

En términos de lo dispuesto por la Disposición 7a de las Disposiciones de carácter general a que se refieren los artículos 115 de la Ley de Instituciones de Crédito en relación con el 87-D de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito y 95 Bis de este último ordenamiento, aplicables a sociedades financieras de objeto múltiple, se procede a recabar los datos y documentos de identificación del Solicitante que se precisa a continuación, constituyendo el presente documento como constancia de la celebración de la entrevista personal a que refiere la Disposición antes mencionada:

DATOS DEL NEGOCIO / PERSONA FÍSICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL O PROFESIONISTA INDEPENDIENTE

Nombre: _____ R.F.C.: _____

Realiza alguna de las siguientes actividades: (i) compraventa de vehículos, ii) compraventa o desarrollo de inmuebles, iii) mutuo, crédito o préstamo, iv) transmisión de derechos sobre inmuebles, v) juegos y sorteos, vi) tarjetas de servicio y crédito, vii) metales, piedras, joyas y relojes, viii) obras de arte, ix) corredor público, escribano o notario, x) servicios profesionales independientes (abogados/contadores) y xi) agente aduanal.

Sí No _____
Régimen fiscal para efectos de facturación (Transcribir de la Constancia de Situación Fiscal)

Actividad principal

Nombre comercial: _____ Fundador del negocio: _____

Fecha de inicio de operación: _____ Número de empleados: _____ Sitio web / facebook: _____

SECTOR Manufactura: Servicios: Comercio al por mayor: Comercio al menudeo: Construcción:

Nombre de la persona que dirige el negocio: _____ Relación con el evaluado: _____

Cuenta CLABE para el pago del financiamiento: _____ Nombre del banco: _____

Contacto de pagos: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

PRINCIPALES CLIENTES DEL NEGOCIO

Nombre del cliente	Teléfono	% ventas	Nombre del contacto

PRINCIPALES PROVEEDORES DEL NEGOCIO

Nombre del proveedor	Teléfono	% compras	Nombre del contacto

PRODUCTOS O SERVICIOS DEL NEGOCIO

Principales productos o servicios	% ventas

PRIMER CUADRO DIRECTIVO DEL NEGOCIO

Nombre completo	Cargo que ocupa	Años de experiencia

¿Cliente actual o anterior? Sí No _____
Indicar a nombre de quien se emitieron los contratos anteriores, (personas físicas o morales)

DOMICILIO FISCAL DEL NEGOCIO

Calle _____ Número Interior _____ Número Exterior _____ Colonia o fraccionamiento _____ Ciudad _____ Estado _____ C.P. _____
Años en el domicilio _____ y _____
(Entre que calles se localiza el inmueble o referencia de localización) ¿Inmueble propio o rentado?

INMUEBLE PROPIO

¿A nombre de quien está registrado? _____

Tipo (planta, oficina, otro) _____ Tamaño Mts² _____ Datos completos del Registro Público de la Propiedad _____ ¿El inmueble presenta algún gravamen? _____

INMUEBLE RENTADO

Nombre del arrendador _____

Durante el proceso de análisis de su solicitud de financiamiento será necesario realizar una visita al negocio manifestando, podría indicarnos por favor con quien nos podemos dirigir para llevar a cabo esta visita:

Nombre de quien atenderá la visita _____ Puesto _____ Teléfono _____ Celular _____

DOMICILIO DE OFICINA O INSTALACIONES PRINCIPALES DEL NEGOCIO (LLENAR SOLO SI ES DISTINTO AL DOMICILIO FISCAL)

Calle Número Interior Número Exterior Colonia o fraccionamiento Ciudad Estado C.P.

Años en el domicilio y _____
(Entre que calles se localiza el inmueble o referencia de localización) ¿Inmueble propio o rentado?

INMUEBLE PROPIO

¿A nombre de quien está registrado?

Tipo (planta, oficina, otro) Tamaño Mts² Datos completos del Registro Público de la Propiedad ¿El inmueble presenta algún gravamen?

INMUEBLE RENTADO

Nombre del arrendador

DATOS DE LOS FINANCIAMIENTOS SOLICITADOS

Destino / Marca-Submarca-Versión	Monto / Valor equipo	Anticipo / Enganche	Plazo	Usuario del vehículo (solo en caso de vehículos)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

En caso de financiamiento de equipo de transporte, los equipos son para uso exclusivo del negocio o la persona solicitante, no podrán ser subarrendados a terceras personas físicas o morales, ni podrán ser modificados sin la autorización expresa del arrendador.

DATOS PERSONALES DE LA PERSONA FÍSICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL O PROFESIONISTA INDEPENDIENTE

Lugar y fecha de nacimiento: _____ Profesión: _____

Puesto que ocupa en el negocio: _____ Antigüedad en el negocio: _____

Email: _____ Teléfono particular: _____ Teléfono Celular: _____

ESTADO CIVIL Casado (a) por: Separación de bienes Bienes mancomunados Soltero (a) Divorciado (a) Viudo (a)

Es importante indicar correctamente el estado civil actual para evitar implicaciones por interpretación de falsedad de información y/o posibles errores en el armado de la operación.

Nombre del cónyuge: _____ R.F.C. del cónyuge: _____

Lugar de nacimiento del cónyuge: _____ Ocupación del cónyuge: _____ Profesión del cónyuge: _____

DOMICILIO PARTICULAR DE LA PERSONA FÍSICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL O PROFESIONISTA INDEPENDIENTE

Calle Número Interior Número Exterior Colonia o fraccionamiento Ciudad Estado C.P.

Años en el domicilio y _____
(Entre que calles se localiza el inmueble o referencia de localización) ¿Inmueble propio o rentado?

INMUEBLE PROPIO

¿A nombre de quien está registrado?

Tipo (planta, oficina, otro) Tamaño Mts² Datos completos del Registro Público de la Propiedad ¿El inmueble presenta algún gravamen?

INMUEBLE RENTADO

Nombre del arrendador

Si el domicilio particular de la persona física se ubica en el mismo predio del domicilio fiscal o establecimiento principal, será necesario incluir fotografías donde sea posible evidenciarlo.

