



SOLICITUD DE CRÉDITO HIPOTECARIO (CRÉDITO INDIVIDUAL)

FECHA DE LA SOLICITUD _____

NÚMERO DE CONTRATO: _____

ES IMPORTANTE QUE LEA ESTE FORMATO DE MANERA COMPLETA ANTES DE FIRMARLO, EN CASO DE TENER ALGUNA DUDA POR FAVOR CONSÚLTELA CON SU EJECUTIVO PARA SU ACLARACIÓN

I. INFORMACIÓN DEL CRÉDITO											
TIPO DE PRODUCTO / DESTINO DEL CRÉDITO		☐ HIPOTECARIO MIFEL ☐ APOYO INFONAVIT ☐ COFINAVIT ☐ MIFEL + CI ☐ FOVISSSTE PARA TODOS ☐ OTRO: _____									
MONTO SOLICITADO (CON NÚMERO)				MONTO SOLICITADO (CON LETRA)							
VALOR ESTIMADO DEL INMUEBLE				ESTADO DEL INMUEBLE ☐ NUEVA ☐ USADA		PLAZO (AÑOS)		PORCENTAJE A FINANCIAR		CIUDAD DONDE ADQUIERE	
TIPO DE INMUEBLE: (DESCRIPCIÓN)				☐ CASA ☐ CASA EN CONDOMINIO ☐ DEPARTAMENTO EN CONDOMINIO				TASA DE INTERES			
II. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE											
NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO								R.F.C. CON HOMOCLAVE			
No. DE AFILIACIÓN IMSS/ISSSTE				CURP		☐ CREDENCIAL DE ELECTOR ☐ PASAPORTE		No. DE IDENTIFICACIÓN			
FECHA NACIMIENTO			EDAD		SEXO		ESTADO CIVIL			RÉGIMEN MATRIMONIAL	
dd	mm	aaaa	años	meses	☐ M ☐ F	☐ SOLTERO/A ☐ CASADO ☐ UNIÓN LIBRE ☐ DIVORCIADO ☐ VIUDO				☐ SOCIEDAD CONYUGAL ☐ SEPARACIÓN DE BIENES	
NACIONALIDAD: ☐ MEXICANA ☐ EXTRANJERA _____					ESCOLARIDAD: ☐ PRIMARIA ☐ PREPARATORIA ☐ C. COMERCIAL ☐ MAESTRÍA ☐ SECUNDARIA ☐ LICENCIATURA ☐ C. TÉCNICA ☐ DOCTORADO						
DOMICILIO DEL SOLICITANTE											
CALLE Y NÚMERO EXT. E INT.					COLONIA			ALCALDÍA O MUNICIPIO			
CIUDAD O POBLACIÓN				ESTADO			PAÍS		C.P.		
TELÉFONO DEL DOMICILIO Incluyendo clave lada			TELÉFONO DE LA OFICINA Incluyendo clave lada			2do TELÉFONO O CELULAR sin el prefijo 044		CORREO ELECTRÓNICO			
HABITA EN CASA: ☐ PROPIA ☐ RENTADA ☐ FAMILIARES ☐ HIPOTECADA						TIEMPO DE RESIDENCIA:		años		meses	
NÚMERO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS:											
1.- PARENTESCO		EDAD	OCUPACIÓN		3.- PARENTESCO		EDAD	OCUPACIÓN		5.- PARENTESCO	
2.- PARENTESCO		EDAD	OCUPACIÓN		4.- PARENTESCO		EDAD	OCUPACIÓN		6.- PARENTESCO	
REFERENCIAS PERSONALES SOLICITANTE											
NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO					TELÉFONO		PARENTESCO		AÑOS DE CONOCERLO		
1.-											
2.-											
REFERENCIAS BANCARIAS Y/O COMERCIALES SOLICITANTE											
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN			TIPO DE CUENTA		NUMERO DE CUENTA		TIPO DE CRÉDITO		SALDO ACTUAL		
1.-											
2.-											
III. ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL SOLICITANTE											
☐ NEGOCIO PROPIO ☐ EMPLEADO ☐ OTRO _____							NOMBRE DE LA EMPRESA				
DOMICILIO DE LA EMPRESA											
CALLE Y NÚMERO EXT. E INT.					COLONIA			ALCALDÍA O MUNICIPIO			
CIUDAD O POBLACIÓN				ESTADO			PAÍS		C.P.		
TELÉFONO DEL OFICINA Incluyendo clave lada			ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO		TIPO DE CONTRATO (EMPLEADOS)		PUESTO				
			años meses		☐ TEMPORAL ☐ INDEFINIDO						
ACTIVIDAD O GIRO DEL NEGOCIO						INGRESOS MENSUALES					
						INGRESO FIJO		INGRESO VARIABLE		OTROS INGRESOS	
EGRESOS POR CRÉDITO:											
INSTITUCIÓN		TIPO DE CRÉDITO		NO. DE CUENTA		FECHA DE APERTURA		SALDO ACTUAL		PAGO MENSUAL	
EMPLEO ANTERIOR (En caso de que la antigüedad del empleo actual sea menor a dos años)											
NOMBRE DE LA EMPRESA						PUESTO					
DOMICILIO DE LA EMPRESA											
CALLE Y NÚMERO EXT. E INT.					COLONIA			ALCALDÍA O MUNICIPIO			
CIUDAD O POBLACIÓN				ESTADO			PAÍS		C.P.		
TELÉFONO DEL OFICINA Incluyendo clave lada			ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO		ACTIVIDAD O GIRO DEL NEGOCIO						
			años meses								



SOLICITUD DE CRÉDITO HIPOTECARIO (CRÉDITO INDIVIDUAL)

FECHA DE LA SOLICITUD _____

NÚMERO DE CONTRATO: _____

ES IMPORTANTE QUE LEA ESTE FORMATO DE MANERA COMPLETA ANTES DE FIRMARLO, EN CASO DE TENER ALGUNA DUDA POR FAVOR CONSÚLTELA CON SU EJECUTIVO PARA SU ACLARACIÓN

IV. DATOS DEL CÓNYUGE Y/O COACREDITADO (SI SE CONSIDERA PARA EL OTORGAMIENTO DEL CRÉDITO)											
NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO										R.F.C. CON HOMOClave	
No. DE AFILIACIÓN IMSS/ISSSTE			CURP			☐ CREDENCIAL DE ELECTOR ☐ PASAPORTE			No. DE IDENTIFICACIÓN		
FECHA NACIMIENTO			EDAD		SEXO		ESTADO CIVIL			RÉGIMEN MATRIMONIAL	
dd	mm	aaaa	años	meses	☐ M ☐ F	☐ SOLTERO ☐ DIVORCIADO	☐ CASADO ☐ VIUDO	☐ UNIÓN LIBRE	☐ SOC. CONYUGAL ☐ SEPARACIÓN DE BIENES		
NACIONALIDAD: ☐ MEXICANA ☐ EXTRANJERA _____					ESCOLARIDAD: ☐ PRIMARIA ☐ PREPARATORIA ☐ C. COMERCIAL ☐ MAESTRIA ☐ SECUNDARIA ☐ LICENCIATURA ☐ C. TÉCNICA ☐ DOCTORADO						
DOMICILIO DEL CÓNYUGE Y/O COACREDITADO											
CALLE Y NÚMERO EXT. E INT.					COLONIA			ALCALDÍA O MUNICIPIO			
CIUDAD O POBLACIÓN			ESTADO			PAÍS			C.P.		
TELÉFONO DEL DOMICILIO Incluyendo clave lada			TELÉFONO DE LA OFICINA Incluyendo clave lada			2do TELÉFONO O CELULAR sin el prefijo 044			CORREO ELECTRÓNICO		
HABITA EN CASA: ☐ PROPIA ☐ RENTADA ☐ FAMILIARES ☐ HIPOTECADA					TIEMPO DE RESIDENCIA:			años		meses	
NÚMERO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS:											
1.- PARENTESCO		EDAD	OCUPACIÓN		3.- PARENTESCO		EDAD	OCUPACIÓN		5.- PARENTESCO	
2.- PARENTESCO		EDAD	OCUPACIÓN		4.- PARENTESCO		EDAD	OCUPACIÓN		6.- PARENTESCO	
REFERENCIAS PERSONALES CÓNYUGE Y/O COACREDITADO											
NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO					TELÉFONO		PARENTESCO		AÑOS DE CONOCERLO		
1.-											
2.-											
REFERENCIAS BANCARIAS Y/O COMERCIALES CÓNYUGE Y/O COACREDITADO											
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN			TIPO DE CUENTA		NUMERO DE CUENTA			TIPO DE CRÉDITO		SALDO ACTUAL	
1.-											
2.-											
V. ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CÓNYUGE y/o COACREDITADO (SI SE CONSIDERA PARA EL OTORGAMIENTO DEL CRÉDITO)											
☐ NEGOCIO PROPIO ☐ EMPLEADO ☐ OTRO _____							NOMBRE DE LA EMPRESA				
DOMICILIO DE LA EMPRESA											
CALLE Y NÚMERO EXT. E INT.					COLONIA			ALCALDÍA O MUNICIPIO			
CIUDAD O POBLACIÓN			ESTADO			PAÍS			C.P.		
TELÉFONO DEL OFICINA Incluyendo clave lada			ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO		TIPO DE CONTRATO (EMPLEADOS)			PUESTO			
			años	meses	☐ TEMPORAL ☐ INDEFINIDO						
ACTIVIDAD O GIRO DEL NEGOCIO						INGRESOS MENSUALES					
						INGRESO FIJO		INGRESO VARIABLE		OTROS INGRESOS	
EGRESOS POR CREDITO:											
INSTITUCIÓN		TIPO DE CRÉDITO		NO. DE CUENTA		FECHA DE APERTURA		SALDO ACTUAL		PAGO MENSUAL	
EMPLEO ANTERIOR (En caso de que la antigüedad del empleo actual sea menor a dos años)											
NOMBRE DE LA EMPRESA						PUESTO					
DOMICILIO DE LA EMPRESA											
CALLE Y NÚMERO EXT. E INT.					COLONIA			ALCALDÍA O MUNICIPIO			
CIUDAD O POBLACIÓN			ESTADO			PAÍS			C.P.		
TELÉFONO DEL OFICINA Incluyendo clave lada			ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO		ACTIVIDAD O GIRO DEL NEGOCIO						
			años	meses							

ES IMPORTANTE QUE LEA ESTE FORMATO DE MANERA COMPLETA ANTES DE FIRMARLO, EN CASO DE TENER ALGUNA DUDA POR FAVOR CONSÚLTELA CON SU EJECUTIVO PARA SU ACLARACIÓN

VI. PETICIÓN DE OFERTA VINCULANTE Y RECOMENDACIONES																																																			
PARA LA EXPEDICIÓN DE LA OFERTA VINCULANTE NO SE REQUERIRÁ DE LA PRESENTACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE CRÉDITO, SINO HASTA EL MOMENTO DE LA OFERTA VINCULANTE CORRESPONDIENTE. EL BANCO SE ENCONTRARÁ OBLIGADO A OTORGAR EL CRÉDITO SOLICITADO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTABLEZCAN EN LA OFERTA VINCULANTE, SIEMPRE Y CUANDO COMPRUEBE LA IDENTIDAD DEL SOLICITANTE, LA VERACIDAD Y AUTENTICIDAD DE LOS DATOS QUE HUBIESE PROPORCIONADO; LA CAPACIDAD CREDITICIA CONFORME A LAS SANAS PRÁCTICAS Y CONDICIONES DE MERCADO; LA REALIZACIÓN DE UN AVALÚO PRACTICADO POR PERITO VALUADOR AUTORIZADO Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS DEMÁS FORMALIDADES QUE REQUIERA LA LEY. CON BASE EN LA INFORMACIÓN SEÑALADA EN LA PRESENTE SOLICITUD, ¿ESTÁ INTERESADO EN QUE BANCA MIFEL LE EXTIENDA UNA OFERTA VINCULANTE? ☐ SI ☐ NO FIRMA DEL SOLICITANTE: _____ * RECOMENDACIONES: PARA LA SUSCRIPCIÓN Y FORMALIZACIÓN DEL CRÉDITO UNA VEZ AUTORIZADO, EL BANCO RECOMIENDA AL SOLICITANTE: 1.- EN CUANTO A LA TASA DE INTERÉS ORDINARIA APLICABLE, ES IMPORTANTE IDENTIFICAR SI LA TASA QUE SE OFRECE ES FIJA, VARIABLE O MIXTA; 2.- ESTABLECER EL TIEMPO DURANTE EL CUAL DESEA CONTRATAR EL CRÉDITO, EN VIRTUD DE QUE EN ALGUNOS ESQUEMAS ES COMO SE FIJA LA TASA DE INTERÉS APLICABLE CONSIDERANDO EL IMPORTE A FINANCIAR, Y 3.- TENER PRESENTE QUE EXISTE EL COBRO DE OTRAS EROGACIONES COMO EL(LOS) AVALÚO(S), HONORARIOS NOTARIALES, GASTOS Y DERECHOS REGISTRALES, ASÍ COMO DE APERTURA DE CRÉDITO; LOS CUALES DEBE EVALUAR Y CONSIDERAR PARA DETERMINAR SI SUS FONDOS LE PERMITEN CUBRIRLOS COMPLETA Y OPORTUNAMENTE. <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">VII. EXCLUSIVO PARA SOLICITUD DE LÍNEAS DE CRÉDITO</th></tr> <tr><td colspan="4"> EL CLIENTE MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE ES DE SU CONOCIMIENTO QUE LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA TIENEN POR OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE INFORMACIÓN SOBRE LAS OPERACIONES DE CRÉDITO QUE REALIZAN, ENTRE OTROS, LAS INSTITUCIONES DE CRÉDITO CON PERSONAS FÍSICAS Y/O MORALES, POR LO QUE EL CLIENTE CON SU(S) FIRMA(S) SUSCRITA(S) AUTORIZA A BANCA MIFEL S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL ("BANCA MIFEL") PARA QUE PROPORCIONE, A UNA O MÁS DE LAS SOCIEDADES ANTERIORMENTE REFERIDAS, INFORMACIÓN RELATIVA A LAS OPERACIONES CONTEMPLADAS EN ESTE CONTRATO. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ ASIMISMO, EN ESTE ACTO Y CON SU(S) FIRMA(S) SUSCRITA(S) EL CLIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE A BANCA MIFEL, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL Y/O LAS ENTIDADES QUE FORMEN PARTE DEL GRUPO FINANCIERO AL QUE PERTENECEN, A REALIZAR INVESTIGACIONES Y CONSULTAS PERIÓDICAS SOBRE SU COMPORTAMIENTO CREDITICIO A TRAVÉS DE SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA, ASÍ COMO A COMPARTIR DICHA INFORMACIÓN SOBRE LAS ENTIDADES MENCIONADAS. EL CLIENTE MANIFIESTA LIBREMENTE QUE CONOCE LA NATURALEZA Y ALCANCE DE LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITARÁ O PROPORCIONARÁ, EN SU CASO, CONSINTIENDO QUE ESTA AUTORIZACIÓN SE ENCUENTRE VIGENTE POR UN PERIODO DE TRES (3) AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ESTA SOLICITUD Y EN TODO CASO, DURANTE EL TIEMPO EN QUE SE MANTENGA RELACIÓN JURÍDICA ENTRE EL CLIENTE Y BANCA MIFEL, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL Y/O LAS ENTIDADES INDICADAS. EL CLIENTE ACEPTA QUE ESTE DOCUMENTO QUEDA BAJO PROPIEDAD DE BANCA MIFEL, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL Y/O ENTIDADES QUE FORMEN PARTE DEL GRUPO FINANCIERO AL QUE PERTENECEN, PARA EFECTOS DE CONTROL Y CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY PARA REGULAR LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA, MISMO QUE SEÑALA QUE LAS SOCIEDADES SOLO PODRÁN PROPORCIONAR INFORMACIÓN A UN USUARIO, CUANDO ESTE CUENTE CON LA AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL CLIENTE MEDIANTE SU FIRMA AUTÓGRAFA. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="8">VIII. PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE CRÉDITO</th></tr><tr><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td></tr><tr><td colspan="8"> CON SU(S) FIRMA(S) AUTÓGRAFA(S) EL CLIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE A BANCA MIFEL PARA EL EMPLEO DE LA INFORMACIÓN ESTABLECIDA EN LA PRESENTE SOLICITUD PARA FINES MERCADOTÉCNICOS O PUBLICITARIOS, ASÍ COMO PARA LA RECEPCIÓN DE PUBLICIDAD EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DENOMINADA AUTORIZACIÓN PARA FINES MERCADOTÉCNICOS, PUBLICITARIOS Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CONTRATO DE CRÉDITO, DICHA AUTORIZACION PODRA SER REVOCADA A TRAVES DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, ASIMISMO MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE CONOCIO EL AVISO DE PRIVACIDAD QUE BANCA MIFEL PUSO A SU DISPOSICION EN LA DIRECCION: http://www.mifel.com.mx. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD</th></tr><tr><td colspan="4"> A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr><tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr></td></tr></td></tr></td></tr>				VII. EXCLUSIVO PARA SOLICITUD DE LÍNEAS DE CRÉDITO				EL CLIENTE MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE ES DE SU CONOCIMIENTO QUE LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA TIENEN POR OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE INFORMACIÓN SOBRE LAS OPERACIONES DE CRÉDITO QUE REALIZAN, ENTRE OTROS, LAS INSTITUCIONES DE CRÉDITO CON PERSONAS FÍSICAS Y/O MORALES, POR LO QUE EL CLIENTE CON SU(S) FIRMA(S) SUSCRITA(S) AUTORIZA A BANCA MIFEL S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL ("BANCA MIFEL") PARA QUE PROPORCIONE, A UNA O MÁS DE LAS SOCIEDADES ANTERIORMENTE REFERIDAS, INFORMACIÓN RELATIVA A LAS OPERACIONES CONTEMPLADAS EN ESTE CONTRATO. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ ASIMISMO, EN ESTE ACTO Y CON SU(S) FIRMA(S) SUSCRITA(S) EL CLIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE A BANCA MIFEL, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL Y/O LAS ENTIDADES QUE FORMEN PARTE DEL GRUPO FINANCIERO AL QUE PERTENECEN, A REALIZAR INVESTIGACIONES Y CONSULTAS PERIÓDICAS SOBRE SU COMPORTAMIENTO CREDITICIO A TRAVÉS DE SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA, ASÍ COMO A COMPARTIR DICHA INFORMACIÓN SOBRE LAS ENTIDADES MENCIONADAS. EL CLIENTE MANIFIESTA LIBREMENTE QUE CONOCE LA NATURALEZA Y ALCANCE DE LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITARÁ O PROPORCIONARÁ, EN SU CASO, CONSINTIENDO QUE ESTA AUTORIZACIÓN SE ENCUENTRE VIGENTE POR UN PERIODO DE TRES (3) AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ESTA SOLICITUD Y EN TODO CASO, DURANTE EL TIEMPO EN QUE SE MANTENGA RELACIÓN JURÍDICA ENTRE EL CLIENTE Y BANCA MIFEL, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL Y/O LAS ENTIDADES INDICADAS. EL CLIENTE ACEPTA QUE ESTE DOCUMENTO QUEDA BAJO PROPIEDAD DE BANCA MIFEL, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL Y/O ENTIDADES QUE FORMEN PARTE DEL GRUPO FINANCIERO AL QUE PERTENECEN, PARA EFECTOS DE CONTROL Y CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY PARA REGULAR LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA, MISMO QUE SEÑALA QUE LAS SOCIEDADES SOLO PODRÁN PROPORCIONAR INFORMACIÓN A UN USUARIO, CUANDO ESTE CUENTE CON LA AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL CLIENTE MEDIANTE SU FIRMA AUTÓGRAFA. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="8">VIII. PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE CRÉDITO</th></tr> <tr><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td></tr> <tr><td colspan="8"> CON SU(S) FIRMA(S) AUTÓGRAFA(S) EL CLIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE A BANCA MIFEL PARA EL EMPLEO DE LA INFORMACIÓN ESTABLECIDA EN LA PRESENTE SOLICITUD PARA FINES MERCADOTÉCNICOS O PUBLICITARIOS, ASÍ COMO PARA LA RECEPCIÓN DE PUBLICIDAD EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DENOMINADA AUTORIZACIÓN PARA FINES MERCADOTÉCNICOS, PUBLICITARIOS Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CONTRATO DE CRÉDITO, DICHA AUTORIZACION PODRA SER REVOCADA A TRAVES DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, ASIMISMO MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE CONOCIO EL AVISO DE PRIVACIDAD QUE BANCA MIFEL PUSO A SU DISPOSICION EN LA DIRECCION: http://www.mifel.com.mx. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD</th></tr><tr><td colspan="4"> A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr><tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr></td></tr></td></tr>				VIII. PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE CRÉDITO								FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	CON SU(S) FIRMA(S) AUTÓGRAFA(S) EL CLIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE A BANCA MIFEL PARA EL EMPLEO DE LA INFORMACIÓN ESTABLECIDA EN LA PRESENTE SOLICITUD PARA FINES MERCADOTÉCNICOS O PUBLICITARIOS, ASÍ COMO PARA LA RECEPCIÓN DE PUBLICIDAD EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DENOMINADA AUTORIZACIÓN PARA FINES MERCADOTÉCNICOS, PUBLICITARIOS Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CONTRATO DE CRÉDITO, DICHA AUTORIZACION PODRA SER REVOCADA A TRAVES DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, ASIMISMO MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE CONOCIO EL AVISO DE PRIVACIDAD QUE BANCA MIFEL PUSO A SU DISPOSICION EN LA DIRECCION: http://www.mifel.com.mx. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD</th></tr> <tr><td colspan="4"> A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr><tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr></td></tr>								IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD				A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr> <tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr>				PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR				FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD	NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR	DESARROLLADOR	SUCURSAL
VII. EXCLUSIVO PARA SOLICITUD DE LÍNEAS DE CRÉDITO																																																			
EL CLIENTE MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE ES DE SU CONOCIMIENTO QUE LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA TIENEN POR OBJETO PRESTAR SERVICIOS DE INFORMACIÓN SOBRE LAS OPERACIONES DE CRÉDITO QUE REALIZAN, ENTRE OTROS, LAS INSTITUCIONES DE CRÉDITO CON PERSONAS FÍSICAS Y/O MORALES, POR LO QUE EL CLIENTE CON SU(S) FIRMA(S) SUSCRITA(S) AUTORIZA A BANCA MIFEL S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL ("BANCA MIFEL") PARA QUE PROPORCIONE, A UNA O MÁS DE LAS SOCIEDADES ANTERIORMENTE REFERIDAS, INFORMACIÓN RELATIVA A LAS OPERACIONES CONTEMPLADAS EN ESTE CONTRATO. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ ASIMISMO, EN ESTE ACTO Y CON SU(S) FIRMA(S) SUSCRITA(S) EL CLIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE A BANCA MIFEL, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL Y/O LAS ENTIDADES QUE FORMEN PARTE DEL GRUPO FINANCIERO AL QUE PERTENECEN, A REALIZAR INVESTIGACIONES Y CONSULTAS PERIÓDICAS SOBRE SU COMPORTAMIENTO CREDITICIO A TRAVÉS DE SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA, ASÍ COMO A COMPARTIR DICHA INFORMACIÓN SOBRE LAS ENTIDADES MENCIONADAS. EL CLIENTE MANIFIESTA LIBREMENTE QUE CONOCE LA NATURALEZA Y ALCANCE DE LA INFORMACIÓN QUE SE SOLICITARÁ O PROPORCIONARÁ, EN SU CASO, CONSINTIENDO QUE ESTA AUTORIZACIÓN SE ENCUENTRE VIGENTE POR UN PERIODO DE TRES (3) AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ESTA SOLICITUD Y EN TODO CASO, DURANTE EL TIEMPO EN QUE SE MANTENGA RELACIÓN JURÍDICA ENTRE EL CLIENTE Y BANCA MIFEL, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL Y/O LAS ENTIDADES INDICADAS. EL CLIENTE ACEPTA QUE ESTE DOCUMENTO QUEDA BAJO PROPIEDAD DE BANCA MIFEL, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO MIFEL Y/O ENTIDADES QUE FORMEN PARTE DEL GRUPO FINANCIERO AL QUE PERTENECEN, PARA EFECTOS DE CONTROL Y CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY PARA REGULAR LAS SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA, MISMO QUE SEÑALA QUE LAS SOCIEDADES SOLO PODRÁN PROPORCIONAR INFORMACIÓN A UN USUARIO, CUANDO ESTE CUENTE CON LA AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL CLIENTE MEDIANTE SU FIRMA AUTÓGRAFA. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="8">VIII. PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE CRÉDITO</th></tr> <tr><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td><td style="width: 25%;">FECHA DE CONSULTA</td><td style="width: 10%;">Folio B.C.</td></tr> <tr><td colspan="8"> CON SU(S) FIRMA(S) AUTÓGRAFA(S) EL CLIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE A BANCA MIFEL PARA EL EMPLEO DE LA INFORMACIÓN ESTABLECIDA EN LA PRESENTE SOLICITUD PARA FINES MERCADOTÉCNICOS O PUBLICITARIOS, ASÍ COMO PARA LA RECEPCIÓN DE PUBLICIDAD EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DENOMINADA AUTORIZACIÓN PARA FINES MERCADOTÉCNICOS, PUBLICITARIOS Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CONTRATO DE CRÉDITO, DICHA AUTORIZACION PODRA SER REVOCADA A TRAVES DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, ASIMISMO MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE CONOCIO EL AVISO DE PRIVACIDAD QUE BANCA MIFEL PUSO A SU DISPOSICION EN LA DIRECCION: http://www.mifel.com.mx. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD</th></tr><tr><td colspan="4"> A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr><tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr></td></tr></td></tr>				VIII. PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE CRÉDITO								FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	CON SU(S) FIRMA(S) AUTÓGRAFA(S) EL CLIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE A BANCA MIFEL PARA EL EMPLEO DE LA INFORMACIÓN ESTABLECIDA EN LA PRESENTE SOLICITUD PARA FINES MERCADOTÉCNICOS O PUBLICITARIOS, ASÍ COMO PARA LA RECEPCIÓN DE PUBLICIDAD EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DENOMINADA AUTORIZACIÓN PARA FINES MERCADOTÉCNICOS, PUBLICITARIOS Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CONTRATO DE CRÉDITO, DICHA AUTORIZACION PODRA SER REVOCADA A TRAVES DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, ASIMISMO MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE CONOCIO EL AVISO DE PRIVACIDAD QUE BANCA MIFEL PUSO A SU DISPOSICION EN LA DIRECCION: http://www.mifel.com.mx. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD</th></tr> <tr><td colspan="4"> A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr><tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr></td></tr>								IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD				A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr> <tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr>				PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR				FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD	NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR	DESARROLLADOR	SUCURSAL								
VIII. PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE CRÉDITO																																																			
FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.	FECHA DE CONSULTA	Folio B.C.																																												
CON SU(S) FIRMA(S) AUTÓGRAFA(S) EL CLIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE A BANCA MIFEL PARA EL EMPLEO DE LA INFORMACIÓN ESTABLECIDA EN LA PRESENTE SOLICITUD PARA FINES MERCADOTÉCNICOS O PUBLICITARIOS, ASÍ COMO PARA LA RECEPCIÓN DE PUBLICIDAD EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DENOMINADA AUTORIZACIÓN PARA FINES MERCADOTÉCNICOS, PUBLICITARIOS Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL CONTRATO DE CRÉDITO, DICHA AUTORIZACION PODRA SER REVOCADA A TRAVES DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, ASIMISMO MANIFIESTA EXPRESAMENTE QUE CONOCIO EL AVISO DE PRIVACIDAD QUE BANCA MIFEL PUSO A SU DISPOSICION EN LA DIRECCION: http://www.mifel.com.mx. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD</th></tr> <tr><td colspan="4"> A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr><tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr></td></tr>								IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD				A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr> <tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr>				PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR				FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD	NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR	DESARROLLADOR	SUCURSAL																												
IX. A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD																																																			
A) QUEDA ENTENDIDO QUE BANCA MIFEL NO ADQUIERE OBLIGACIÓN ALGUNA POR EL HECHO DE RECIBIR ESTA SOLICITUD. B) DECLARO QUE LOS DATOS ASENTADOS EN MI SOLICITUD SON CORRECTOS, RECONOCIENDO QUE EL MANEJO ENGAÑOSO O NEGLIGENTE PUEDE RESULTAR EN SANCIONES DE ACUERDO CON EL Art. 112 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE CRÉDITO Y LA LEGISLACIÓN PENAL DEL ESTADO RESPECTIVO. C) ESTOY DE ACUERDO QUE SI NO ENTREGO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR BANCA MIFEL Y QUE ATIENDE AL OBJETO O DESTINO DEL CRÉDITO SOLICITADO, ESTA SOLICITUD QUEDARÁ SIN EFECTO. D) EL SOLICITANTE AUTORIZA A BANCA MIFEL A PROPORCIONAR DATOS E INFORMACIÓN A INSTITUCIONES, EMPRESAS O PROVEEDORES DE SERVICIOS DE BANCA MIFEL QUE TENGA RELACIÓN CON LA OPERACIÓN MATERIA DE LA PRESENTE SOLICITUD. E) BANCA MIFEL SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR CUALQUIER DOCUMENTO ADICIONAL COMPLEMENTARIO PARA REALIZAR EL ANÁLISIS DE CRÉDITO. F) SOLICITO A BANCA MIFEL SE LLEVE A CABO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO CORRESPONDIENTE SEGÚN LOS DATOS ANOTADOS EN ESTE DOCUMENTO. ASÍ MISMO AUTORIZO A BANCA MIFEL PARA QUE EFECTÚEN EN MI CUENTA NO _____, EL CARGO CORRESPONDIENTE A DICHO ESTUDIO. G) MANIFIESTO QUE LOS FONDOS CON LOS QUE CUENTO Y OPERA ACTUALMENTE MI NEGOCIO SON DE MI PROPIEDAD Y PROVIENEN DE FUENTES LÍCITAS, ASÍ COMO LOS QUE SE OBTENGAN PARA EL PAGO DEL CRÉDITO QUE SE ME OTORGUE, Y QUE LOS FONDOS QUE SE OBTENGAN DE MIFEL DE LOS PRODUCTOS QUE EN SU MOMENTO PUDIERAN SER OTORGADOS SE DESTINARÁN A FINES LÍCITOS. EL SOLICITANTE Firma(s) _____ Nombre(s): _____ CÓNYUGE Y/O COACREDITADO Firma(s) _____ Nombre(s): _____ <tr style="background-color: #cccccc;"><th colspan="4">PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR</th></tr> <tr><td style="width: 25%;">FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD</td><td style="width: 25%;">NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR</td><td style="width: 25%;">DESARROLLADOR</td><td style="width: 25%;">SUCURSAL</td></tr>				PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR				FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD	NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR	DESARROLLADOR	SUCURSAL																																								
PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO / PROMOTOR																																																			
FECHA DE INGRESO DE LA SOLICITUD	NOMBRE DEL EJECUTIVO O PROMOTOR	DESARROLLADOR	SUCURSAL																																																

SOLICITUD DE CRÉDITO HIPOTECARIO (CRÉDITO INDIVIDUAL)

NÚMERO DE CONTRATO: _____

ES IMPORTANTE QUE LEA ESTE FORMATO DE MANERA COMPLETA ANTES DE FIRMARLO, EN CASO DE TENER ALGUNA DUDA POR FAVOR CONSÚLTELA CON SU EJECUTIVO PARA SU ACLARACIÓN

X. INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA (EN CASO DE QUE ESTÉ DISPONIBLE)									
DOMICILIO DE LA GARANTÍA									
CALLE Y NÚMERO EXT. E INT.				COLONIA			ALCALDÍA O MUNICIPIO		
CIUDAD O POBLACIÓN			ESTADO			PAÍS		C.P.	
SUPERFICIE DE TERRENO (M ²)					SUPERFICIE DE CONSTRUCCIÓN (M ²)				
XI. INFORMACIÓN DEL VENDEDOR									
NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO								R.F.C. CON HOMOCLAVE	
FECHA NACIMIENTO		EDAD		SEXO		ESTADO CIVIL		RÉGIMEN MATRIMONIAL	
dd	mm	aaaa	años	meses	☐ M ☐ F	☐ SOLTERO	☐ CASADO	☐ UNIÓN LIBRE	☐ SOC. CONYUGAL ☐ SEPARACIÓN DE BIENES
DOMICILIO DEL VENDEDOR									
CALLE Y NÚMERO EXT. E INT.				COLONIA			ALCALDÍA O MUNICIPIO		
CIUDAD O POBLACIÓN			ESTADO			PAÍS		C.P.	
TELÉFONO DEL DOMICILIO Incluyendo clave lada		TELÉFONO DE LA OFICINA Incluyendo clave lada		2do TELÉFONO O CELULAR sin el prefijo 044			CORREO ELECTRÓNICO		
NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y APELLIDO MATERNO DEL CÓNYUGE DEL VENDEDOR								R.F.C. DEL CÓNYUGE DEL VENDEDOR	
XII. DOCUMENTACIÓN Y REQUISITOS									
REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBE CUMPLIR EL SOLICITANTE									
PERSONA FÍSICA		CUENTA EJE O CUENTA CHEQUES MIFEL		3 REFERENCIAS BANCARIAS		2 AÑOS ARRAIGO DOMICILIO		2 AÑOS ARRAIGO LABORAL	
APOYO INFONAVIT - CARACTERÍSTICAS									
DERECHOHABIENTES INFONAVIT		FINANCIAMIENTO MÁXIMO 97%		MONTO MÍNIMO DE CRÉDITO \$600,000			EDAD 21 AÑOS 69 AÑOS 11 MESES		
PLAZOS 5, 10, 15, 20 Y 25 AÑOS		NO CONTAR CON CRÉDITO INFONAVIT		TENER 2 AÑOS DE COTIZAR EN INFONAVIT					
APOYO INFONAVIT - COMISIONES									
COMISIÓN POR CONTRATACIÓN 0.50%		GASTOS DE PREORIGINACIÓN - AVALÚO HIPOTECARIO A PARTIR DE \$2,500.00 + IVA DEPENDIENDO EL VALOR DEL INMUEBLE							
COFINAVIT - CARACTERÍSTICAS									
DERECHOHABIENTES INFONAVIT		FINANCIAMIENTO MÁXIMO 97%		MONTO MÍNIMO DE CRÉDITO \$600,000			EDAD 21 AÑOS 69 AÑOS 11 MESES		
PLAZOS 5, 10, 15, 20 Y 25 AÑOS		NO CONTAR CON CRÉDITO INFONAVIT		TENER 2 AÑOS DE COTIZAR EN INFONAVIT					
COFINAVIT - COMISIONES									
COMISIÓN POR CONTRATACIÓN 0.50%		GASTOS DE PREORIGINACIÓN - AVALÚO HIPOTECARIO A PARTIR DE \$2,500.00 + IVA DEPENDIENDO EL VALOR DEL INMUEBLE							
FOVISSSTE PARA TODOS - CARACTERÍSTICAS									
DERECHOHABIENTES FOVISSSTE		FINANCIAMIENTO MÁXIMO 97%		MONTO MÍNIMO DE CRÉDITO \$600,000			EDAD 25 AÑOS 69 AÑOS 11 MESES		
PLAZOS 5, 10, 15, 20 Y 25 AÑOS		NO CONTAR CON CRÉDITO FOVISSSTE		TENER 9 BIMESTRES COTIZADOS CON FOVISSSTE					
FOVISSSTE PARA TODOS - COMISIONES									
GASTOS DE PREORIGINACIÓN - AVALÚO HIPOTECARIO 2.5 AL MILLAR + IVA DEPENDIENDO EL VALOR DEL INMUEBLE									
DOCUMENTACIÓN DEL SOLICITANTE									
SOLICITUD DE CRÉDITO REQUISITADA Y FIRMADA		COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL		COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO		COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO		ACTA DE MATRIMONIO COPIA	
COPIA DE CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL		COPIA CURP		CUESTIONARIO MÉDICO REQUISITADO Y FIRMADO			*COMPROBANTE DE INGRESOS (VER INGRESOS)		
COMPROBANTES DE INGRESO * EMPLEADOS O ASALARIADOS:									
Carta de la empresa en hoja membretada en la que se indique: la actividad (puesto que ocupa), antigüedad y sueldo, firmada por el Depto. de Recursos Humanos o Propietario de la Empresa.								ORIGINAL	
y/o Constancia de Semanas Cotizadas del IMSS								COPIA	
3 últimos recibos de nómina o el equivalente a 3 meses.								COPIA	
3 últimos estados de cuenta actuales, donde se recibe la nómina								COPIA	
Recibo de nómina donde aparece el aguinaldo, incluyendo el estado de cuenta donde se refleje el pago								COPIA	

ES IMPORTANTE QUE LEA ESTE FORMATO DE MANERA COMPLETA ANTES DE FIRMARLO, EN CASO DE TENER ALGUNA DUDA POR FAVOR CONSÚLTELA CON SU EJECUTIVO PARA SU ACLARACIÓN

PF/AE, COMERCIANTES, PROFESIONISTAS INDEPENDIENTES O EMPRESARIOS	
6 últimos estados de cuenta actuales, donde se reflejen sus movimientos	COPIA
Constancia de Situación Fiscal (no mayor a tres meses)	COPIA
2 últimas declaraciones anuales de impuestos (anexar acuse de recibo), así como las declaraciones parciales del año en curso.	COPIA
Alta ante Hacienda	COPIA
Acta Constitutiva de la Empresa	COPIA

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

NUEVA O USADA	TERMINADA	VALOR MÍNIMO \$670,000	EDAD APARENTE 20 AÑOS
RÉGIMEN DE PROPIEDAD PRIVADO (INDIVIDUAL O CONDOMINIO)	CDMX, ESTADO DE MÉXICO, AGUASCALIENTES, BAJA CALIFORNIA SUR, GUANAJUATO, JALISCO, MORELOS, NUEVO LEÓN, PUEBLA, QUERÉTARO, SAN LUIS POTOSÍ, YUCATÁN.		TODOS LOS SERVICIOS

DOCUMENTOS MÍNIMOS DE LA VIVIENDA:
DEL INMUEBLE

COPIAS EN 2 (DOS) TANTOS

Título de Propiedad del inmueble materia de la garantía hipotecaria, con datos de inscripción en el Registro Público de la Propiedad.	COPIA
Escritura que contenga la constitución del régimen de propiedad en condominio, con datos de inscripción en el RPP o Carta en ORIGINAL reciente, emitida por el Notario Público correspondiente, adjuntando boleta de ingreso al RPP	COPIA
Régimen de Propiedad en Condominio, con Anexos y Datos del Registro Público de la Propiedad	COPIA
Reglamento del Condominio con sellos de la Notaría	COPIA
Boletas de predial y agua actualizadas y pagadas o de 5 años a la fecha	COPIA
Planos arquitectónicos	COPIA
Fotografías (Estas se encuentran incluidas en el avalúo, siendo parte integrante de dicho documento)	ORIGINAL
Carta de No adeudo de cuotas de Mantenimiento	COPIA
Si el título de propiedad solo menciona terreno, presentar licencia de construcción, aviso de terminación de obra, alineamiento y número oficial	COPIA
Documento que evidencie el enganche (Contrato de Compra-Venta firmado por las partes)	COPIA

DEL VENDEDOR

Identificación Oficial del titular registral	COPIA
Acta de nacimiento del titular registral	COPIA
Acta de matrimonio o divorcio o defunción del titular registral	COPIA
Clave Única de Registro de Población (CURP)	COPIA
Comprobante de domicilio (recibo de Teléfono y/o recibo de Luz)	COPIA
Recibos de pago de teléfono, luz o estados de cuenta bancarios a nombre del propietario del inmueble o a nombre del cónyuge de 2 años a la fecha. (Persona Física)	COPIA
Acta Constitutiva de la Empresa, inscrita en el RPP	COPIA
Constancia de Situación Fiscal de la Empresa	COPIA
Comprobante de domicilio de la Empresa (preferentemente recibo de TELMEX)	COPIA
Personalidad Jurídica y Datos Generales del Apoderado (Poder Notarial)	COPIA
Estado de cuenta del vendedor	COPIA

ADICIONALMENTE DEBERÁ REQUISITAR LA SOLICITUD DE AVALÚO

ORIENTACIÓN Y FORMALIZACIÓN BANCA MIFEL, S.A.

CONTACTO: 55 5282-7800 Ext. 6215 Y 7693

CONTACTO POR CORREO ELECTRÓNICO: atención.hipotecario@mifel.com.mx

CUESTIONARIO MÉDICO COMPLETO

Esta solicitud no será válida si presenta tachaduras o si falta alguno de los datos solicitados o la firma del Asegurado.

DATOS DE LA PERSONA POR ASEGURAR

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Estado Civil	Género	Ocupación
☐ Soltero ☐ Casado ☐ Masculino ☐ Femenino		Día _____ Mes _____ Año _____

ANTECEDENTES FAMILIARES

¿Sus ascendientes o descendientes directos padecen o han padecido de cáncer, diabetes, infarto al miocardio, epilepsia y/o hipertensión? ☐ Sí ☐ No En caso afirmativo ¿Quiénes y a qué edad empezaron a padecerlo?

Parentesco	Edad	Padecimiento

CUESTIONARIO MÉDICO

En caso de respuestas afirmativas, detallar la información solicitada:

1. ¿Padece o ha padecido enfermedades de los siguientes aparatos y sistemas?

a) Del aparato respiratorio: entre otras bronquitis crónicas, asma, tuberculosis o enfisema

☐ Si ☐ No

b) Del aparato digestivo: entre otras úlcera en el estómago o duodeno, enfermedades del hígado, de la vesícula biliar, intestino delgado, intestino grueso o colon

☐ Si ☐ No

c) Del aparato genitourinario: entre otras de los riñones, de la próstata o de la vejiga

☐ Si ☐ No

d) Del sistema endocrino: entre otras diabetes, hipertiroidismo

☐ Si ☐ No

e) Del sistema nervioso: entre otras, pérdida del conocimiento, convulsiones, trastornos nerviosos o mentales, parálisis o epilepsia

☐ Si ☐ No

f) Del sistema músculo esquelético: entre otras de la columna vertebral, osteoporosis, de las rodillas o hernias de cualquier tipo

☐ Si ☐ No

g) Enfermedades infecciosas como hepatitis B o C, SIDA o herpes

☐ Si ☐ No

h) Enfermedades del corazón o presión arterial alta

☐ Si ☐ No

i) Cualquier otra que se haya manifestado por más de 8 días

☐ Si ☐ No

2. ¿Tiene algún defecto visual o auditivo?

☐ Si ☐ No

3. ¿Se le ha practicado alguna intervención quirúrgica?

☐ Si ☐ No

4. ¿Padece actualmente de alguna enfermedad?

☐ Si ☐ No

5. ¿Está en tratamiento actualmente?

☐ Si ☐ No

6. ¿Tiene pendiente alguna intervención quirúrgica?

☐ Si ☐ No

7. ¿Le falta algún miembro, parte de él o tiene alguna deformidad?

☐ Si ☐ No

8. Alguna vez le han practicado:

☐ Si ☐ No

a) Electrocardiogramas

☐ Si ☐ No

b) Pruebas de laboratorio

☐ Si ☐ No

c) Radiografías, ultrasonidos o resonancias magnéticas.

☐ Si ☐ No

9. Estatura _____ Mts. Peso _____ Kgs.

☐ Si ☐ No

10. ¿Ha variado su peso más o menos 10 kgs. en los últimos 6 meses?

☐ Si ☐ No

11. ¿Padece o ha padecido de cáncer o cualquier tipo de tumor?

☐ Si ☐ No

En caso de respuestas afirmativas, dar detalles:

Solo para solicitantes mujeres.

12. Padece o ha padecido enfermedades:

a) De los ovarios

☐ Si ☐ No

b) De la matriz

☐ Si ☐ No

c) De mama

☐ Si ☐ No

13. ¿Está embarazada?

☐ Si ☐ No

14. Alguna vez se le ha practicado:

a) Papanicolaou

☐ Si ☐ No

b) Mamografía

☐ Si ☐ No

Fechas, resultados de laboratorio y gabinete, estado actual, nombre y domicilio del médico tratante, etc.

☐ Si ☐ No

☐ Si ☐ No

☐ Si ☐ No

☐ Si ☐ No

☐ Si ☐ No

☐ Si ☐ No

☐ Si ☐ No

☐ Si ☐ No

☐ Si ☐ No

☐ Si ☐ No

Número de: Partos _____ Cesáreas _____ Abortos _____

15. ¿Actualmente padece o ha padecido infección o está en espera de un resultado de detección de Covid-19?

☐ Si ☐ No En caso afirmativo deberá responder el Cuestionario COVID-19

HÁBITOS

1. ¿Ingieres bebidas alcohólicas?

☐ Si ☐ No

2. ¿Usa o ha usado drogas estimulantes?

☐ Si ☐ No

3. ¿Fuma o fumaba?

☐ Si ☐ No

4. ¿Realiza vuelos en aeronaves no comerciales?

☐ Si ☐ No

5. ¿Practica motociclismo, automovilismo, motonáutica, buceo, alpinismo, equitación, tauromaquia, contiendas de velocidad u otro deporte arriesgado?

☐ Si ☐ No

6. ¿Tiene algún pasatiempo que practique regularmente?

☐ Si ☐ No

Tipo	Cantidad	Frecuencia
	No. de cigarros por día:	
Tipo de Aeronave:		
No. de Horas:		Principales rutas:
Nombre del deporte:		
Amateur:		Profesional:
Tipo de actividad:		

ATENCIÓN: INDISPENSABLE LEER ANTES DE FIRMAR

He sido informado que las omisiones, falsas e inexactas declaraciones sobre los hechos importantes del riesgo, conforme el presente cuestionario pueden dar lugar a la rescisión del contrato que llegara a celebrarse y en consecuencia, a la pérdida de los derechos derivados del mismo, aunque tales hechos no hayan influido en la realización del siniestro.

NOTA IMPORTANTE (debe leerse antes de firmar):

Se previene al solicitante que conforme a la Ley Sobre el Contrato de Seguro debe declarar todos los hechos a que se refiere este examen médico tal como los conozca o deba conocer en el momento de firmarlo, en la inteligencia de que la no declaración o la inexacta o falsa declaración de un hecho importante para la apreciación del riesgo que se le pregunte, facultará a Seguros Argos, S.A. de C.V. (ARGOS) para considerar rescindido de pleno derecho el contrato.

Para efectos internos de ARGOS:

Autorizo a los médicos o personas que me hayan asistido o examinado, o a los hospitales o clínicas a los que haya ingresado para diagnóstico o tratamiento de cualquier enfermedad, para que proporcionen a ARGOS todos los informes que se refieren a mi salud, inclusive todos los datos de enfermedades anteriores, en virtud de que he solicitado un seguro a ARGOS. Para el efecto relevo a las personas arriba mencionadas del secreto profesional, y hago constar que una copia fotostática de esta autorización tiene el mismo valor que el original.

Esta información puede ser requerida al momento de presentar mi solicitud de seguro, en caso de fallecimiento, o en cualquier momento en que ARGOS lo considere oportuno.

AVISO DE PRIVACIDAD

¿Quiénes somos? Seguros Argos, S.A. de C.V. (en lo sucesivo "SEGUROS ARGOS") es una sociedad mercantil legalmente constituida y existente de conformidad con la legislación vigente en México y autorizada por el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para organizarse y funcionar como institución de Seguros, mediante Oficio Número 386-IV-605/7731.1/325249. Nuestro domicilio se ubica en Tecoyotitla 412, Colonia Ex-Hacienda De Guadalupe Chimalistac, C.P. 01050, Alcaldía Álvaro Obregón, Ciudad de México. ¿Qué información recabamos de nuestros Clientes o Usuarios de nuestros servicios? Para que nuestros Clientes o Usuarios puedan tener acceso a los productos o servicios de SEGUROS ARGOS, es necesario que éstos nos proporcionen en forma voluntaria sus Datos Personales siguientes: **Datos de carácter general:** Nombre Completo, Edad o Fecha de Nacimiento, País de Nacimiento, Nacionalidad, Ocupación, Profesión, Actividad o Giro del Negocio, Domicilio Particular en su lugar de residencia, Teléfono, Correo Electrónico, CURP, RFC con Homoclave, Número de Serie del Certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada y Fotografía. Si el Cliente o Usuario hace uso de medios electrónicos para la realización de operaciones electrónicas con SEGUROS ARGOS debe proporcionar, además de los datos referidos con antelación se podrán solicitar: Número de Teléfono Celular, Fotografía o imagen (para efectos de reconocimiento facial), huella digital y datos de geolocalización. **Datos de carácter sensible:** Preferencias o hábitos, sexo y declaraciones relativas a su Estado de Salud. **Datos de carácter patrimonial o financiero:** En caso de que nuestros Clientes o Usuarios utilicen como instrumento de pago de las primas de los contratos de seguro que celebre con SEGUROS ARGOS, con cargo a cuentas bancarias o tarjetas de crédito o débito, se recaba de éstos sus datos personales de carácter patrimonial o financiero que contienen, según corresponda, el número de cuenta bancaria, el número de la tarjeta de crédito o débito, la fecha de vencimiento, número o código de seguridad de la tarjeta de crédito o débito y, en su caso, fotografía de la tarjeta de crédito o débito correspondiente o asociada al pago de la prima. En los casos en que soliciten como instrumento de pago de las primas de los contratos de seguros celebrados con SEGUROS ARGOS, el descuento a su nómina, deben proporcionar sus datos personales de carácter patrimonial o financiero que contienen: importe de su salario y su número de empleado o dato que lo identifique ante su patrón o pagador de nómina, para que se le realice el descuento correspondiente. Asimismo, se recaban datos que se especifican en la Política de Privacidad de SEGUROS ARGOS (visible en su página web www.segurosargos.com) de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1, 5, 7, 8, 9 y 10 de la Ley sobre el Contrato de Seguros y demás ordenamientos legales relativos y aplicables a la operación de las Compañías de Seguros en México. La información que proporcionan y se recaba de nuestros Clientes o Usuarios es hace únicamente a través de medios legales y legítimos. Si nuestro Cliente o Usuario participa en el Programa de Referidos, nos proporciona los datos de contacto de sus referidos (familiares o amigos). **Tratamiento Confidencial.** Los Datos Personales, incluyendo los Datos Sensibles a que se refiere la Ley Federal de Protección de Datos Personales en posesión de particulares, que nos proporcionan nuestros Clientes o Usuarios en forma voluntaria, ya sea en forma física, electrónica o por cualquier otro medio, son tratados y guardados en forma confidencial. Asimismo, a través de medios tecnológicos y de procedimientos internos de protección, SEGUROS ARGOS realiza constantemente su mejor esfuerzo para mantener la seguridad de los Datos Personales que sus Clientes y Usuarios le proporcionan, a fin de evitar el acceso no autorizado a los mismos. **¿Para qué nos proporcionan nuestros Clientes o Usuarios sus Datos Personales?** Los Datos Personales que Argos recaba de sus Clientes se utilizan en y para la realización de actividades lícitas e inherentes a su naturaleza y objeto social. En ese sentido, Argos utiliza los Datos Personales de sus Clientes para: **Fines Primarios:** 1. Evaluar y, en su caso, aceptar el riesgo que se propone a Argos, para la celebración del contrato de seguro; 2. Realizar la cobranza de la(s) prima(s) correspondientes a la(s) póliza(s) de seguro que se contrata(n), incluyendo el intercambio de información con retenedores o pagadores de su prima de seguro, vía descuento por nómina; 3. Llevar a cabo la emisión y entrega de la póliza de seguro que corresponda, endosos y certificados individuales (según el tipo de seguro de que se trate), ya sea en forma física, electrónica o digital, o por cualquier otro medio lícito; 4. Atender las solicitudes de servicios a pólizas como puede ser: Incremento de Suma Asegurada, Cambio de Beneficiarios, Rectificaciones a que se refiere el artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, entre otros; 5. Actualizar su información para proporcionarles debidamente los servicios y/o pólizas contratadas con Argos, para realizar aclaraciones respecto de dichos servicios y/o pólizas, así como para verificar su identidad; 6. Atender las consultas, cancelaciones de servicios o pólizas y/o aclaraciones que los Clientes realicen, vía telefónica, a través del Centro de Atención Telefónica (CAT) de Argos; 7. Atender las cancelaciones de servicios o pólizas, consultas y/o aclaraciones que los Clientes realicen directamente en las Oficinas de Argos y/o en forma directa pero a través de las Oficinas de sus Agentes y Promotores de Seguros; 8. Facilitar, coordinar o canalizar para que se le brinden servicios operados por terceros, que se integran o vinculan a una póliza de seguro como lo son: Membresías de Salud, Asesoría Legal, Asistencia en caso de Repatriación; 9. Para la emisión de comprobantes fiscales digitales a nombre de nuestros clientes, de conformidad con la legislación fiscal vigente, y en general para el cumplimiento de las obligaciones fiscales establecidas en la legislación fiscal vigente en México; 10. Para poder realizar notificaciones a asegurados, beneficiarios y cualquier otra persona que deba recibir comunicados por parte de SEGUROS ARGOS, a través de fedatario público, SEPOMEX o cualquier otro medio o servicio de mensajería, comunicación o transmisión de información, así como para visitarlo en su domicilio para la entrega de certificados, pólizas de seguro y/o cualquier otra documentación relacionada con el servicio de aseguramiento que ARGOS le proporcione; 11. Para que su agente de seguros lo contacte para brindarle información o algún servicio relacionado con su póliza de seguro, así como para que, en su caso, el agente de seguros realice la cobranza de su póliza a través de tarjeta de crédito o de débito; 12. Si su mecanismo de pago es vía descuento por nómina, para evaluar su capacidad de descuento y pago; 13. En su caso, asignación de número de identificación personal (NIP); 14. Para compartir información específica o estadística con la institución financiera, intermediario en términos de los artículos 102 y 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y/o intermediario de seguros a través del cual se haya colocado la póliza de seguro, como reporte de gestión comercial y contabilizar ventas; y 15. Para todos los demás fines previstos en nuestro Aviso de Privacidad visible en la página web www.segurosargos.com. **Fines Secundarios:** Exceptuando los Datos Personales Sensibles y Patrimoniales o Financieros, la información personal de carácter general provista por nuestros Clientes o Usuarios también puede ser utilizada para fines publicitarios, promociónales, venta telefónica o telemarketing, administración del sitio web de SEGUROS ARGOS, administración de los servicios de SEGUROS ARGOS, desarrollo de nuevos productos y servicios, encuestas de calidad y satisfacción del Cliente, análisis de uso de productos, servicios y sitio web, y para los demás fines que se especifican en nuestro Aviso de Privacidad visible en www.segurosargos.com. **Medios para el ejercicio de derechos del Titular de Datos Personales (Derechos ARCO).** De conformidad con lo dispuesto en los Capítulos III y IV de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, los Clientes y Usuarios que nos hayan proporcionado sus Datos Personales pueden ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición previstos en el ya citado ordenamiento legal (en adelante los "Derechos ARCO"), esto es que tienen derecho de acceder a sus datos personales que poseemos y a los detalles del tratamiento de los mismos, a rectificarlos en caso de ser inexactos o incompletos, cancelarlos siempre y cuando no sean requeridos para los fines señalados en el presente Aviso de Privacidad o no deban conservarse conforme a lo previsto en la legislación vigente de los Estados Unidos Mexicanos; o bien oponerse al tratamiento de los mismos para fines específicos, siempre y cuando la oposición, sus causas o razones no se contrapongan a los fines necesarios relacionados a su tratamiento o a lo previsto en la legislación vigente de los Estados Unidos Mexicanos. Para el ejercicio de los "Derechos ARCO", a partir del 1o. de enero del año 2012, los Clientes y Usuarios que nos hayan proporcionado sus Datos Personales deben presentar ante la Oficina de Privacidad de SEGUROS ARGOS una solicitud por escrito. Dicha petición deberá contener como mínimo lo siguiente: (i) Nombre del Titular de los Datos Personales; (ii) Domicilio para recibir comunicaciones de SEGUROS ARGOS; (iii) Documentos que acrediten su identidad. En caso de ser Representante Legal, el instrumento del que se desprendan sus facultades de representación; (iv) Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer los derechos; (v) Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales; (vi) Cuando la solicitud correspondiera a la rectificación de datos personales, el Titular debe indicar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación que sustente su petición y (vii) Cualquier otro elemento de conformidad con la legislación y con la última Política de Privacidad que se encuentren vigentes al momento de la presentación de su solicitud. Tratándose de solicitudes de acceso a la información que resulten procedentes, SEGUROS ARGOS proporcionará la misma vía sea a través de copias simples o bien mediante copias simples digitalizadas. Los datos de contacto para la presentación de las solicitudes referidas en el párrafo anterior son los siguientes: **Oficina de Privacidad, Domicilio:** Tecoyotitla No. 412, Colonia Ex-Hacienda De Guadalupe Chimalistac, C.P. 01050, Alcaldía Álvaro Obregón, Ciudad de México. **Correo Electrónico:** oficinadeprivacidad@segurosargos.com. **Transferencia de Datos.** Los datos personales de Clientes y Usuarios se podrán transferir a terceros para (a) cumplir con las disposiciones legales vigentes; (b) en acatamiento a mandamiento u orden judicial, (c) siempre que sea necesario para la operación y funcionamiento y/o para algunos de los detalles del tratamiento de los mismos, a SEGUROS ARGOS, a fin de que ello implique transferir datos de carácter sensible o patrimonial, (d) para poder realizar notificaciones a asegurados, beneficiarios y cualquier otra persona que deba recibir de parte de SEGUROS ARGOS información o comunicados, a través de fedatarios públicos, SEPOMEX o cualquier otro medio o servicio de mensajería, comunicación o transmisión de información, así como para visitarlo en su domicilio para la entrega de certificados, pólizas de seguro y/o cualquier otra documentación relacionada con el servicio de aseguramiento que ARGOS le proporcione, (e) para compartir información específica, relacionada con sus Datos Personales de Carácter General, con las personas físicas o morales que tengan el rol de retenedores de su prima de seguro vía descuento por nómina y/o de su patrón bajo la modalidad de retenedor de su prima de seguro vía descuento por nómina. Asimismo, sus Datos Personales Generales pueden ser transferidos y tratados, dentro de territorio nacional, por personas distintas a esta institución de seguros, para efectos de facilitar, coordinar o canalizar para que se le brinden servicios operados por terceros, que se integran o vinculan a una póliza de seguro como lo son: membresías de salud, asesoría legal, asistencia en caso de repatriación, (e) para los demás efectos que se precisan en nuestro Aviso de Privacidad www.segurosargos.com. **Modificaciones al Aviso de Privacidad.** SEGUROS ARGOS se reserva el derecho de modificar su Aviso y Política de Privacidad de vez en vez, publicando un anuncio destacado en su página web www.segurosargos.com. **La fecha de publicación es de Octubre, 2010. Última actualización:** Mayo 14, 2021. **Quejas.** En caso de diferencias o inconformidades que surjan respecto de los derechos de nuestros Clientes y Usuarios a la protección de sus datos personales, éstos pueden interponer queja correspondiente ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), en términos de lo previsto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares. Para mayor información visite www.inai.org.mx.

CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 8, 9, 10 y demás relativos y aplicables de la Ley Federal de Datos Personales en Posesión de Particulares, respecto de mi consentimiento expreso a Seguros Argos, S.A. de C.V. para que mis datos personales y/o los datos personales de quien(es) aparece(n) en la sección de asegurado(s) y/o de beneficiario(s), que les he proporcionado, sean tratados y, en su caso, transferidos, conforme a lo señalado en el Aviso de Privacidad y en la Política de Privacidad de dicha aseguradora, incluyendo aquellos considerados como sensibles, reconozco y manifiesto que, conforme a lo dispuesto por los artículos 15, 16, 17, 18 y demás relativos y aplicables de la citada Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, Seguros Argos, S.A. de C.V. ha puesto a disposición del(la) suscrito(a) y/o del Titular de los Datos Personales referidos en este documento, su Política y Aviso de Privacidad, visibles en su página web www.segurosargos.com; y quedo enterado(a) que las modificaciones que se lleguen a realizar a los citados documentos de privacidad estarán disponibles en dicha página web. Por tanto, tanto para el tratamiento de los Datos Personales de mi titularidad y/o de la titularidad de las personas referidas en este documento, manifiesto que:

Para tratamiento de Datos Personales para fines primarios: ☐ Otorgó mi consentimiento ☐ No otorgó mi consentimiento

Para tratamiento de Datos Personales para fines secundarios: ☐ Otorgó mi consentimiento ☐ No otorgó mi consentimiento

En expresión de mi voluntad contenida en este documento y conforme a cada una de sus secciones, leídas, entendidas, aceptadas y requisitadas por el(la) suscrito(a), a continuación, plasmó de puño y letra mi firma, así como el lugar y día de su suscripción.

Lugar y Fecha

Firma del Solicitante