

Conoce a tu cliente - Persona Moral

Nacionalidad Mexicana y Nacionalidad Extranjera

01 DE 02

Datos del Contratante								
*Denominación o Razón Social:								
*REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES (10 POSICIONES) + HOMOCLAVE (3 POSICIONES):								
*Giro mercantil, actividad u o			Email:					
*Fecha de Constitución (DD/	d No. de se		erie de la Firma electrónica Avanzada		*Folio mercantil			
*Nombre(s), Apellido Materno y Apellido Paterno del Representante Legal								
Estructura corporativa								
Nombre, nacionalidad, porcentaje de capital que representa tu participación en el Capital social de los principales accionistas								
			*Don	nicilio				
Calle:		Núm. Ext.:		Núm. Int.:	Colonia:			
Delegación / Municipio:	Estado:			C.P.:				
Teléfono casa / oficina (clave LADA + Número + Ext.):								
*¿El Contratante es el mismo que el Asegurado? Sí 🗆 No 🗀 Si la respuesta fue no, deberá proporcionar la siguiente información								
		I	Datos del A	Asegurado				
*Nombre(s): *Apellido paterno: *Apellido materno:								
*REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES (10 POSICIONES) + HOMOCLAVE (3 POSICIONES):								
C.U.R.P. (18 POSICIONES):								
		1 1 1						
Email:			*Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA) *Nacionalidad		*Nacionalidad			
*País de nacimiento: *Ocupación o profesión			*Actividad	o giro del negocio	No. de se	erie de la Firma electrónica Avanzada		
Calle:	Núm. Ext.:		Núm. Int.:	Colonia:				
Delegación / Municipio: Esta			Estado:			C.P.:		
Teléfono casa / oficina (clave LADA + Número + Ext.):						Teléfono celular:		
		Documen	tación an	exa del Contratante				
*Identificación Oficial del Rep Legal	resentante Sí □	No 🗆	Indica cua	l:				
*Testimonio Notarial que acre] No □	Número de escritura:					
la inscripción en el Registro Pu				No. de Folio Mercantil:				
*Cédula de Identificación fisca	al (RFC) Sí □	No 🗆						

Documentación anexa del Contratante								
*Comprobante de domicilio (Antigüedad no mayor a 3 meses)		No □	Indica cual:					
*Testimonio Notarial en el que constan las facultades de su Representante Legal		No 🗆	Número de escritura:					
Certificado de la Firma electrónica Avanzada		No □	Número de serie:					
Nota: * Este formato debe ser requisitado totalmente y sin abreviaturas * Los campos marcados con * son obligatorios * En caso de no tener la información de los campos que no están marcados con *, señalar que no cuenta con esta información * Las copias simples de los documentos deberán ser legibles y sin manchaduras, enmendaduras, quemaduras, etcétera * Los documentos anexos deben contener obligatoriamente la leyenda de que las copias simples de los documentos han sido cotejadas contra sus originales añadiendo el nombre, firma y fecha de quien lo realiza								
Observaciones y/o comentarios adicionales								
Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información asentada en este formato es fidedigna y que actúo en mi nombre y por cuenta propia.								
*Nombre y firma del Representante Legal del Cliente:								
*Nombre y firma de la persona que realizó la en	trevista p	ersonal al Clier	nte:					
	pos que r	no están marca	ados con *, señalar que no cuenta con esta información					

- * Las copias simples de los documentos deberán ser legibles y sin manchaduras, enmendaduras, quemaduras, etcétera
 * Los documentos anexos deben contener obligatoriamente la leyenda de que las copias simples de los documentos han sido cotejadas contra sus originales añadiendo el nombre, firma y fecha de quien lo realiza