

Solicitud de Afiliación del Comercio

Folio: _____

Nombre del vendedor: _____

Llena los siguientes campos con los datos correspondientes, todos los campos son obligatorios.

Datos de identificación del comercio

Persona física Persona moral Persona moral mancomunada

Razón social: _____

Nombre comercial: _____

RFC: _____ | Nombre / Apellido del contacto: _____

Teléfono celular del contacto: (_____) _____

Teléfono fijo del contacto: (_____) _____

Correo electrónico: _____ @ _____

Página web: www. _____

Dirección comercial / instalación*

Calle y número: _____

Colonia: _____

Ciudad: _____ | Estado: _____ | Código postal: _____

Nombre del contacto: _____

Teléfono del comercio: (_____) _____ | Correo electrónico: _____ @ _____

Referencias del domicilio: _____

Horarios de atención: _____

**En caso de tener más de una ubicación, llenar el Formato de Ubicaciones Múltiples*

Datos financieros del comercio

Ventas anuales con tarjetas: \$	Descripción del producto / servicio que vende:
Monto promedio por pagaré: \$	
Monto máximo de venta con tarjeta: \$	

Información bancaria

Clabe interbancaria: _____

Detalles del equipo

Tipo de conectividad	Cantidad:	Renta:	Aplicación/Funcionalidad:	Moneda:
IP <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Tienda <input type="checkbox"/> Restaurante	<input type="checkbox"/> Pesos
WiFi <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Check In / Check Out	<input type="checkbox"/> Dólares
GPRS <input type="checkbox"/>				

Se requiere para Expo: Sí No

*MSI:
*Llenar contrato MSI

*AMEX:
* Llenar solicitud de AMEX

Productos especiales / Tipo de Solución

Cargos Recurrentes <input type="checkbox"/>	Comentarios:
Ventas telefónicas (Mo/To) <input type="checkbox"/>	
Comercio electrónico (E-Commerce) <input type="checkbox"/>	
Solución especializada <input type="checkbox"/>	
Otros dispositivos / Integración _____	

Cuotas por servicio

TASA DE DESCUENTO PARA VENTAS CON TARJETAS:

Crédito Nacional: %	Débito Nacional: %	Crédito y débito internacional: %
Costo por transacción: \$	Costo instalación: \$	Cuota por contracargo internacional: \$ 150.00

Mediante la firma de la presente Solicitud de Afiliación del Comercio declaro conocer, haber leído y aceptar los términos del Contrato de Aceptación de Tarjetas que se encuentran disponibles en el sitio web www.firstdata.com.mx.

Asimismo acepto que las declaraciones asentadas en esta Solicitud de Afiliación del Comercio son verdaderas y se ajustan a la realidad operativa del comercio que represento.

Reconozco que si esta Solicitud de Afiliación del Comercio resulta ser aprobada con base a la información señalada en la misma, estaré autorizado a aceptar transacciones con tarjetas de conformidad con los términos y condiciones del Contrato de Aceptación de Tarjetas y en las condiciones y porcentajes señaladas en la sección "Detalle de equipo" y "Cuotas por Servicio".

Por último, me obligo a no realizar un cambio material en mi negocio, situación financiera, procedimientos comerciales, proyecciones del negocio, productos o servicios del comercio que represento y en su caso me comprometo a dar aviso por escrito de inmediato a First Data Merchant Services, S. de R.L. de C.V. FIRST DATA MERCHANT SERVICES MÉXICO, S. DE R.L. DE C.V. con domicilio ubicado en Jaime Balmes número 11, Torre "D", Piso 4, Colonia Los Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11510, el cual es responsable del tratamiento legítimo, uso, almacenamiento y divulgación controlado e informado de los datos personales, recabados por este medio para alcanzar los objetivos corporativos a través de todas las áreas del negocio y reiterar el compromiso con la privacidad y el derecho a la autodeterminación informativa.

Aviso de Privacidad: Para conocer el aviso de privacidad en extenso por favor ingrese www.firstdata.com.mx, en caso de duda por favor dirijase a la siguiente dirección de correo electrónico: privacidaddatos@firstdata.com.

Acepto No acepto

Firmas

Propietario o Representante Legal del Comercio:

Nombre: _____
 Firma: _____ Fecha (DD/MM/AAAA) _____

El Solicitante está de acuerdo que por tratarse de una Solicitud Simplificada se omite voluntariamente la Carátula del contrato.
 Para uso exclusivo de First Data Merchant Services S. de R.L. de C.V.

Para uso interno:

Completa la documentación y envíala vía mensajería inmediatamente después de completar el expediente:

- Solicitud firmada (de no contar con firma, el trámite será rechazado)
- Autorización para solicitar reporte de crédito Personas Físicas / Personas Morales firmada
- Identificación oficial del Representante Legal o de la Persona Física con Actividad Empresarial
- RFC
- Carátula del estado de cuenta
- Acta Constitutiva
- Check list "Conociendo al cliente"
- Fotografías del comercio en formato jpg, tid o pdf
- Solicitud de AMEX firmada cuando aplique
- Contrato de Meses Sin Intereses firmado cuando aplique

"Declaro que este formato ha sido completado por mí o en mi presencia y que la información proporcionada en el mismo es verdadera. Cualquier omisión o falsedad en la información contenida será motivo de revisión con los departamentos de Cumplimiento y Recursos Humanos para determinar la acción correspondiente".

Datos del Vendedor

Nombre: _____
 Firma: _____

Autorización para solicitar reportes de crédito Personas físicas / Personas morales

Por este conducto autorizo expresamente a First Data Merchant Services México, S de R.L. de C.V. para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio en **Trans Union de México, S. A. SIC y/o Dun & Bradstreet, S.A. SIC o de la empresa que represento en o Dun & Bradstreet, S.A. SIC.**

Así mismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que First Data Merchant Services México, S de R.L. de C.V. hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial o el de la empresa que represento, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de su expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

En caso de que la solicitante sea una Persona Moral, declaro bajo protesta de decir verdad Ser Representante Legal de la empresa mencionada en esta autorización; manifestando que a la fecha de firma de la presente autorización los poderes no me han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna.

Autorización para: **Persona Física (PF)** **Persona Física con Actividad Empresarial (PFAE)** **Persona Moral (PM)**

Nombre del solicitante (Persona Física o Razón Social de la Persona Moral):

Para el caso de Persona Moral, nombre del Representante Legal:

RFC: Domicilio:

Colonia: Municipio: Estado:

Código Postal: Teléfono(s):

Fecha en que se firma la autorización:

Estoy de acuerdo y acepto que este documento quede bajo propiedad de First Data Merchant Services México, S de R.L. de C.V. y/o Sociedad de Información Crediticia consultada para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia; mismo que señala que las Sociedades sólo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa.

Firma de PF, PFAE, Representante Legal de la empresa:

Para uso exclusivo de la Empresa que efectúa la consulta First Data Merchant Services México, S de R.L. de C.V.

Fecha de consulta BC (DD/MM/AAAA):

Folio de consulta BC:

IMPORTANTE: Este formato debe ser llenado individualmente, para una sola persona física ó para una sola empresa. En caso de requerir el Historial crediticio del representante legal, favor de llenar un formato adicional.

Acuse de recibo de solicitud de afiliación

Folio:

Gracias por preferir First Data.

En los próximos días un ejecutivo First Data se pondrá en contacto contigo. Por favor ten a la mano la siguiente información para continuar con el proceso de afiliación:

- Tipo de operativa de tu negocio: centros de consumo, check in – check out, propinas.
- Ubicación del negocio que requieren la terminal punto de venta
- Documentos oficiales que respalden la actividad comercial señalada

Las tasas indicadas en la Solicitud de Afiliación First Data podrían cambiar de acuerdo a la documentación presentada.

Para seguimiento, aclaraciones y reclamaciones, llama a los teléfonos:

- (55) 1102 0660 o 01 800 215 5733
- Correo electrónico: servicioacomercios@firstdata.com
- Página de Internet: www.firstdata.com.mx

El Solicitante está de acuerdo que por tratarse de una Solicitud Simplificada se omite voluntariamente la Carátula del contrato.

Mediante la firma de la presente Solicitud de Afiliación del Comercio declaro conocer, haber leído y aceptar los términos del Contrato de Aceptación de Tarjetas que se encuentran disponibles en el sitio www.firstdata.com.mx.

Asimismo acepto que las declaraciones asentadas en esta Solicitud de Afiliación del Comercio son verdaderas y se ajustan a la realidad operativa del comercio que represento.

Reconozco que si esta Solicitud de Afiliación del Comercio resulta ser aprobada con base a la información señalada en la misma, estaré autorizado a aceptar transacciones con tarjetas de conformidad con los términos y condiciones del Contrato de Aceptación de Tarjetas y en las condiciones y porcentajes señaladas en la sección "Detalle de equipo" y "Cuotas por Servicio".

Por último, me obligo a no realizar un cambio material en mi negocio, situación financiera, procedimientos comerciales, proyecciones del negocio, productos o servicios del comercio que represento y en su caso me comprometo a dar aviso por escrito de inmediato a First Data Merchant Services, S. de R.L. de C.V. FIRST DATA MERCHANT SERVICES MÉXICO, S. DE R.L. DE C.V. con domicilio ubicado en Jaime Balmes número 11, Torre "D", Piso 4, Colonia Los Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11510, el cual es responsable del tratamiento legítimo, uso, almacenamiento y divulgación controlado e informado de los datos personales, recabados por este medio para alcanzar los objetivos corporativos a través de todas las áreas del negocio y reiterar el compromiso con la privacidad y el derecho a la autodeterminación informativa.

Características técnicas TPVs

De acuerdo a la terminal que solicitaste considera los siguientes requerimientos técnicos:

Terminal fija: IP

- Conexión a red eléctrica a una distancia de máximo 2 metros
- Contar con internet (estático o dinámico)
- Módem o nodo de red a una distancia no mayor a 1.5 metros
- Tener activos los puertos
 - 19000 al 19999
 - 443
 - 6000

Terminal WiFi

- Conexión a red eléctrica a una distancia de máximo 2 metros (se conectará sólo para recargar la batería)
- Cobertura de Red WiFi: el módem debe ubicarse a una distancia máxima de 10 metros. Deberá configurarse con el nombre y la contraseña de la red a utilizar de preferencia con clave WEP, WAP, etc.
- Tener activos los puertos:
 - 19000 al 19999
 - 443
 - 6000

Terminal GPRS/2G/3G

- Conexión eléctrica máximo 2 metros
- Ubicación con Red Celular: la recepción de la señal dependerá de la cobertura de la compañía telefónica