

**ANEXO NO.1**  
**AUTORIZACION PARA SOLICITAR REPORTES DE CREDITO**  
**A LAS SOCIEDADES DE INFORMACION CREDITICIA**

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA**

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.-Que conozco la naturaleza y alcance de la información que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA; IV.- Que acepto que este documento quede en propiedad de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables.; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización.

Nombre Del Fiado y/o Solicitante o Representante Legal

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Razón Social (En Caso De Persona Moral)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Para uso exclusivo de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA.

Fecha de consulta \_\_\_\_\_ Folio \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA**

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.-Que conozco la naturaleza y alcance de la información que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA; IV.- Que acepto que este documento quede en propiedad de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables.; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización.

Nombre Del Obligado Solidario o Representante Legal

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Razón Social (En Caso De Persona Moral)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Para uso exclusivo de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA.

Fecha de consulta \_\_\_\_\_ Folio \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA**

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.-Que conozco la naturaleza y alcance de la información que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA; IV.- Que acepto que este documento quede en propiedad de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables.; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización.

Nombre Del Obligado Solidario o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Razón Social (En Caso De Persona Moral)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Para uso exclusivo de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA.

Fecha de consulta \_\_\_\_\_

Folio \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA**

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.-Que conozco la naturaleza y alcance de la información que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA; IV.- Que acepto que este documento quede en propiedad de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables.; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización.

Nombre Del Obligado Solidario o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Razón Social (En Caso De Persona Moral)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Para uso exclusivo de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA.

Fecha de consulta \_\_\_\_\_

Folio \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA**

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.-Que conozco la naturaleza y alcance de la información que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA; IV.- Que acepto que este documento quede en propiedad de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables.; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización

Nombre Del Obligado Solidario o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Razón Social (En Caso De Persona Moral)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Para uso exclusivo de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA.

Fecha de consulta \_\_\_\_\_

Folio \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA**

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.-Que conozco la naturaleza y alcance de la información que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA; IV.- Que acepto que este documento quede en propiedad de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables.; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización.

Nombre Del Obligado Solidario o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Razón Social (En Caso De Persona Moral)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

R.F.C. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Para uso exclusivo de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA.

Fecha de consulta \_\_\_\_\_

Folio \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA**

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.-Que conozco la naturaleza y alcance de la información que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA; IV.- Que acepto que este documento quede en propiedad de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables.; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización

Nombre Del Obligado Solidario o Representante Legal

Razón Social (En Caso De Persona Moral)

R.F.C.

Fecha:

Firma:

Para uso exclusivo de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA.

Fecha de consulta

Folio

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA**

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.-Que conozco la naturaleza y alcance de la información que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA; IV.- Que acepto que este documento quede en propiedad de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables.; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización.

Nombre Del Obligado Solidario o Representante Legal

Razón Social (En Caso De Persona Moral)

R.F.C.

Fecha:

Firma:

Para uso exclusivo de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA.

Fecha de consulta

Folio

**AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR REPORTES DE CRÉDITO A LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA**

De conformidad con lo establecido por el Artículo 28 y demás relativos y aplicables de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, autorizo expresamente a AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA para que realice investigaciones periódicas sobre mi historial y comportamiento crediticio como persona física o el de la persona moral que represento, declarando al efecto:

I.-Que conozco la naturaleza y alcance de la información que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA solicita para estos efectos; II.- Que acepto el uso que AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA haga de dicha información; III.- Que consiento que las investigaciones se realicen hasta por un periodo de tres años a partir de esta fecha y en todo caso, mientras exista relación jurídica con AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA y/o sociedad de información crediticia consultada para efectos de cumplimiento y control en términos de la ley antes referidos, así como las demás leyes aplicables.; V.- En su caso, bajo protesta de decir verdad, manifiesto ser representante legal de la persona moral mencionada en esta autorización

Nombre Del Obligado Solidario o Representante Legal

Razón Social (En Caso De Persona Moral)

R.F.C.

Fecha:

Firma:

Para uso exclusivo de AFIANZADORA ASERTA S.A. DE CV., GRUPO FINANCIERO ASERTA.

Fecha de consulta

Folio