

Fecha Día Mes Año

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA (PERSONA MORAL)

Denominación o razón social	Nombre comercial	Fecha de constitución
		Día Mes Año
Giro mercantil, actividad u objeto social	Nacionalidad	Correo electrónico*
Página web	RFC	No. Serie FIEL

*El correo registrado en esta solicitud será utilizado en diversos aplicativos del banco, por lo que te sugerimos utilizar el correo de la persona que administre los accesos a las plataformas del banco como a) banca electrónica b) aplicación móvil c) portal web d) otros aplicativos.

DOMICILIO DE LA EMPRESA

Dirección	Código Postal
Calle	No. Int. No. Ext. Colonia Municipio Ciudad Estado
País	Teléfono celular Teléfono fijo

¿Tienes algún domicilio adicional para recibir avisos o correspondencia?

Sí ☐ No ☐

En caso de ser Sí, menciona ¿Cuál es?

Dirección	Código Postal
Calle	No. Int. No. Ext. Colonia Municipio Ciudad Estado
País	Teléfono fijo

DATOS DE REPRESENTANTE LEGAL

Nombre completo	Género	Fecha de nacimiento
	Masculino ☐ Femenino ☐	Día Mes Año
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno		
Ocupación, profesión, actividad	Entidad federativa de nacimiento	País de nacimiento
Correo electrónico	CURP	RFC con homoclave
		No. Serie FIEL

DOMICILIO PARTICULAR DEL REPRESENTANTE LEGAL

Dirección	Código Postal
Calle	No. Int. No. Ext. Colonia Municipio Ciudad Estado
País	Teléfono celular Teléfono fijo

TENENCIA ACCIONARIA

Nombre completo (Nombre(s), apellido paterno, apellido materno)	Porcentaje	Puesto / Cargo	RFC con homoclave
	%		
Nombre completo (Nombre(s), apellido paterno, apellido materno)	Porcentaje	Puesto / Cargo	RFC con homoclave
	%		
Nombre completo (Nombre(s), apellido paterno, apellido materno)	Porcentaje	Puesto / Cargo	RFC con homoclave
	%		
Nombre completo (Nombre(s), apellido paterno, apellido materno)	Porcentaje	Puesto / Cargo	RFC con homoclave
	%		
Nombre completo (Nombre(s), apellido paterno, apellido materno)	Porcentaje	Puesto / Cargo	RFC con homoclave
	%		

ESTRUCTURA CORPORATIVA O ADMINISTRADOR ÚNICO

Nombre completo del solicitante	Cargo	Antigüedad
Nombre(s)Apellido paternoApellido materno		AñosMeses
Nombre completo del solicitante	Cargo	Antigüedad
Nombre(s)Apellido paternoApellido materno		AñosMeses
Nombre completo del solicitante	Cargo	Antigüedad
Nombre(s)Apellido paternoApellido materno		AñosMeses
Nombre completo del solicitante	Cargo	Antigüedad
Nombre(s)Apellido paternoApellido materno		AñosMeses
Nombre completo del solicitante	Cargo	Antigüedad
Nombre(s)Apellido paternoApellido materno		AñosMeses

FILIALES O EMPRESAS RELACIONADAS

Empresa	Actividad	% Compras	% Ventas	Plazos
	Actividad	% Compras	% Ventas	Plazos
	Actividad	% Compras	% Ventas	Plazos
	Actividad	% Compras	% Ventas	Plazos
	Actividad	% Compras	% Ventas	Plazos

INSTALACIONES

Terreno

_____ M² Propio ☐ Arrendado ☐

Registro Público de La Propiedad, si es propietario

Construcción

_____ M² Propio ☐ Rentado ☐

Registro Público de La Propiedad, si es propietario

Valor comercial

Método de pago de la renta

Vigencia del contrato arrendamiento

DATOS DEL CRÉDITO QUE SOLICITA

Agrocrédito Cuenta Corriente Monto \$ _____

Plazo en meses _____

PERFIL TRANSACCIONAL

¿Por medio de qué instrumento realizarás los pagos?

☐ Efectivo: \$ _____

☐ Transferencia: \$ _____

☐ Cheque: \$ _____

☐ Cheque de caja: \$ _____

☐ Otro: \$ _____

Tipo de moneda

MXN ☐ USD ☐

MXN ☐ USD ☐

MXN ☐ USD ☐

MXN ☐ USD ☐

MXN ☐ USD ☐

Los pagos los realizará de forma:

Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____

Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____

Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____

Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____

Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____

Número de Operaciones mensuales

Origen de los recursos

Destino de los recursos

Monto máximo de efectivo

Mensual \$ _____

Número de transacciones

Monto de ingresos mensuales

INFORMACIÓN BANCARIA (de los estados de cuenta que nos proporcionarás)

Nombre del banco

Sucursal

Número de cuenta

CLABE Interbancaria

DECLARACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Declaro que los propietarios reales de mi representada son los que a continuación detallo y tengo pleno conocimiento que se deben identificar por las medidas de control de BANCO AUTOFIN MÉXICO, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE (en lo sucesivo "Kapital Bank"*)

*"Kapital Bank" es una marca registrada licenciada a favor de Banco Autofin México, S.A., Institución de Banca Múltiple.

Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	¿Declaras que un tercero pagará total o parcialmente el crédito? Sí ☐ No ☐
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	

PROPIETARIO REAL: Aquella persona física que, por medio de este mecanismo, obtiene los beneficios derivados del contrato u operación celebrado y es, en última instancia, el verdadero dueño de los recursos, al tener sobre estos derechos de uso, disfrute, aprovechamiento, dispersión o disposición.

¿Como representante legal desempeñas o has desempeñado funciones públicas destacadas de un país extranjero o en territorio nacional, considerando entre otros, a los jefes de estado importantes?

Sí ☐ No ☐ En caso afirmativo: Puesto o cargo: _____ Periodo: _____

¿Algún familiar tuyo de hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad (conyugue, concubina, padre, madre, hijos, hermanos, abuelos, tíos, primos, cuñados, suegros, yernos o nueras), se encuentran en los supuestos mencionados?

Sí ☐ No ☐ En caso afirmativo: Puesto o cargo: _____ Periodo: _____

1) Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la información asentada y los documentos proporcionados por el (la) suscrito (a), para sustentar la presente solicitud, son verdaderos, correctos y auténticos, así como las manifestaciones contenidas en la misma; lo que ratifico con mi firma asentada a continuación. Así mismo, que 1.- Formulo la presente solicitud por mi propio derecho como representante legal y 2.- El crédito será pagado con recursos propios de la empresa, los cuales son y serán lícitos.

2) Tengo conocimiento de que Kapital Bank está sujeta a obligaciones en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo y, que cuenta con políticas internas de debida diligencia del cliente, por lo que en caso de que la entidad me asigne un grado de riesgo alto en dicha materia, me comprometo a proporcionar la información y documentación que me requiera. (FORMATO DE IDENTIFICACIÓN PARA CLIENTES DE ALTO RIESGO).

3) Declaro bajo protesta de decir verdad, que todos los datos e información asentados en la presente solicitud son reales, correctos y verificables, declarando fehacientemente que soy sabedor del contenido del artículo 112 de la Ley de Instituciones de Crédito en cuanto a su aplicación respecto a la solicitud de otorgamiento de Crédito que formulo mediante este documento y autorizo expresamente a Kapital Bank a que compruebe lo anterior a su entera satisfacción. Así mismo declaro que no ha sido revocado mi nombramiento ni limitadas mis facultades en forma alguna, en este acto autorizo a Kapital Bank, o a quien este designe, a verificar la autenticidad de los datos proporcionados en cualquier momento que lo juzgue necesario.

i) Quedo enterado de que Kapital Bank, no contrae ninguna obligación a la entrega y recepción de esta Solicitud, y lo autorizo para que la conserve inclusive si se declina el otorgamiento del Crédito. ii) Manifiesto que la información y/o documentos de identificación entregados en copia fotostática y/o digitales son verídicos y autorizo a Kapital Bank, a que corrobore lo anterior de estimarse conveniente.

4) Autorizo expresamente a Kapital Bank a que comparta mi información y/o datos y/o documentos para fines de promoción, mercadeo y estadísticos, indistintamente con: i) cualquiera de las entidades que formen parte directa o indirectamente de Kapital Bank. ii) aquellas respecto de las cuales dichas entidades sean de manera directa o indirecta accionistas mayoritarios.

5) Autorizo a Kapital Bank a consultar mi historial crediticio ante cualquier sociedad de información crediticia, teniendo pleno conocimiento de la naturaleza y alcance de la información que la sociedad proporcionará y del uso que hará de tal información. Asimismo autorizo a que dichas consultas se puedan realizar periódicamente con posterioridad de hasta 3 años contados a partir de la fecha del presente documento o durante la vigencia de la relación jurídica que mantenga con Kapital Bank.

6) Declaro que la información proporcionada es correcta, y autorizo a Kapital Bank, a que compruebe a su entera satisfacción. Así como para que lleve a cabo investigaciones y monitoreo periódico sobre el comportamiento crediticio (en el caso de personas físicas, Personas Físicas con Actividad Empresarial y/o Personas Morales), ante las sociedades de la información crediticia que estime conveniente y declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, además del uso que Kapital Bank, hará de la información consistiendo que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de 3 años contados a partir de la presente fecha y en todo caso durante el tiempo que mantengamos la relación jurídica.

7) De conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, y enterado del Aviso de Privacidad que Kapital Bank puso a mi disposición, autorizo el tratamiento de mis datos personales y los de mi representada proporcionados. Así mismo estoy enterado que este Aviso de Privacidad en todo momento lo puedo consultar en www.kapital.com o en su red de sucursales.

CAMPOS PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Calificación de riesgo

Actividad preponderante

El cliente proporcionó
toda la informaciónSí ☐ No ☐El cliente proporcionó
toda la documentaciónSí ☐ No ☐

OBLIGADO SOLIDARIO Y/O AVAL

Nombre completo / Razón Social

Fecha de nacimiento / Constitución

Régimen Fiscal

Persona Física ☐Persona Moral ☐

Nacionalidad

Mexicana ☐Extranjera ☐

Calidad migratoria

RFC

Día Mes Año

CURP (PF)

Correo electrónico

Ocupación o profesión (PF)

Nombre del representante legal (PM)

No. Serie FIEL (PM)

Actividad o giro (PM)

Dirección

Código Postal

Calle

No. Int.

No. Ext.

Colonia

Municipio

Ciudad

Estado

País

Teléfono

Estado civil

Soltero ☐Casado ☐

Tipo de régimen

Separación de bienes ☐Sociedad conyugal ☐Sociedad legal ☐

Datos del conyuge (en dado caso que sea sociedad conyugal)

Género

Masculino ☐Femenino ☐

Fecha de nacimiento

Día Mes Año

Nombre(s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

País de nacimiento

Entidad federativa de
nacimiento

Nacionalidad

Correo electrónico

CURP

RFC con homoclave

DOMICILIO OBLIGADO SOLIDARIO Y/O AVAL (en caso que sea sociedad conyugal)

Dirección

Calle

No. Int.

No. Ext.

Colonia

Municipio

Ciudad

Estado

Código Postal

País

Teléfono

¿El obligado solidario es accionista, u obligado solidario / fiador de otra empresa?

Sí ☐ No ☐

Nombre de la empresa

¿El obligado solidario es accionista, u obligado solidario / fiador de otra empresa o PFAE?

Sí ☐ No ☐

Nombre de la PFAE

**Nombre y Firma del Representante(s)
Legal(s) de la empresa o persona física**

Nombre y firma del Obligado Solidario

**Nombre y Firma del Representante(s)
Legal(s) de la empresa o persona física**

Nombre y firma del Aval

Autorización para consultar buró de la Persona Moral , Persona Física o Persona Física con Actividad Empresarial. Por la presente autorizo (amos) expresamente a Kapital Bank para que solicite información de nuestras operaciones de crédito y otra naturaleza análoga que tenemos celebrada o hemos celebrado con otras entidades financieras y empresas comerciales, a las sociedades de información crediticia, así mismo las autorizamos para que la información financiera que hemos proporcionado, así como la obtenida de las sociedades de información crediticia sea divulgada y compartida con las demás entidades financieras pertenecientes a Kapital Bank, y alcance de la información que será proporcionada por las sociedades de información crediticia.

Checklist para recabar documentación

Documentación:

- 1.-Solicitud-Contrato de Crédito Simple debidamente requisitada y firmada.
- 2.- Identificación oficial vigente con fotografía y firma y CSF de representantes legales, obligados solidarios y/o avales y de los accionistas que tengan desde el 25% de capital social
 - a) Mexicano (INE , IFE y/o Pasaporte)
 - b) Extranjero Pasaporte más Matricula Consular (FM1 Y FM2)
- 3.- Acta constitutiva, Acta que contenga el poder del representante, Acta que contenga estatutos vigentes con evidencia de la inscripción en el Registro Público del comercio correspondiente
- 4.- Acta que contenga el actual cuadro accionario, Acta que contenga el actual órgano de administración con evidencia de la inscripción en el Registro Público del comercio correspondiente
- 5.- Constancia de Situación Fiscal ante el SAT
- 6.- Comprobante de domicilio fiscal y operativo con antigüedad no mayor a 3 meses a la fecha de solicitud. (Agua, luz, teléfono fijo o móvil, predial)
- 7.- Últimos 3 Estados de cuenta completos digitalizados
- 8.- Autorización consulta CIEC FIRMA
- 9.- Autorización Consulta a Sociedades de Información Crediticia
- 10.- Montos mayores a \$2 MDP se solicita Estados Financieros (Balance General y Estados de Resultados de 2 años hacia atrás de la fecha de solicitud)

Documentación Aval y OS:

- 1.- Identificación oficial vigente con fotografía y firma del solicitante.*
 - a) Mexicano (INE, IFE y/o Pasaporte)
 - b) Extranjero Pasaporte más Matricula Consular (FM1 Y FM2)
- 2.- Constancia de Situación Fiscal ante el SAT
- 3.- Autorización Consulta a Sociedades de Información Crediticia
- 4.- Comprobante de domicilio fiscal y operativo con antigüedad no mayor a 3 meses a la fecha de solicitud.* (Agua, luz, teléfono fijo o móvil, predial)
- 5.- Últimos 3 Estados de cuenta bancarios completos digitalizados

Checklist que recibirá el cliente

- Carátula de crédito (Kapital Bank)
- Pagaré (Kapital Bank)
- Contrato (Kapital Bank)

Revisiones de venta

- No se podrá celebrar el respectivo contrato con el cliente cuando los datos y documentos no estén completos.
- Las copias de los documentos deberán ser cotejadas contra sus originales.
- Los datos y documentos deberán ser actualizados al año siguiente de la fecha de referencia.
- Podrá recibir uno o más productos con el uso de esta solicitud, sin embargo, el área de análisis podrá solicitar más información para una nueva valoración de crédito.

FIRMAS

EL SOLICITANTE

Denominación o razón social _____

Nombre y firma del Representante Legal

Conforme a las políticas y procedimientos establecidos en la entidad, se hace constar que la información se obtuvo mediante entrevista personal con el ejecutivo y/o visita al domicilio del cliente cuyos datos generales se asientan en la presente y se valida que el domicilio corresponde al manifestado.