

SOLICITUD DE ARRENDAMIENTO PURO- PERSONA FÍSICA CON/SIN ACTIVIDAD EMPRESARIAL

1 CRÉDITO SOLICITADO

MONTO DEL CRÉDITO SOLICITADO \$ Pesos

FRECUENCIA DEL PAGO DE NÓMINA Semanal Quincenal Mensual

PLAZO DEL PRÉSTAMO DESEADO: NÚMERO # (# de Pagos) MONTO DESEADO PAGO \$ (ANUALIDAD)

FINALIDAD DEL PRÉSTAMO

Construcción Salud Educación Auto

Electrodomésticos Deudas Viaje Otro

2 DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

F M
NOMBRE (S) APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO GÉNERO

FECHA NACIMIENTO(DÍA/ MES/ AÑO) NACIONALIDAD (ES) PAÍS Y ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO

RFC FIEL CURP

ESTADO CIVIL Soltero Casado Separación de Bienes Viudo

Unión Libre Casado Sociedad Conyugal Divorciado

DOMICILIO PARTICULAR

CALLE Y NÚMERO COLONIA MUNICIPIO O DELGACIÓN ESTADO

ENTRE CALLES CÓDIGO POSTAL PAÍS

DATOS DE CONTACTO

TELÉFONO CASA CORREO ELECTRÓNICO

TELÉFONO OFICINA TELÉFONO CELULAR OTRO

TIPO DE VIVIENDA Propia Hipotecada Rentada Familiar

ANTIGÜEDAD EN EL DOMICILIO PAGO MENSUAL RENTA Y/O HIPOTECA VALOR ESTIMADO CASA Y NÚMERO DE CUARTOS

AUTOMÓVIL PROPIO: MODELO Y AÑO GRADO ESTUDIOS EDADES HIJOS Y NÚMERO DEPENDIENTES ECONÓMICOS

3 INFORMACIÓN CREDITICIA

TARJETA DE CRÉDITO 1 BANCO TIENDA Y TARJETA DE CRÉDITO DEPARTAMENTAL

Sí No

CRÉDITO EMPRESA: MONTO, SALDO, CUOTA Y PLAZO CALIFICACIÓN BURÓ/ CÍRCULO CRÉDITO INFONAVIT

CRÉDITOS ACTUALES Hipotecario Educativo Automóvil Otros (indicar)

4 DATOS LABORALES

PROFESIÓN/ OFICIO NOMBRE DE LA EMPRESA EN LA QUE LABORA Y ANTIGÜEDAD LABORAL

GIRO Comercio Servicios Industrial Gobierno Otro

ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE LA EMPRESA PUESTO ACTUAL/ ÁREA EN LA EMPRESA

SI SU PROFESIÓN, ACTIVIDAD O GIRO DE SU NEGOCIO SE IDENTIFICA CON CUALQUIERA DE LOS SECTORES, MARQUE LA CASILLA CORRESPONDIENTE

Negocio de telemarketing Agentes aduanales Entidades que prestan servicios financieros

Casas de Cambio o centros cambiarios Negocio de artículos de piel Comercio de antigüedades y objetos de arte

Transmisores de dinero Agencias de viajes Negocio de importación o exportación de mercancías sin precisión del tipo de mercancía

Pirámides y prestamistas Restaurantes Comercio de joyas, piedras y metales preciosos

Organizaciones sin fines de lucro Gasolineras

Casinos loterías y otros juegos de azar
 Centros nocturnos
 Negocio en la central de abasto
 Ninguna de las anteriores

Pesos | Pesos |

INGRESO MENSUAL BRUTO NÓMINA

OTROS INGRESOS

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL

DOMICILIO EMPRESA

CALLE Y NÚMERO

COLONIA

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

ESTADO

ENTRE CALLES

CÓDIGO POSTAL

PAÍS

¿EJERCE O HA EJERCIDO UN PUESTO POLÍTICO? SÍ NO

EN CASO AFIRMATIVO, ¿CUÁL PUESTO Y CUÁNDO?

¿USTED O ALGÚN FAMILIAR SUYO DE HASTA SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD (CÓNYUGE, PADRE, MADRE, HIJOS, HERMANOS, ABUELOS, TÍOS, PRIMOS, CUÑADOS, SUEGROS, YERNOS, ETC), DESEMPEÑA O HA DESEMPEÑADO FUNCIONES PÚBLICAS DESTACADAS EN EL TERRITORIO NACIONAL O EN EL EXTRANJERO (INCLUYENDO PUESTOS EN GOBIERNOS FEDERALES, ESTATALES, MUNICIPALES, FUNCIONES GUBERNAMENTALES O JUDICIALES, EN PARTIDOS POLÍTICOS, MILITARES DE ALTA JERARQUÍA, ALTOS EJECUTIVOS DE EMPRESAS PARAESTATALES, ETC.)?

SÍ NO EN CASO AFIRMATIVO, INDICAR NOMBRE DEL FAMILIAR Y PARENTESCO

5 PERFIL TRANSACCIONAL

Naturaleza de las operaciones: Nacionales Extranjeras Mixtas

De acuerdo con las operaciones que generalmente realiza, indique la frecuencia y el monto estimado con que lleva a cabo los movimientos:

Tipo de transacciones	Número de operaciones (Estimación mensual)			Monto de las operaciones (Estimado por mes, importe en pesos)		
	0-5	6-20	Más de 20	\$0.01 a \$150,000.00	\$150,000.01 a \$500,000.00	Más de \$500,000.01
1. Depósitos y/o transferencias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2. Depósitos en efectivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3. Otros: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

6 REFERENCIAS PERSONALES

DATOS DEL CÓNYUGE

NOMBRE Y APELLIDOS

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO

TELÉFONO CELULAR

TELÉFONO OFICINA/ TRABAJO

OTRO

REFERENCIA 1

NOMBRE Y APELLIDOS

DIRECCIÓN

TELÉFONO CELULAR

TELÉFONO OFICINA/ TRABAJO

TELÉFONO CASA

PARENTESCO

REFERENCIA 2

NOMBRE Y APELLIDOS

DIRECCIÓN

TELÉFONO CELULAR

TELÉFONO OFICINA/ TRABAJO

TELÉFONO CASA

PARENTESCO

REFERENCIA 3

NOMBRE Y APELLIDOS

DIRECCIÓN

TELÉFONO CELULAR

TELÉFONO OFICINA/ TRABAJO

TELÉFONO CASA

PARENTESCO

7 DECLARACIONES

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS RECURSOS CON LOS CUALES HE DE PAGAR LOS SERVICIOS O PRODUCTOS RECIBIDOS, ASÍ COMO LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS, HAN SIDO OBTENIDOS O GENERADOS A TRAVÉS DE UNA FUENTE DE ORIGEN LÍCITO. EL DESTINO DE LOS SERVICIOS O PRODUCTOS ADQUIRIDOS SERÁ DEDICADO TAN SOLO A FINES PERMITIDOS POR LA LEY Y QUE NO SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS POR LOS ARTÍCULOS 139 Y 400 BIS DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA

FECHA

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE PARA EFECTOS DE LA REALIZACIÓN DE LAS OPERACIONES CON GRUPO C PRIMERO SAPI DE CV SOFOM ENR, ESTOY ACTUANDO DE LA SIGUIENTE MANERA:

- POR CUENTA PROPIA
- POR CUENTA DE UN TERCERO

NOMBRE DEL TERCERO

8 ENVÍO DE ESTADO DE CUENTA

Envío domicilio

Envío Correo electrónico

Forma parte integrante del contrato celebrado entre Grupo C Primero SAPI de CV SOFOM ENR y El Cliente

PARA SER LLENADO POR PERSONAL DE GRUPO C PRIMERO SAPI DE CV SOFOM ENR

9 ENTREVISTA CON EL SOLICITANTE

FECHA DE LA ENTREVISTA

NOMBRE DEL EJECUTIVO DE CUENTA QUE REALIZÓ LA ENTREVISTA

COMENTARIOS DE LA ENTREVISTA

Puntos CS	CFE	Motivo Credito (otro)
% Cuota	Gas	Titular Comprobante Domicilio (parentesco)
CAT	Agua	Predial

FIRMA PROMOTOR

REVISIÓN OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

