso de falsedad de la misma. Así mismo autoriza a "UNIFIN FINANCIERA, S.A.B. DE C.V., SOFOM, E.N.R.", a conservar esta solicitud al igual que la documentación comprobatoria.

Por lo cual los firmantes del presente instrumento autorizan expresamente y se comprometen a brindar las facilidades necesarias para que personal de UNIFIN FINANCIERA, S.A.B. DE C.V., SOFOM, E.N.R., así como sus filiales y subsidiarias, pueda realizar visitas domiciliarias en días y horas hábiles a efecto de corroborar la información proporcionada en el presente formato.

Nombre completo y firma del Representante Legal