SOLICITUD DE INCORPORACIÓN A LA ASOCIACIÓN DE SOCIEDADES FINANCIERAS DE OBJETO MÚLTIPLE EN MÉXICO, A.C.

|  |  |
| --- | --- |
| CONCEPTO | DATOS DE LA SOFOM |
| Razón social de la SOFOM |  |
| RFC de la sociedad |  |
| Nombre comercial |  |
| Fecha de constitución |  |
| En su caso, fecha de cambio de denominación a SOFOM |  |
| Domicilio fiscal |  |
| Domicilio comercial |  |
| Página de internet |  |
| Teléfono con lada |  |
| Estados en donde tienen sucursales |  |
| Tipo de fondeo que manejan |  |

|  |  |
| --- | --- |
| NICHO DE MERCADO QUE ABARCAN ACTUALMENTE (CRÉDITOS) | PORCENTAJE DE COLOCACIÓN % |
| * Agropecuario * Arrendamiento * Automotriz * Factoraje * Hipotecario * Microcréditos * Micro producto * Micro personal (nómina) * Pyme * Otro (menciona) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ­­­­­­­­­­ |

\*En caso de abarcar varios indicar el porcentaje de cada uno

1 de 4

|  |  |
| --- | --- |
| CONCEPTO | DATOS FINANCIEROS |
| Cartera Total | $ |
| Capital Neto | $ |
| Capital Contable | $ |
| Utilidad Neta | $ |
| Total Activos | $ |
| Total Pasivos | $ |
| Cartera Vencida | $ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CONCEPTO | DATOS DE CONTACTO | Marcar SI o NO para autorizar se le agregue a: | |
| SASOC | Grupo de whats app |
| PRESIDENTE DEL CONSEJO  Nombre Completo  Correo Electrónico  Móvil  Fecha de Nacimiento |  |  |  |
| DIRECTOR GENERAL  Nombre Completo  Correo Electrónico  Móvil  Fecha de Nacimiento |  |  |  |
| REPRESENTANTE LEGAL  Nombre Completo  Correo Electrónico  Móvil  Fecha de Nacimiento |  |  |  |
| DIRECTOR DE FINANZAS  Nombre Completo  Correo Electrónico  Móvil  Fecha de Nacimiento |  |  |  |
| OFICIAL DE CUMPLIMIENTO  Nombre Completo  Correo Electrónico  Móvil  Fecha de Nacimiento |  |  |  |

2 de 4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CONCEPTO | DATOS DE CONTACTO | Marcar SI o NO para autorizar se le agregue a: | |
| SASOC | Grupo de whats app |
| RESPONSABLE DE RECURSOS HUMANOS  Nombre Completo  Correo Electrónico  Móvil  Fecha de Nacimiento |  |  |  |
| ADMINISTRACIÓN O TESORERÍA  Nombre Completo  Correo Electrónico  Móvil  Fecha de Nacimiento |  |  |  |
| CONTACTO DIRECTO CON ASOFOM  Nombre Completo  Correo Electrónico  Móvil  Fecha de Nacimiento |  |  |  |

\*\*SASOC Sistema para la Administración de Socios.

En caso de:

\*No contar con algún puesto mencionado favor de agregar al responsable de dicha área.

\*De que una persona tenga varios cargos por favor indicar en cada uno.

3 de 4

|  |
| --- |
| DOCUMENTACIÓN REQUERIDA |
| 1. Solicitud de incorporación firmada. 2. Acta constitutiva, en su caso, acta de cambio de denominación para ser SOFOM. 3. Comprobante de domicilio de la sociedad (máximo 3 meses). 4. RFC de la sociedad (actualizado). 5. Poder del representante legal. 6. Identificación oficial del representante legal. 7. Carta de registro a CONDUSEF, renovación. 8. Acuses de recibo CNVB.   H.1) Manual y nombramientos. (Políticas y Procedimientos)  H.2) Clave SITI.  H.3) Último reporte de operaciones.  H.4) Comité Comunicación y Control (CCC).  H.5) Auditoría anual en materia de PLD/FT (último período).  H.6) Dictamen técnico con resolución positiva.   1. Acuses de recibo CONDUSEF.   I.1) SIPRES  I.2) UNE  I.3) RECO  I.4) RECA  I.5) REDECO   1. Estados financieros (último semestre). 2. Confirmar el ERP que manejan (sistema automatización de procesos). 3. Opinión positiva del SAT. 4. Carta compromiso ASOFOM. 5. Reporte de situación de crédito de una Sociedad de Información Crediticia ejemplo.- Buro o Círculo de crédito (SOFOM, director y representante legal). 6. Firmar contrato NDA. 7. Captura de pantalla del sistema de cartera (página principal). 8. Logo en alta resolución 9. Contestar Autoevaluación SAC (al ser aceptado como socio). |

Nota: El envío de la documentación es en archivo digital respetando el orden de los incisos, a través de la liga de drive proporcionada por la coordinadora regional. Para consultar aviso de privacidad ingresa aquí: https://asofom.mx/aviso-de-privacidad-2/

Declaro bajo protesta, que los datos antes mencionados son verdaderos y que la presente solicitud de mi representada por mi conducto sea considerada para ingresar como integrante de la ASOFOM.

REPRESENTANTE LEGAL

Firma

Nombre Completo

4 de 4

“Juntos somos más, pero colaborando somos más fuertes”