

### Solicitud de reconocimiento de crédito

<p><b>Sr. Especialista:</b></p> <p>De conformidad con lo dispuesto por el artículo 125 de la Ley de Concursos Mercantiles, solicito se me reconozca como acreedor del concursado.</p>	<p>Juzgado:</p> <p>Actor:</p> <p>Comerciante:</p> <p><b>Concurso Mercantil</b> Exp. No.:</p>																								
<b>Datos del acreedor</b>																									
Nombre																									
Domicilio para oír notificaciones																									
<b>Reclamación contra el Comerciante</b>	<b>Cuantía a favor del Comerciante</b>																								
Cuantía (Con número y letra)	Cuantía (Con número y letra)																								
Moneda original o UDI	Moneda original o UDI																								
<p>Grado que considera le corresponde</p> <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:33%;"><input type="checkbox"/> Laboral contra la Masa</td> <td style="width:33%;"><input type="checkbox"/> Diligencias en beneficio de la Masa</td> <td style="width:33%;"><input type="checkbox"/> Fiscal con garantía real</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Fiscal a favor del IMSS</td> <td><input type="checkbox"/> Gastos de entierro</td> <td><input type="checkbox"/> Fiscal sin garantía real</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Administración de la Masa</td> <td><input type="checkbox"/> Gastos de enfermedad</td> <td><input type="checkbox"/> Otras obligaciones laborales</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Seguridad, refacción y conservación de la Masa</td> <td><input type="checkbox"/> Con garantía real hipotecaria</td> <td><input type="checkbox"/> Con privilegio especial</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Con garantía real prendaria</td> <td><input type="checkbox"/> Común</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Laboral contra la Masa	<input type="checkbox"/> Diligencias en beneficio de la Masa	<input type="checkbox"/> Fiscal con garantía real	<input type="checkbox"/> Fiscal a favor del IMSS	<input type="checkbox"/> Gastos de entierro	<input type="checkbox"/> Fiscal sin garantía real	<input type="checkbox"/> Administración de la Masa	<input type="checkbox"/> Gastos de enfermedad	<input type="checkbox"/> Otras obligaciones laborales	<input type="checkbox"/> Seguridad, refacción y conservación de la Masa	<input type="checkbox"/> Con garantía real hipotecaria	<input type="checkbox"/> Con privilegio especial		<input type="checkbox"/> Con garantía real prendaria	<input type="checkbox"/> Común									
<input type="checkbox"/> Laboral contra la Masa	<input type="checkbox"/> Diligencias en beneficio de la Masa	<input type="checkbox"/> Fiscal con garantía real																							
<input type="checkbox"/> Fiscal a favor del IMSS	<input type="checkbox"/> Gastos de entierro	<input type="checkbox"/> Fiscal sin garantía real																							
<input type="checkbox"/> Administración de la Masa	<input type="checkbox"/> Gastos de enfermedad	<input type="checkbox"/> Otras obligaciones laborales																							
<input type="checkbox"/> Seguridad, refacción y conservación de la Masa	<input type="checkbox"/> Con garantía real hipotecaria	<input type="checkbox"/> Con privilegio especial																							
	<input type="checkbox"/> Con garantía real prendaria	<input type="checkbox"/> Común																							
Prelación que considera le corresponde:																									
<b>Características del crédito</b>																									
Garantías, términos, condiciones, otros. En caso de crédito transmitido, establecer variaciones																									
Documento (s) base de la solicitud que se anexa (n) o identificación del lugar donde se encuentran																									
<b>¿Inició procedimiento relacionado con este crédito?</b> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																									
Exp. No.	Autoridad o árbitro																								
Nombre y carácter de quienes intervienen (Partes, terceros)																									
Etapa del procedimiento	En caso de existir sentencia, resolución o laudo firmes, señale la fecha en que causó estado																								
Lugar y fecha <table style="float: right; border: none; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Día</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Mes</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Año</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>							Día	Mes	Año				Lugar y fecha <table style="float: right; border: none; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 15px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Día</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Mes</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">Año</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>							Día	Mes	Año			
Día	Mes	Año																							
Día	Mes	Año																							
Nombre y firma del acreedor o su representante legal	Nombre y firma de quien recibe																								