



Comisión Nacional de Bancos y Seguros
Superintendencia de Bancos, Financieras y Asociaciones de Ahorro y Préstamo

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN
REGISTRO DE AUDITORES EXTERNOS**

Inscripción <input type="checkbox"/>	Renovación <input type="checkbox"/>	Reclasificación <input type="checkbox"/>
---	--	---

1. Nombre de la Sociedad Mercantil (Conforme a la Escritura Pública)

2. Nombre del Representante Legal o Apoderado Legal

3. Nombre del Gerente Administrativo o Gerente General

4. Dirección de la
Oficina

5. Teléfono _____ Celular _____

6. Fax _____ Correo Electrónico _____

7. Categoría Actual en el RAE _____

(Solo aplica para renovación o reclasificación)

8. Lugar y Fecha _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO LEGAL
SELLO DE LA FIRMA DE AUDITORA EXTERNA