



CONSULTORES DE SERVICIOS	VARIOS	S.A. DE C.V.	. SOFOM E	:.N.K.	_												0	0-		.0.0			,,,,,,			
FECHA DE SOLICITUD		13	12	2023	3							TI	PO S	OLICI	TUD:								34			
	DI	A N	/IES	AÑO												-	NUEV	Ά	_	N	O. DE	CICL	O DE	CON	NTINUI	D/
DATOS PERSONALE	ES D	EL T	ITUL	AR,	SIN A	BRE\	/IAT	URAS																		
	N	ATAR	EN			GAI	VEZ				XOC	HIL	Γ							GE	ENERC)	N	MASC	CULING)
APELLIDO(S)	P	ATERI	NO			MA	ΓERN	Ю			NOM	1BRI	E(S)										F	EME	NINO	X
ESTADO CIVIL												•										07	Т,	40	4070	7
SOLTERA												3										07		12	1978	
X CASADA											NO E	DE D	EPE	NDIEN	TES	ECC	NON	licos	5			FEC	HA D	E NA	CIMIE	N٦
UNION LIBRE																										
											CHIA	APAS	S, MÉ	XICO												
NACIONALIDAD: MEXIC	CANA	A									PAIS	YE	NTIC	AD DI	E NA	CIM	ENT)								
N A G X 7 8	1	2 0	7	мс	s	T L	С	0 7			N	Α	G	х	7	8	1	2	0	7	0	L	3			
C.U.R.P. 18 DÍGITOS			1 1		1 1		<u> </u>				R.F.C	CCC	ON HO	ОМОС	LAVE	E SI	DISP	ONE [DE I	 EL. 1:	3 DíGI	TOS				
SERIE DE FIRMA ELEC		NICA A	AVAN	ZADA	-			•			•															
ACCESO A INTERNE	31				CUE	NTA U	D. CC	ON ACC	ESC) A INT	rerni	ET:_	No													
QUE RED SOCIAL PREI	FIFR	F?		\//	HATSA	PP		FACE	BOO	ık		INS:	TAGF	ΝΔΩ		115	UAR	IO·	CC	JKKE	O ELE	CIR	UNIC	,U: _		_
DATOS DOMICILIO			NTE		_	 /IEND/	A 1	PROPIA						AR <u>2</u>	4 AI				SES	TIEN	лРО Н	ABIT/	ADO !	EN E	LLA	
A MEDIA CUADRA DEL F								SN						L Rod			<i>,</i>	_ Cinta								
NOMBRE DE LA CALLE				NU	JM EX	TERIO	R	NUM	INTE	RIOR		COL	ONIA	4				ALC	ALD	IA O	MUNI	CIPIO	,			
Cintalapa de Figueroa									С	hiapas	3						Mé	kico								
CIUDAD O POBLACION				CC	DIGO	POST	AL		Е	STAD)						PAI	S								
9 6 8 1 1	7	8	8	8	6																					
Telefono Celular A 10 DIC	SITO	S								Tele	efono	de (Conta	cto o F	Refere	encia	A 10	DIGI	TOS	3						
La vivienda cuenta con:				ΧI	Piso fir	me	Tec	cho losa	a	ΧB	año		1	Letrina			ΧN	luro d	e ta	bique	/block					
DIRECCIÓN DEL NE	GO	CIO								Es la	misn	na d	irecci	on del	hoga	r de	titula	r?			No					
En caso de que el negoci		•				, indiqu	ıela:																			
A MEDIA CUADRA DEL F	PARC	QUE M	1A LA	SN	l	SN		elardo L		Cin	talapa	3		Cintala	•	Э	304	10		Chia	pas	Mé	xico			
ZQUIERDA								driguez						Figuer											_	
NOMBRE DE LA CALLE				NU EX		NUM INT	CC	LONIA		MU	NICIF	PIO	(CIUDA	.D		CP			EST	ADO	PA	IS			
GEOLOCALIZACION	1					_		0,	0																	
						COOL	חבאו	MDAG (CAC	V DEI		۸D			\sim	חבו	۸۵۸	S DEI	NIE	COC	יום (כו	IANIC	O 4E		IE.	

DATOS ECONOMICOS MENSUALES ACTIVIDAD ECONOMICA / ORIGEN DE LOS RECURSOS: <u>TIENDA DE ABARROTES Y MISCELANEA</u>

NO. DE EMPLEADOS DEL NEGOCIO: __ TIEMPO EN ESTA ACTIVIDAD: _0_AÑOS_0_MESES \$25,000.00 MONTO DEL CREDITO SOLICITADO DESTINO DEL CREDITO:

INGRESOS I	MENSUALES
VENTAS TOTALES	0
APORTACION DE SU ESPOSO,	
PAREJA, O DE OTRO MIEMBRO DE	4000
LA FAMILIA?	
CUENTA CON OTRO TRABAJO	
ADEMAS DE SU NEGOCIO?	
TIENE FAMILIARES QUE LE ENVIAN	
DINERO?	
OTROS INGRESOS	
TOTAL INGRESOS	

GASTOS M	ENSUALES
GASTOS FAMILIARES (ALIMENTOS,	
ROPA)	
RENTA	
GASTOS DEL NEGOCIO	
(MERCANCIA, GAS, TRANSPORTE)	
CUENTAS POR PAGAR: (OTROS	
CREDITOS)	
TARJETAS DE CREDITO: TIENDAS	
COMERCIALES	
TOTAL GASTOS	

LLEVA REGISTRO DE INGRESOS Y EGRESOS: No HA TENIDO EXPERIENCIA CON OTROS CREDITOS? No INDIQUE CUALES: ESTACIONALIDAD DE VENTA Ε MES D A: ALTO M: MEDIO B:BAJO **NIVEL** REVOLVENCIA DEL NEGOCIO DIARIA **SEMANAL** CATORCENAL CONSENTIMIENTO Y PRIVACIDAD DE DATOS PERSONALES MANIFIESTO QUE PREVIAMENTE AL LLENADO DE ESTE FORMATO TUVE A LA VISTA, SE ME HIZO ENTREGA Y LA DEBIDA EXPLICACION DEL CONTENIDO Y ALCANCE DEL AVISO DE PRIVACIDAD DE CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES, FINANCIEROS Y PATRIMONIALES, Y DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE SON LEGITIMOS. SI, AUTORIZO EL USO DE MIS DATOS PERSONALES NO AUTORIZO EL USO DE MIS DATOS PERSONALES CONDICIONES SOBRE EL USO DE MIS DATOS: CONSENTIMIENTO PARA LA CONTRATACION Y DESIGNACION DE BENEFICIARIO DEL SEGURO DE VIDA Y SALDO DEUDOR EN ESTE APARTADO MANIFIESTO MI CONSENTIMIENTO DE MANERA EXPRESA, PARA QUE CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM FNR. REALICE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE VIDA EN MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DEL CONTRATO DE ADHESIÓN, MISMO QUE EN ESTE ACTO SE ME PERMITIÓ CONOCER PARA LA TOMA DE MI DECISIÓN DE MANERA INFORMADA. REALICE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE SALDO DEUDOR EN MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DEL CONTRATO DE ADHESIÓN, MISMO QUE EN ESTE ACTO SE ME PERMITIÓ CONOCER PARA LA TOMA DE MI DECISIÓN DE MANERA INFORMADA. DESIGNO COMO BENEFICIARIO DEL SEGURO A: SAMUEL HERNANDEZ CABRERA NOMBRE COMPLETO FECHA DE NACIMIENTO PARENTESCO: ESPOSO PORCENTAJE:100% TELEFONO: DIRECCIÓN: PAÍS NOMBRE DE VIALIDAD NÚM.EXT NÚM.INT COLONIA MUNICIPIO CP **FSTADO** Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. para efectos de control

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. para efectos de contro y cumplimiento de articulo 28 para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia.

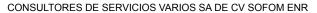
Firms del Cliente:

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE ACTÚO A NOMBRE Y CUENTA PROPIA, QUE NO CUENTO CON PROVEEDORES DE RECURSOS NI PROPIETARIOS REALES EN LA PRESENTE OPERACIÓN, QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE ACTO SON LEGÍTIMOS, Y QUE, PREVIAMENTE A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD, SE ME HIZO LA DEBIDA EXPLICACIÓN DE CADA UNO DE LOS APARTADOS QUE COMPONEN LA MISMA, DÁNDOME LA LIBERTAD DE MANIFESTAR EN CADA UNO DE ELLOS MI CONSENTIMIENTO DE ACUERDO A MIS INTERESES.

NOMBRE DEL CLIENTE: XOCHILT NATAREN GALVEZ FIRMA: _____

HAGO CONSTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE FUERON OBTENIDOS DE MANERA PRESENCIAL, Y VALIDADOS CONTRA LOS DOCUMENTOS ORIGINALES QUE TUVE A LA VISTA, DE LOS CUALES COTEJÉ LAS COPIAS QUE ME FUERON PROPORCIONADAS.

NOMBRE DEL PROMOTOR: ERIK ALVARADO VALDEZ FIRMA:





FECHA DE SOLICITUD	13	12	2023	TIPO SOLICITUD:		17
	DIA	MES	AÑO		NUEVA	NO. DE CICLO DE CONTINUIDAD

DA	TOS	PEF	RSO	NAL	ES	DE	4	ITU	LAI	R, §	SIN	ΑB	RE\	/IA	TU	RAS	s																				
						SAI	OTV	S					CR	UZ					BEA	ATRIZ										GEI	NEF	30		М	ASC	ULIN	C
APE	LLIC	O(S)				PAT	ERI	NO					MA	TER	NO				NO	MBRE	(S)													FI	EME	NINO	Х
ES1	ADO	CIVI	L																	3												Γ	06	Τ,)3	1982	
		SOLT	ERA	4																												L		,	,5	1302	
		X CA	SAD	PΑ															NO	DE D	EPE	ND	DIEN	ES	ECC	NOI	MIC	cos				F	ECH	A DE	NA	CIMIE	NTO
		UNIC	N L	IBRE																																	
																			CH	IAPAS	, MÉ	ĹΧΙ	СО														
NA	CION	ALID	AD:	MEX	ICAN	IΑ													PAI	SYE	NTIE	DAD	D DE	NA	СІМІ	ENT	0										
s	Α	C E	3 8	3 2	0	3	0	6	М	С	s	N	R	Т	0	5			s	Α	С	;	В	8	2	0		3	0	6	ı	•	2	6			
C.U	.R.P.	18 D	GIT	os				1			1	1	<u> </u>		1	1			R.F	.c co	N H	ОМ	IOCL	AVE	SI	DISP	10	NE DE	EL	13	Dí	GITC	s				
						INC	CA	AVA	NZA	DA,							•	2 DIGIT	•																		
AC	CES	O A	INT	ERN	ΞĪ						CU	JEN.	TA U	D. (CON	I AC	CE	ESO A IN	NTER	NET: <u>N</u>	lo	-															
																												C	OF	REC) E	LEC	TRO	NIC	o: _		
QUI	RE	o so	CIAI	L PRE	FIE	RE?	?			WH	HAT	SAP	Р			FAC	EΒ	OOK		INST	AGF	RAN	M		US	UAF	RIO	: <u>968</u>	117	8886	<u>i</u>						
DA	TOS	DOI	MIC	ILIO	DEI	L C	LIE	NT	=		٧	/IVIE	END,	4	PF	ROP	ΙA	REN	TADA	FAI	MILI	AR	6	ΑÑ	OS y	<u> 4</u>	_ M	ESES	TII	EMP	Οŀ	HABI	TAD	O EN	I EL	LA	
DOI	и со	NOC	IDO							SN	_				;	SN				Abela	ardo	LF	Rodri	guez	Z		С	intala	ра								
NOI	MBRE	DE	LA C	CALLE	Ξ					NU	M E	XTE	RIO	R	ı	NUN	ΛIN	NTERIO	R	COL	ONI	Α					Α	LCAL	DIA	A O N	ΛUN	VICI	² 10				

DOM CONOCIDO	SIN	SIN			Delai	uo L	Rouli	guez		,	ııılaı	aμa		
NOMBRE DE LA CALLE	NUM EXTERIO	OR NUM IN	NTERIOR	C	OLO	NIA				A	ALCA	LDIA	O MUNIO	CIPIO
Cintalapa de Figueroa	30410		Chiapas							Méxic	co			
CIUDAD O POBLACION	CODIGO POS	TAL	ESTADO	O PAIS										
			9	6	8	1	1	7	8	8	8	6		
Telefono Celular A 10 DIGITOS			Telef	ono d	e Co	ntacto	o o Re	efere	ncia A	10 E	IGIT	OS	•	
La vivienda cuenta con:	X Piso firme	Techo losa	X Ba	ño		Le	trina			X Mu	ro de	tabiq	que/block	
DIRECCIÓN DEL NEGOCIO			Es la r	nisma	a dire	ccion	del h	nogar	del ti	tular?)		No	
En caso de que el negocio se ubique en	otra direccion, indic	quela:												
DOMICILIO CONOCIDO	SN SN	Abelardo L Rodriguez	Cinta	lapa			ntalar guero			3041	0	Cł	hiapas	México

MUNICIPIO

EXT GEOLOCALIZACION

COLONIA

_0, 0___

NUM

COORDENADAS CASA DEL TITULAR COODENADAS DEL NEGOCIO (CUANDO APLIQUE)

СР

ESTADO

PAIS

CIUDAD

DATOS ECONOMICOS MENSUALES

NOMBRE DE LA CALLE

ACTIVIDAD ECONOMICA / ORIGEN DE LOS RECURSOS: COMPRAVENTA DE OTROS PRODUCTOS LACTEOS

NUM

NO. DE EMPLEADOS DEL NEGOCIO: __ TIEMPO EN ESTA ACTIVIDAD: _0_AÑOS_0_MESES \$21,000.00 MONTO DEL CREDITO SOLICITADO **DESTINO DEL CREDITO:**

INGRESOS I	MENSUALES
VENTAS TOTALES	0
APORTACION DE SU ESPOSO,	
PAREJA, O DE OTRO MIEMBRO DE	4000
LA FAMILIA?	
CUENTA CON OTRO TRABAJO	
ADEMAS DE SU NEGOCIO?	
TIENE FAMILIARES QUE LE ENVIAN	
DINERO?	
OTROS INGRESOS	
TOTAL INGRESOS	

GASTOS M	ENSUALES
GASTOS FAMILIARES (ALIMENTOS,	
ROPA)	
RENTA	
GASTOS DEL NEGOCIO	
(MERCANCIA, GAS, TRANSPORTE)	
CUENTAS POR PAGAR: (OTROS	
CREDITOS)	
TARJETAS DE CREDITO: TIENDAS	
COMERCIALES	
TOTAL GASTOS	

LLEVA REGISTRO DE INGRESO	OS Y EGRESOS: No														
HA TENIDO EXPERIENCIA CON	OTROS CREDITOS? No	IND	IQUE (CUALE	S:								•		
ESTACIONALIDAD DE VENTA	MES E	F	M	Α	M	J	J	Α	S	0	N	D			
A: ALTO M: MEDIO B:BAJO	NIVEL														
	REVOLVENCIA DEL NE	GOCIO		DIAF	RIA		S	EMANA	\L		CATO	RCENA	L		
CONSENTIMIENTO Y PRIV	ACIDAD DE DATOS P	ERSO	NALE	S											
MANIFIESTO QUE PREVIAMEN	TE AL LLENADO DE EST	E FORM	OTAN	TUVE A	LA VIS	STA, SE	ME HI	ZO EN	ΓREGA	Y LA D	EBIDA	EXPLIC	CACION DEL	CON	TENIDO Y
ALCANCE DEL AVISO DE PRIVA	ACIDAD DE CONSULTORE	S DE S	SERVIC	CIOS VA	ARIOS S	S.A. DE	C.V. S	OFOM I	E.N.R. E	EL TRA	TAMIEN	NTO DE	MIS DATOS	PERS	ONALES,
FINANCIEROS Y PATRIMONIAL	ES, Y DECLARO BAJO PR	OTEST	A DE D	DECIR \	/ERDAI	D QUE	LOS DA	ATOS Q	UE PR	OPORC	CIONO I	EN ESTI	E SON LEG	ITIMOS	S .
SI, AUTORIZO EL USO DE MIS I	DATOS PERSONALES		N	O AUTO	ORIZO I	EL USO	DE MI	S DATC	S PER	SONAL	.ES				
CONDICIONES SOBRE EL USO	DE MIS DATOS:														
CONSENTIMIENTO PARA I	A CONTRATACION Y	DESI	GNAC	ION D	E BEN	IEFICI	ARIO	DEL S	EGUR	O DE	VIDA	Y SALI	DO DEUD	OR	
EN ESTE APARTADO MANIFIES	TO MI CONSENTIMIENTO	DE MA	NERA	EXPRE	ESA, PA	ARA QU	E CON	SULTO	RES DE	SERV	ICIOS V	VARIOS	S.A. DE C.\	/. SOF	OM
E.N.R:															
REALICE LA CONTRATACIÓN D	DEL SEGURO DE VIDA EN	I MI NC	MBRE	Y REP	RESEN	ITACIÓ	N, DE (CONFO	RMIDA	D CON	LOS T	ÉRMINO	OS PREVIST	ros	SI
EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA P	RIMERA DEL CONTRATO	DE AD	HESIÓ	N, MIS	MO QU	E EN E	STE A	CTO SE	ME P	ERMITI	Ó CON	OCER F	PARA LA TO	MA	NO
DE MI DECISIÓN DE MANERA I	NFORMADA.														
REALICE LA CONTRATACIÓN D	DEL SEGURO DE SALDO	DEUDO	OR EN	MI NOI	MBRE \	Y REPR	RESENT	ACIÓN	, DE C	ONFOR	RMIDAD	CON L	OS TÉRMIN	IOS	SI
PREVISTOS EN LA CLÁUSULA	VIGÉSIMA PRIMERA DEL	CONTR	RATO D	E ADH	ESIÓN,	MISMC	QUE E	EN EST	E ACTO	SE MI	E PERN	ΛΙΤΙÓ C	ONOCER PA	ARA	NO
LA TOMA DE MI DECISIÓN DE M	MANERA INFORMADA.														
DESIGNO COMO BENEFICIARIO	O DEL SEGURO A:														
GERARDO CRUZ RUIZ															
NOMBRE COMPLETO															
												FECH/	A DE NACIM	<u>IIE</u> NTC)
PARENTESCO: <u>ESPOSO</u>	PORCENTAJE	: <u>100%</u>				TELE	FONO:								
DIRECCIÓN:							L								
NOMBRE DE	E VIALIDAD NÚM.E	XT	NÚ	JM.INT	(COLON	IIA	MUNIC	CIPIO	C	CP E	STADO	PAÍ	S	
Estoy consciente y acepto que es	ste documento quede bajo	propied	lad de	CONSU	JLTORE	S DE S	SERVIC	IOS VA	RIOS S	.A. DE	C.V. SC	OFOM E	.N.R. para e	fectos	de control

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. para efectos de contro y cumplimiento de articulo 28 para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia.

y cumplimiento de articulo 28 para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia.
Firma del Cliente:

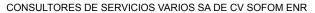
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE ACTÚO A NOMBRE Y CUENTA PROPIA, QUE NO CUENTO CON PROVEEDORES DE RECURSOS NI PROPIETARIOS REALES EN LA PRESENTE OPERACIÓN, QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE ACTO SON LEGÍTIMOS, Y QUE, PREVIAMENTE A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD, SE ME HIZO LA DEBIDA EXPLICACIÓN DE CADA UNO DE LOS APARTADOS QUE COMPONEN LA MISMA, DÁNDOME LA LIBERTAD DE MANIFESTAR EN CADA UNO DE ELLOS MI CONSENTIMIENTO DE ACUERDO A MIS INTERESES.

NOMBRE DEL CLIENTE: BEATRIZ SANTOS CRUZ FIRMA: _____

HAGO CONSTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE FUERON OBTENIDOS DE MANERA PRESENCIAL, Y VALIDADOS CONTRA LOS DOCUMENTOS ORIGINALES QUE TUVE A LA VISTA, DE LOS CUALES COTEJÉ LAS COPIAS QUE ME FUERON PROPORCIONADAS.

NOMBRE DEL PROMOTOR: ERIK ALVARADO VALDEZ FIRMA:

23





FECHA DE SOLICITUD	13	12	2023	TIPO SOLICITUD:	
	DIA	MES	AÑO	NUEVA	

						Ī	OIA	M	IES	ΑÑ	io oi																NUE	/A	_		NO	DE	CICL	O DE	CO	NTINU	JIDAD
DA	TOS	S I	PER	SO	NAL	ES	DE	LΤ	ITU	LAF	R, SII	NΑ	BR	EVI	ATL	JRA	S																				
							GΑ	RCIA	٩				M	10N	ROY	′				GLC	ORIA										GEN	IERC)			CULIN	
API	ELLI	IDO	O(S)				PA	TERN	NO				N	1ATE	RN	0				ION	MBR	E(S	S)											F	EME	NINC) X
ES1	ΓAD	0 (CIVIL	-																	3		1										25	. T	06	1947	,
		S	OLT	ERA	١.																<u> </u>													,	00	134	<u>'</u>
		X	CAS	SAD	Α															NO	DE [DEF	PEND	DIEN	TES	EC.	IONC	ИIC	os				FEC	HA D	E NA	CIMI	ENTO
		U	INIO	N LI	BRE																																
																				СНІ	APA:	S, N	ИÉХІ	СО													
NA	CIO	NA	LIDA	AD:	MEX	ICAI	NΑ													PAI	SYE	ENT	ΓIDA	D DE	E NA	CIM	IENT	0									
		Τ.			Τ.,				_			_	_		. T		П		1	_	Τ.			_		Τ.	Τ,		_	_	_				1		
	Α		I G			0	6	2	5	M	С	S	R	N	L	0 3	<u>'</u>			G			M	G	4	7				2	5	1	В	0			
C.U	.R.P	2. 1	8 Dí	GIT	os	-						-	-							R.F.	.C C(NC	HON	IOC	LAV	E SI	DISP	ON	E DE	EL	13	DíGl	TOS				
SEF	RIE I	DE	FIR	MA	ELE	CTR	ONI	CA A	VAI	NZA	DA. S	I DI	SPC	NE	DE	ELL/	A (2:	2 DIG	ITOS	.)																	
					ERN						. ^						•	SO A		•	NET:	No															
																													С	OR	REO	ELE	CTR	ONIC	ю:		
QU	E RE	ΕD	soc	CIAL	. PRI	EFIE	RE	?			WHA	TSA	NPP			FAC	CEB	оок			INS	TA	GRA	М		U	SUAR	10:									
DA	TOS	S I	OON	ΛICI	ILIO	DE	LC	LIE	NTI	=		VIV	/IEN	DA	F	PROF	PIA	RE	ENTA	DA	FA	MI	LIAR	<u> 5</u>	0 /	ÄÑOS	Зу <u>4</u>	_ N	1ESE	S T	IEMF	ЮΗ	ABITA	ADO	EN E	LLA	
A L	A VL	JEI	_TA [DEL	MOL	INO	DE	NIX	TAM	1AL	SN					SN					Abe	lar	do L	Rodi	rigue	ez		С	intala	ра							
NO	MBR	RE	DE I	A C	ALLI	Ξ					NUM	EX	TER	IOR		NUI	M IN	ITERI	IOR		COI	10_	NIA					Α	LCAL	DIA	ОМ	UNIC	CIPIC)			
Cin	talap	oa (de F	igue	roa													Chia	apas								Mé	xic)								
CIU	DAD) C	PO	BLA	CIOI	V					COD	IGO	PO	STA	L			EST	ADO								PA	IS									
Tele	efond	o C	elula	ar A	10 D	IGIT	os												Telet	onc	de (Cor	ntacto	o F	Refe	enci	a A 10) DI	GITC	S							
La١	/ivie	nda	a cue	enta	con:						X Pis	o fir	me		Tec	ho lo	sa		X Ba	ıño			Le	trina			ΧN	/lur	o de t	abio	que/b	lock					
DIF	REC	C	ΙÓΝ	DE	LN	EG	OCI	0										E	Es la	mis	ma d	ire	ccion	del	hog	ar de	l titula	ar?			N	0					
En (caso	de	e que	e el ı	nego	cio s	e u	bique	e en	otra	direc	cion	, ind	lique	la:																						
ΑL	4 VL	JEI	_TA [DEL	MOL	INO	DE	NIX	TAM	1AL	SN		SN		Abe	elardo	o L		Cinta	alap	a		Cir	ntala	ра	le	304	110		С	hiapa	as	Mé	xico			
															Roo	drigue	ez						Fig	juero	oa											_	
NO	MBR	RE	DE I	A C	ALLI	Ξ					NUM		NUN	Л	СО	LON	IA		MUN	IICI	PIO		CI	JDA	D		CP			E	STAI	00	PA	IS			
											EXT		INT																								
GΕ	OL	00	CAL	ΙZΑ	CIO	N											0, 0				_												-				
													CO	ORE)EN	ADAS	S CA	ASA [DEL T	TTU	JLAR			(COC	DE	NADA	SE	EL N	EG	OCIO	CL)	JAND	O AF	LIQ	JE)	

DATOS ECONOMICOS MENSUALES

 ${\tt ACTIVIDAD\ ECONOMICA/ORIGEN\ DE\ LOS\ RECURSOS:} \underline{\textbf{COMPRAVENTA}\ \textbf{DE\ OTROS\ ARTICULOS\ PARA\ EL\ HOGAR}}$

NO. DE EMPLEADOS DEL NEGOCIO: __ TIEMPO EN ESTA ACTIVIDAD: _0_AÑOS_0_MESES \$15,000.00 MONTO DEL CREDITO SOLICITADO DESTINO DEL CREDITO:

INGRESOS I	MENSUALES
VENTAS TOTALES	0
APORTACION DE SU ESPOSO,	
PAREJA, O DE OTRO MIEMBRO DE	0
LA FAMILIA?	
CUENTA CON OTRO TRABAJO	
ADEMAS DE SU NEGOCIO?	
TIENE FAMILIARES QUE LE ENVIAN	
DINERO?	
OTROS INGRESOS	
TOTAL INGRESOS	

GASTOS M	ENSUALES
GASTOS FAMILIARES (ALIMENTOS,	
ROPA)	
RENTA	
GASTOS DEL NEGOCIO	
(MERCANCIA, GAS, TRANSPORTE)	
CUENTAS POR PAGAR: (OTROS	
CREDITOS)	
TARJETAS DE CREDITO: TIENDAS	
COMERCIALES	
TOTAL GASTOS	

LLEVA REGISTRO DE INGRESOS Y EGRESOS: No HA TENIDO EXPERIENCIA CON OTROS CREDITOS? No INDIQUE CUALES: ESTACIONALIDAD DE VENTA Ε MES D A: ALTO M: MEDIO B:BAJO **NIVEL** REVOLVENCIA DEL NEGOCIO DIARIA **SEMANAL** CATORCENAL CONSENTIMIENTO Y PRIVACIDAD DE DATOS PERSONALES MANIFIESTO QUE PREVIAMENTE AL LLENADO DE ESTE FORMATO TUVE A LA VISTA, SE ME HIZO ENTREGA Y LA DEBIDA EXPLICACION DEL CONTENIDO Y ALCANCE DEL AVISO DE PRIVACIDAD DE CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES, FINANCIEROS Y PATRIMONIALES, Y DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE SON LEGITIMOS. SI, AUTORIZO EL USO DE MIS DATOS PERSONALES NO AUTORIZO EL USO DE MIS DATOS PERSONALES CONDICIONES SOBRE EL USO DE MIS DATOS: CONSENTIMIENTO PARA LA CONTRATACION Y DESIGNACION DE BENEFICIARIO DEL SEGURO DE VIDA Y SALDO DEUDOR EN ESTE APARTADO MANIFIESTO MI CONSENTIMIENTO DE MANERA EXPRESA, PARA QUE CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM FNR. REALICE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE VIDA EN MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DEL CONTRATO DE ADHESIÓN, MISMO QUE EN ESTE ACTO SE ME PERMITIÓ CONOCER PARA LA TOMA DE MI DECISIÓN DE MANERA INFORMADA. REALICE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE SALDO DEUDOR EN MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DEL CONTRATO DE ADHESIÓN, MISMO QUE EN ESTE ACTO SE ME PERMITIÓ CONOCER PARA LA TOMA DE MI DECISIÓN DE MANERA INFORMADA. DESIGNO COMO BENEFICIARIO DEL SEGURO A: **HECTOR AMANDO MARTINEZ GARCIA** NOMBRE COMPLETO FECHA DE NACIMIENTO PARENTESCO: HIJO PORCENTAJE:100% TELEFONO: DIRECCIÓN: PAÍS NOMBRE DE VIALIDAD NÚM.EXT NÚM.INT COLONIA MUNICIPIO CP **FSTADO**

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. para efectos de control y cumplimiento de articulo 28 para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia.

Firma del Cliente

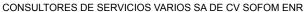
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE ACTÚO A NOMBRE Y CUENTA PROPIA, QUE NO CUENTO CON PROVEEDORES DE RECURSOS NI PROPIETARIOS REALES EN LA PRESENTE OPERACIÓN, QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE ACTO SON LEGÍTIMOS, Y QUE, PREVIAMENTE A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD, SE ME HIZO LA DEBIDA EXPLICACIÓN DE CADA UNO DE LOS APARTADOS QUE COMPONEN LA MISMA, DÁNDOME LA LIBERTAD DE MANIFESTAR EN CADA UNO DE ELLOS MI CONSENTIMIENTO DE ACUERDO A MIS INTERESES.

NOMBRE DEL CLIENTE: GLORIA GARCIA MONROY FIRMA: _____

HAGO CONSTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE FUERON OBTENIDOS DE MANERA PRESENCIAL, Y VALIDADOS CONTRA LOS DOCUMENTOS ORIGINALES QUE TUVE A LA VISTA, DE LOS CUALES COTEJÉ LAS COPIAS QUE ME FUERON PROPORCIONADAS.

NOMBRE DEL PROMOTOR: ERIK ALVARADO VALDEZ FIRMA:

22





CONSULTORES DE SERVICIOS VAN	105 S.A. DE C	v. SOFOM E.	.N.K.	
	13	12	2023	

FECHA DE SOLICITUD TIPO SOLICITUD: NO. DE CICLO DE CONTINUIDAD NUEVA DATOS PERSONALES DEL TITULAR, SIN ABREVIATURAS **MASCULINO CABRERA** ZARATE MARTHA ELENA **GENERO**

FEMENINO X APELLIDO(S) **MATERNO PATERNO** NOMBRE(S) **ESTADO CIVIL** 11 1957 **SOLTERA** NO DE DEPENDIENTES ECONOMICOS **FECHA DE NACIMIENTO** CASADA X UNION LIBRE

CHIAPAS, MÉXICO

NACIONALIDAD: MEXICANA PAIS Y ENTIDAD DE NACIMIENTO

С	A	z N	5	7	1	1	1	4	M	С	s	В	R	R	0	3		C		Α	Z	М	5	7	1	1	1	4	R	s	8
C.U	.R.P.	18 Dí	GITO	S														R.I	C C	CON	HOI	MOC	LAVE	SID	ISPO	NE C	E EL	13	DíGIT	os	

SERIE DE FIRMA ELECTRONICA AVANZADA, SI DISPONE DE ELLA (22 DIGITOS)

ACCESO A INTERNET

CUENTA UD. CON ACCESO A INTERNET: No

			CORREO ELECTRONICO:
QUE RED SOCIAL PREFIERE?	WHATSAPP FACEBO	OOK INSTAGRAM	JSUARIO:
DATOS DOMICILIO DEL CLIENTE	VIVIENDA PROPIA	RENTADA FAMILIAR <u>46</u> AÑO	OS y <u>3</u> MESES TIEMPO HABITADO EN ELLA
A MEDIA CUADRA DEL PARQUE A LA	SN SN	Abelardo L Rodriguez	Cintalapa
IZQUIERDA			
NOMBRE DE LA CALLE	NUM EXTERIOR NUM IN	TERIOR COLONIA	ALCALDIA O MUNICIPIO
Cintalapa de Figueroa		Chiapas	México
CIUDAD O POBLACION	CODIGO POSTAL	ESTADO	PAIS
9 6 8 6 7 0 7 1	1 5		
Telefono Celular A 10 DIGITOS		Telefono de Contacto o Referen	cia A 10 DIGITOS
La vivienda cuenta con:	X Piso firme Techo losa	X Baño Letrina	Muro de tabique/block
DIRECCIÓN DEL NEGOCIO		Es la misma direccion del hogar o	del titular? No
En caso de que el negocio se ubique en otra	a direccion, indiquela:		
ENTRADA A LA COLONIA	SN SN Abelardo L	Cintalapa Cintalapa de	30410 Chiapas México
	Rodriguez	Figueroa	
NOMBRE DE LA CALLE	NUM NUM COLONIA	MUNICIPIO CIUDAD	CP ESTADO PAIS
	EXT INT		
OFOL OOAL ITA OLON	0.0		

GEOLOCALIZACION

COORDENADAS CASA DEL TITULAR COODENADAS DEL NEGOCIO (CUANDO APLIQUE)

DATOS ECONOMICOS MENSUALES ACTIVIDAD ECONOMICA / ORIGEN DE LOS RECURSOS: COMPRAVENTA DE PERFUMES

NO. DE EMPLEADOS DEL NEGOCIO:__TIEMPO EN ESTA ACTIVIDAD:_11_AÑOS_1_MESES \$13,000.00 MONTO DEL CREDITO SOLICITADO **DESTINO DEL CREDITO:**

INGRESOS	MENSUALES
VENTAS TOTALES	0
APORTACION DE SU ESPOSO,	
PAREJA, O DE OTRO MIEMBRO DE	3000
LA FAMILIA?	
CUENTA CON OTRO TRABAJO	
ADEMAS DE SU NEGOCIO?	
TIENE FAMILIARES QUE LE ENVIAN	
DINERO?	
OTROS INGRESOS	
TOTAL INGRESOS	

GASTOS M	ENSUALES
GASTOS FAMILIARES (ALIMENTOS,	
ROPA)	
RENTA	
GASTOS DEL NEGOCIO	
(MERCANCIA, GAS, TRANSPORTE)	
CUENTAS POR PAGAR: (OTROS	
CREDITOS)	
TARJETAS DE CREDITO: TIENDAS	
COMERCIALES	
TOTAL GASTOS	

LLEVA REGISTRO DE INGRESO	S Y EGRESOS:_	No														
HA TENIDO EXPERIENCIA CON	OTROS CREDIT	OS? <u>No</u>	INI	DIQUE	CUALE	S:										
ESTACIONALIDAD DE VENTA	MES	E	F	М	Α	M	J	J	Α	S	0	N	D			
A: ALTO M: MEDIO B:BAJO	NIVEL															
	REVOLVENCIA	DEL NE	GOCIC)	DIAF	RIA		S	EMAN/	\L		CATO	RCENA	L L		
CONSENTIMIENTO Y PRIV	ACIDAD DE DA	TOS PE	ERSO	NALE	S											
MANIFIESTO QUE PREVIAMEN	TE AL LLENADO	DE ESTE	E FOR	MATO	TUVE A	LA VIS	TA, SE	ME HI	ZO EN	ΓREGA	Y LA D	EBIDA	EXPLIC	CACION DEL	CONTE	NIDO Y
ALCANCE DEL AVISO DE PRIVA	ACIDAD DE CONS	SULTORE	S DE	SERVIO	CIOS VA	ARIOS S	S.A. DE	C.V. S0	OFOM I	E.N.R. I	EL TRA	TAMIEN	ITO DE	MIS DATOS	PERSO	NALES
FINANCIEROS Y PATRIMONIALE	ES, Y DECLARO E	BAJO PR	OTES	TA DE [DECIR \	/ERDAI	O QUE	LOS DA	ATOS Q	UE PR	OPOR	CIONO E	EN EST	E SON LEGIT	IMOS.	
SI, AUTORIZO EL USO DE MIS D	DATOS PERSONA	LES		N	IO AUTO	ORIZO I	EL USO	DE MI	S DATC	S PER	SONAL	ES				
CONDICIONES SOBRE EL USO	DE MIS DATOS:											L				
CONSENTIMIENTO PARA L	-	CION V	DEGI	CNAC	ION D	E DEA	IEEICI	ARIO	DELS	ECHE	O DE	VIDA	VCAL		D	
EN ESTE APARTADO MANIFIES																1
E.N.R:	TO MI CONSENT	IIVIILINIO	, DE IVI	MINLINA	LAFIN	_0A, FA	II VA QU	L CON	SOLIO	INLO DI	_ OLIV	TOIOS V	ANOS	3.A. DL 0.V.	301 OIV	"
REALICE LA CONTRATACIÓN D	EL SEGURO DE	VIDA EN	I MI NO	OMBRE	Y REP	RESEN	ITACIÓ	N. DE (CONFO	RMIDA	D CON	LOS T	ÉRMINO	OS PREVISTO	OS SI	I
EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PI																0
DE MI DECISIÓN DE MANERA IN					, -											
REALICE LA CONTRATACIÓN D	DEL SEGURO DE	SALDO	DEUD	OR EN	MI NOI	MBRE \	/ REPR	ESENT	TACIÓN	, DE C	ONFOF	RMIDAD	CON L	OS TÉRMINO	OS SI	l
PREVISTOS EN LA CLÁUSULA V																0
LA TOMA DE MI DECISIÓN DE M	MANERA INFORM	ADA.														
DESIGNO COMO BENEFICIARIO	O DEL SEGURO A	۸:														
MARIA MAGDALENA CRUZ CA	BRERA															
NOMBRE COMPLETO																
								-					FECH	A DE NACIMI	ENTO	
PARENTESCO: <u>HIJA</u>	PORC	ENTAJE:	: <u>100%</u>				TELE	FONO:								
DIRECCIÓN:								L							I	
NOMBRE DE	EVIALIDAD	NÚM.E	XT	NÜ	JM.INT	(COLON	IA	MUNIC	CIPIO	(CP E	STADO	PAÍS		
Estoy consciente y acepto que es	ste documento que	ede bajo i	propied	dad de	CONSL	JLTORE	S DE S	ERVIC	IOS VA	RIOS S	.A. DE	C.V. SC	FOM E	.N.R. para ef	ectos de	contro

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE ACTÚO A NOMBRE Y CUENTA PROPIA, QUE NO CUENTO CON PROVEEDORES DE RECURSOS NI PROPIETARIOS REALES EN LA PRESENTE OPERACIÓN, QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE ACTO SON LEGÍTIMOS, Y QUE, PREVIAMENTE A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD, SE ME HIZO LA DEBIDA EXPLICACIÓN DE CADA UNO DE LOS APARTADOS QUE COMPONEN LA MISMA, DÁNDOME LA

HAGO CONSTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE FUERON OBTENIDOS DE MANERA PRESENCIAL, Y VALIDADOS CONTRA LOS DOCUMENTOS ORIGINALES QUE TUVE A LA VISTA, DE LOS CUALES COTEJÉ LAS COPIAS QUE ME FUERON PROPORCIONADAS.

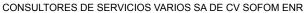
y cumplimiento de articulo 28 para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia.

NOMBRE DEL CLIENTE: MARTHA ELENA CABRERA ZARATE FIRMA:

NOMBRE DEL PROMOTOR: **ERIK ALVARADO VALDEZ** FIRMA: ____

LIBERTAD DE MANIFESTAR EN CADA UNO DE ELLOS MI CONSENTIMIENTO DE ACUERDO A MIS INTERESES.

Firma del Cliente:





					_																						
FECHA DE SOLICITUD	13		12	2023	3								TIP	o sc	LIC	ITUD:								10			
	DIA	ME	ES .	AÑO													N	UEV	A	_	NO	. DE	CICLO	O DE	COI	NTINUII	DAE
DATOS PERSONALE	S DE	L 111	TUL	AR, S	SIN	ABR	REV	ΊΑΤ	UR/	S																	
	SAN	NTOS	3			(CRL	JΖ				RO	CIO GI	UADA	ALUI	PE					GEN	IERO)	N	/ASC	CULINO)
APELLIDO(S)	PAT	ERN	0			ľ	MAT	ERN	10			NO	MBRE	(S)			_							F	EME	NINO X	K
ESTADO CIVIL													3										10	Т	03	1991	1
SOLTERA																											
CASADA												NO	DE DE	EPEN	DIE	NTES	ECO	NOM	iicos	i			FECH	IA D	E NA	CIMIE	NTC
X UNION LIBRE																											
												CH	IAPAS,	, MÉX	CICC)											
NACIONALIDAD: MEXIC	ANA											PAI	SYEN	NTID/	AD E	DE NA	CIMIE	ENTC)								
S A C R 9 1	0 3	1	0 1	ис	s	N	R	С	0	7		s	Α	С	R	9	1	0	3	1	0	s	2	Α			
C.U.R.P. 18 DÍGITOS	1					<u> </u>						R.F	.c coi	N HO	MO	CLAVI	E SI D	ISPO	ONE D	DE EL	13	DíGI'	TOS	<u> </u>			
SERIE DE FIRMA ELECT		CA A	VANZ	ZADA	•					•		,															
ACCESO A INTERNE	T				CU	IENT	A UI	D. C	ON A	CCE	SO A IN	ITERN	NET: N	0													
																				COF	RREC	ELE	ECTR	DNIC	:0:_		
QUE RED SOCIAL PREF				WH		SAPP			FA	CEB	OOK		INST					JARI									
DATOS DOMICILIO D	EL C	LIEN	NTE			IVIEN	NDA		PRO	PIA	REN	TADA	FAN	ΛΙLΙΑΙ	R _	12 A	ÑOS	y <u>8</u>	MES	SES T	IEMF	O H	ABITA	۱DO	EN E	LLA	
DOMICILIO CONOCIDO				SN					SN				Abela	ardo L	Ro	drigue	Z		Cinta	lapa							
NOMBRE DE LA CALLE				NU	JM E	XTEF	RIOF	₹	NU	M IN	NTERIOF	₹	COLO	AINC					ALC	ALDIA	A O M	UNIC	CIPIO				
Cintalapa de Figueroa				304	410						Chiapa	ıs						Méx	cico								
CIUDAD O POBLACION				CC	DIG	O PC	STA	٩L			ESTAD	00						PAIS	3								

7 5 6 1 1 0 7 2 1 Telefono Celular A 10 DIGITOS Telefono de Contacto o Referencia A 10 DIGITOS

La vivienda cuenta con: X Piso firme Techo losa X Baño Letrina

X Muro de tabique/block DIRECCIÓN DEL NEGOCIO Es la misma direccion del hogar del titular? No

En caso de que el negocio se ubique en otra direccion, indiquela:

DOMICILIO CONOCIDO Abelardo L Cintalapa Cintalapa de 30410 Chiapas México Rodriguez Figueroa NOMBRE DE LA CALLE NUM NUM **COLONIA** MUNICIPIO CIUDAD CP **ESTADO** PAIS **EXT**

GEOLOCALIZACION

0, 0 COODENADAS DEL NEGOCIO (CUANDO APLIQUE)

COORDENADAS CASA DEL TITULAR

ACTIVIDAD ECONOMICA / ORIGEN DE LOS RECURSOS: COMPRAVENTA DE OTROS PRODUCTOS LACTEOS NO. DE EMPLEADOS DEL NEGOCIO: __ TIEMPO EN ESTA ACTIVIDAD: _7_A $\~{\rm N}$ OS_3_MESES \$10,000.00 MONTO DEL CREDITO SOLICITADO

DESTINO DEL CREDITO:

DATOS ECONOMICOS MENSUALES

INGRESOS I	MENSUALES
VENTAS TOTALES	0
APORTACION DE SU ESPOSO, PAREJA, O DE OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA?	4000
CUENTA CON OTRO TRABAJO ADEMAS DE SU NEGOCIO?	
TIENE FAMILIARES QUE LE ENVIAN DINERO?	
OTROS INGRESOS	
TOTAL INGRESOS	

GASTOS M	ENSUALES
GASTOS FAMILIARES (ALIMENTOS,	
ROPA)	
RENTA	
GASTOS DEL NEGOCIO	
(MERCANCIA, GAS, TRANSPORTE)	
CUENTAS POR PAGAR: (OTROS	
CREDITOS)	
TARJETAS DE CREDITO: TIENDAS	
COMERCIALES	
TOTAL GASTOS	

LLEVA REGISTRO DE INGRESO															
HA TENIDO EXPERIENCIA CON	OTROS CREDITOS? No	IND	IQUE (CUALE	S:		1						Ì		
ESTACIONALIDAD DE VENTA	MES E	F	M	Α	M	J	J	Α	S	0	N	D			
A: ALTO M: MEDIO B:BAJO	NIVEL														
	REVOLVENCIA DEL NEO	GOCIO		DIAF	RIA	•	S	EMAN/	L		CATO	RCENA	L		
CONSENTIMIENTO Y PRIV	ACIDAD DE DATOS PE	ERSO	NALE	S											
MANIFIESTO QUE PREVIAMEN	ITE AL LLENADO DE ESTE	E FORM	OTAN	TUVE A	LA VIS	STA, SE	ME HI	ZO EN	ΓREGA	Y LA D	EBIDA	EXPLIC	ACION DEL	CONT	ENIDO Y
ALCANCE DEL AVISO DE PRIVA	ACIDAD DE CONSULTORE	S DE S	SERVIC	CIOS VA	ARIOS S	S.A. DE	C.V. S0	OFOM I	E.N.R. E	EL TRA	TAMIEN	ITO DE	MIS DATOS	PERS	ONALES,
FINANCIEROS Y PATRIMONIAL	ES, Y DECLARO BAJO PR	OTEST	A DE D	DECIR \	/ERDAI	D QUE	LOS DA	ATOS Q	UE PR	OPORC	CIONO E	EN EST	E SON LEGI	TIMOS	
SI, AUTORIZO EL USO DE MIS I	DATOS PERSONALES		N	O AUTO	ORIZO I	EL USO	DE MI	S DATC	S PER	SONAL	.ES				
CONDICIONES SOBRE EL USO	DE MIS DATOS:														
CONSENTIMIENTO PARA I	LA CONTRATACION Y	DESI	SNAC	ION D	E BEN	IEFICI	ARIO	DEL S	EGUR	O DE	VIDA '	Y SALI	DO DEUDO)R	
EN ESTE APARTADO MANIFIES	TO MI CONSENTIMIENTO	DE MA	NERA	EXPR	ESA, PA	ARA QU	E CON	SULTO	RES DE	SERV	ICIOS \	/ARIOS	S.A. DE C.V	SOFC	M
E.N.R:															
REALICE LA CONTRATACIÓN D	DEL SEGURO DE VIDA EN	MI NO	MBRE	Y REP	RESEN	ITACIÓ	N, DE C	CONFO	RMIDA	D CON	LOS T	ÉRMINO	OS PREVIST	os :	SI
EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA P	RIMERA DEL CONTRATO	DE AD	HESIÓ	N, MIS	MO QU	E EN E	STE A	CTO SE	ME P	ERMITI	Ó CON	OCER I	PARA LA TO	MA I	NO
DE MI DECISIÓN DE MANERA I	NFORMADA.														
REALICE LA CONTRATACIÓN D	DEL SEGURO DE SALDO	DEUDO	R EN	MI NOI	MBRE \	Y REPR	ESENT	ACIÓN	, DE C	ONFOR	RMIDAD	CON L	OS TÉRMIN	os :	SI
PREVISTOS EN LA CLÁUSULA	VIGÉSIMA PRIMERA DEL (CONTR	ATO D	E ADHI	ESIÓN,	MISMC	QUE E	N EST	E ACTO	SE M	E PERM	AITIÓ CO	ONOCER PA	RA I	NO
LA TOMA DE MI DECISIÓN DE M	MANERA INFORMADA.														
DESIGNO COMO BENEFICIARIO	O DEL SEGURO A:														
BEATRIZ SANTOS CRUZ															
NOMBRE COMPLETO															
							-					FECH	A DE NACIM	IENTO	
PARENTESCO: <u>HERMANA</u>	PORCENTAJE:	<u>100%</u>				TELE	FONO:								
DIRECCIÓN:									•					_	
NOMBRE DI	E VIALIDAD NÚM.E	XT	NÚ	TMI.MĽ	(COLON	IA	MUNIC	CIPIO	C	P E	STADO	PAÍS	3	
Estoy consciente y acepto que es	ste documento quede bajo i	propied	ad de	CONSL	JLTORE	S DE S	ERVIC	IOS VA	RIOS S	.A. DE	C.V. SC	OFOM E	.N.R. para et	iectos d	de control

y cumplimiento de articulo 28 para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia.

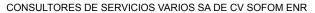
Firma del Cliente:

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE ACTÚO A NOMBRE Y CUENTA PROPIA, QUE NO CUENTO CON PROVEEDORES DE RECURSOS NI PROPIETARIOS REALES EN LA PRESENTE OPERACIÓN, QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE ACTO SON LEGÍTIMOS, Y QUE, PREVIAMENTE A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD, SE ME HIZO LA DEBIDA EXPLICACIÓN DE CADA UNO DE LOS APARTADOS QUE COMPONEN LA MISMA, DÁNDOME LA LIBERTAD DE MANIFESTAR EN CADA UNO DE ELLOS MI CONSENTIMIENTO DE ACUERDO A MIS INTERESES.

NOMBRE DEL CLIENTE: ROCIO GUADALUPE SANTOS CRUZ FIRMA:

HAGO CONSTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE FUERON OBTENIDOS DE MANERA PRESENCIAL, Y VALIDADOS CONTRA LOS DOCUMENTOS ORIGINALES QUE TUVE A LA VISTA, DE LOS CUALES COTEJÉ LAS COPIAS QUE ME FUERON PROPORCIONADAS.

NOMBRE DEL PROMOTOR: **ERIK ALVARADO VALDEZ** FIRMA:





FECHA DE SOLICITUD	13	12	2023	TIPO SOLICITUD:		11
	DΙΔ	MES	ΔÑΟ		NII IE\/A	NO DE CICLO I

	DIA MES	AÑO						NUEVA	Α	NC). DE (CICLO	DE CO	NTINUIDAD			
DATOS PERSONALE	S DEL TITUL	AR, SIN	ABREVI	ATURAS													
	GOMEZ		LOPE	Z	N	ARIA ASUNCIO	NC			GEI	NERO		MAS	CULINO			
APELLIDO(S)	PATERNO		MATE	RNO	N	OMBRE(S)		_					FEMI	ENINO X			
ESTADO CIVIL					Γ	0						03	02	1967			
SOLTERA						•						03	02	1307			
X CASADA					N	O DE DEPEND	DIENTES	ECONOM	ICOS			FECH/	A DE NA	ACIMIENTO			
UNION LIBRE																	
					С	HIAPAS, MÉXI	СО										
NACIONALIDAD: MEXIC	ANA				P	AIS Y ENTIDAI	D DE NAC	CIMIENTO)								
G O L A 6 7	0 2 0 3 N	u c s	M P S	6 0 2		G O L	A 6	7 0	2	0 3	*	*	*				
C.U.R.P. 18 DÍGITOS			1		R	R.F.C CON HOMOCLAVE SI DISPONE DE EL. 13 DÍGITOS											
SERIE DE FIRMA ELECT	RONICA AVANZ	ADA, SI D	ISPONE	DE ELLA (2	2 DIGITOS)	1 1											
ACCESO A INTERNE	T	CUI	ENTA UD.	CON ACCE	SO A INTE	RNET: No											
										CORREC) ELE	CTRO	NICO: _				
QUE RED SOCIAL PREF	IERE?	WHATS	APP	FACEB	OOK	INSTAGRA	M	USUARI	0:								
DATOS DOMICILIO D	EL CLIENTE	VI	VIENDA	PROPIA	RENTAD	A FAMILIAR	39 AÑ	ŇOS y <u>1</u>	MESI	ES TIEM	PO HA	ABITAD	O EN E	ELLA			
A UNA CUADRA ANTES D	E LA GRANJA	SN		SN		Abelardo L I	Rodriguez	2	Cintal	ара							
NOMBRE DE LA CALLE		NUM EX	KTERIOR	NUM IN	NTERIOR	COLONIA			ALCA	LDIA O N	JUNIC	IPIO					
Cintalapa de Figueroa		30410			Chiapas			Méx	ico								
CIUDAD O POBLACION		CODIG	O POSTAL		ESTADO			PAIS	3								
9 6 8 6 7	0 7 1	1 5															
Telefono Celular A 10 DIG	TOS				Telefo	no de Contacto	o Refere	ncia A 10	DIGIT	os							
La vivienda cuenta con:		X Piso f	irme	Techo losa	X Bar	o Let	trina	X M	uro de	tabique/	block						
DIRECCIÓN DEL NEC	OCIO				Es la m	isma direccion	del hogar	del titular	?	N	lo						
En caso de que el negocio	se ubique en ot	ra direccio	n, indique	a:													
A UNA CUADRA ANTES D	E LA GRANJA	SN	SN	Abelardo L	Cintal	apa Cir	ntalapa de	304	10	Chiap	as	Méxi	СО				

A UNA CUADRA ANTES DE LA GRANJA SN SN Abelardo L Cintalapa Cintalapa de 30410 Chiapas Mexico

Rodriguez Figueroa

NOMBRE DE LA CALLE NUM NUM COLONIA MUNICIPIO CIUDAD CP ESTADO PAIS

EXT INT

GEOLOCALIZACION _____0, 0_____

COORDENADAS CASA DEL TITULAR COODENADAS DEL NEGOCIO (CUANDO APLIQUE)

DATOS ECONOMICOS MENSUALES

ACTIVIDAD ECONOMICA / ORIGEN DE LOS RECURSOS: PREPARACIÓN Y SERVICIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

NO. DE EMPLEADOS DEL NEGOCIO: __ TIEMPO EN ESTA ACTIVIDAD: _4_AÑOS_6_MESES \$17,000.00 MONTO DEL CREDITO SOLICITADO DESTINO DEL CREDITO:

INGRESOS MENSUALES												
VENTAS TOTALES	0											
APORTACION DE SU ESPOSO,												
PAREJA, O DE OTRO MIEMBRO DE	4000											
LA FAMILIA?												
CUENTA CON OTRO TRABAJO												
ADEMAS DE SU NEGOCIO?												
TIENE FAMILIARES QUE LE ENVIAN												
DINERO?												
OTROS INGRESOS												
TOTAL INGRESOS												

GASTOS M	ENSUALES
GASTOS FAMILIARES (ALIMENTOS,	
ROPA)	
RENTA	
GASTOS DEL NEGOCIO	
(MERCANCIA, GAS, TRANSPORTE)	
CUENTAS POR PAGAR: (OTROS	
CREDITOS)	
TARJETAS DE CREDITO: TIENDAS	
COMERCIALES	
TOTAL GASTOS	

LLEVA REGISTRO DE INGRESOS Y EGRESOS: No HA TENIDO EXPERIENCIA CON OTROS CREDITOS? No INDIQUE CUALES: ESTACIONALIDAD DE VENTA Ε MES D A: ALTO M: MEDIO B:BAJO **NIVEL** REVOLVENCIA DEL NEGOCIO DIARIA **SEMANAL** CATORCENAL CONSENTIMIENTO Y PRIVACIDAD DE DATOS PERSONALES MANIFIESTO QUE PREVIAMENTE AL LLENADO DE ESTE FORMATO TUVE A LA VISTA, SE ME HIZO ENTREGA Y LA DEBIDA EXPLICACION DEL CONTENIDO Y ALCANCE DEL AVISO DE PRIVACIDAD DE CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES, FINANCIEROS Y PATRIMONIALES, Y DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE SON LEGITIMOS. SI, AUTORIZO EL USO DE MIS DATOS PERSONALES NO AUTORIZO EL USO DE MIS DATOS PERSONALES CONDICIONES SOBRE EL USO DE MIS DATOS: CONSENTIMIENTO PARA LA CONTRATACION Y DESIGNACION DE BENEFICIARIO DEL SEGURO DE VIDA Y SALDO DEUDOR EN ESTE APARTADO MANIFIESTO MI CONSENTIMIENTO DE MANERA EXPRESA, PARA QUE CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM FNR. REALICE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE VIDA EN MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DEL CONTRATO DE ADHESIÓN, MISMO QUE EN ESTE ACTO SE ME PERMITIÓ CONOCER PARA LA TOMA DE MI DECISIÓN DE MANERA INFORMADA. REALICE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO DE SALDO DEUDOR EN MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DEL CONTRATO DE ADHESIÓN, MISMO QUE EN ESTE ACTO SE ME PERMITIÓ CONOCER PARA LA TOMA DE MI DECISIÓN DE MANERA INFORMADA. DESIGNO COMO BENEFICIARIO DEL SEGURO A: YULIETH REYES GOMEZ NOMBRE COMPLETO FECHA DE NACIMIENTO PARENTESCO: HIJA PORCENTAJE:100% TELEFONO: DIRECCIÓN: PAÍS NOMBRE DE VIALIDAD NÚM.EXT NÚM.INT COLONIA MUNICIPIO CP **FSTADO**

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R. para efectos de control y cumplimiento de articulo 28 para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia.

Firms del Cliente

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE ACTÚO A NOMBRE Y CUENTA PROPIA, QUE NO CUENTO CON PROVEEDORES DE RECURSOS NI PROPIETARIOS REALES EN LA PRESENTE OPERACIÓN, QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE ACTO SON LEGÍTIMOS, Y QUE, PREVIAMENTE A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD, SE ME HIZO LA DEBIDA EXPLICACIÓN DE CADA UNO DE LOS APARTADOS QUE COMPONEN LA MISMA, DÁNDOME LA LIBERTAD DE MANIFESTAR EN CADA UNO DE ELLOS MI CONSENTIMIENTO DE ACUERDO A MIS INTERESES.

NOMBRE DEL CLIENTE: MARIA ASUNCION GOMEZ LOPEZ FIRMA: _____

HAGO CONSTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE FUERON OBTENIDOS DE MANERA PRESENCIAL, Y VALIDADOS CONTRA LOS DOCUMENTOS ORIGINALES QUE TUVE A LA VISTA, DE LOS CUALES COTEJÉ LAS COPIAS QUE ME FUERON PROPORCIONADAS.

NOMBRE DEL PROMOTOR: **ERIK ALVARADO VALDEZ** FIRMA:





CONSULTORES DE SERVICIOS VARIOS S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R.																						CC	ONS	SULT	ORE	ES C)ES	ER	VIC	IOS	VAR	IOS	SA	DE	CV	SOF	OM E		
FECH	Αſ	DE SC	LICI	TUD		13	3	12	: :	2023	3											TII	PO SC	DLICI	ITU	D:									4				
						DIA MES AÑO											NUE							EVA	4			NO	. DE	CIC	LO	DE	COI	NTIN	UIDAI				
DATO)S	PER	102	IAL	E\$					R,	SIN	ΑB				JRA	S																				1400		10
HERNANDEZ						GOMEZ								MELANI GUADALUPE											GEN	IERC)	MASCULINO FEMENINO X											
APELLIDO(S) PATERNO						MATERNO								NOMBRE(S)															LIVIL	LINIIN	<i>.</i>								
ESTADO CIVIL																			0												1	9		10	200	00			
		SOLT																		Ļ										_									
		CASA																		N	O D	E D	EPEN	IDIEN	NTE	SEC	ON	OM	ICO	3				FEC	CHA	4 DE	E NA	CIM	IENTO
		X UNI	ON L	.IBR	E																																		
																				_			S, MÉX																
NACIO	ON.	ALIDA	AD: N	ΛΕΧΙ	CAN	NΑ														P	AIS	ΥE	NTID	AD D	ΕN	ACI	ΛIEN	OTI)										
нЕ	_	G M	Τ,		1	0	1	9	м	С	s	Ь		L	T.	A 2	1			Γ	н	E	G	м	(Π,	,	1	0	Τ.	1	9	С	7	Т	8			
					Ľ	U	Ľ	\perp	IVI	_	, ,		IV	' '		4 2	╛			L									_							0			
C.U.R	.P.	18 Dí	GITO	S		1		_		-			1	- 1		1	1			R	.F.C	CC	N HO	MOC	LA	VE S	I DI	SPC	NE	DE	EL	. 13	DíGľ	TOS					
SERIE	. D	E FIR	MA E	LEC	TR	ONI	CA	AVA	NZ	۸D/	A, SI	DIS	POI	NE I	DE I	ELLA	(22	2 DIC	SITO	OS)			l l				1												
ACC																N AC	•			•		T: <u>1</u>	No																
																														С	OR	REC	ELE	ECTI	२०।	NIC	O: _		
QUE F	RE	o soc	CIAL	PRE	FIE	RE	?			W	HAT	SAF	Ρ			FAC	EB	ООК			11	NS1	ragr.	ΑM		L	ISU	٩RI	O:										
DATO	os	DON	IICII	LIO	DΕ	L C	LIE	NT	Έ		١.	VIVII	ENE	Α	F	ROP	ΊA	R	ENT	AD.	Α	FΑ	MILIA	R _2	21	AÑO	S y	4	ME	SES	S TI	EMF	O H	ABIT	ΓAD	O E	EN E	LLA	
DOMI	CIL	IO CO	ONO	CIDC)					SI	٧					SN					Α	bel	ardo l	Rod	Irigu	ıez			Cint	alap	ра								_
NOME					Ξ							EXT	ERI	OR		NUN	ΛIN	ITER			C	OL	.ONIA							ALI	DIA	O M	IUNI	CIPIO	Э				
Cintal	_		_								410								iapa																			_	
CIUDA	٩D	O PO	BLAC	CION	1	1		_		C	ODI	GO F	os	TAL	-			ES'	TAD	0		1			1		F	PAIS	-			7							
9	6	8	1	3		1	2	2	:	5	0																												
Telefo	no	Celula	ar A 1	0 DI	GIT	os						j							Tel	lefo	no d	le C	Contac	to o F	Refe	erenc	ia A	10	DIGI	TO	S								
La vivi	en	da cue	enta d	con:						X	Pisc	firm	е		Tec	ho lo	sa		X E	3añ	io		L	etrina	а)	(Mı	uro c	le ta	abic	ue/b	olock						
DIRE	C	CIÓN	DEI	. NE	EG(OCI	0												Es la	a m	nisma	a di	reccio	n del	ho	gar d	el tit	ular	?			N	0						
En cas	so	de que	e el n	ego	cio s	e ul	biqu	e en	n otra	a di	recc	ion, i	ndi	quel	a:																								
DOMI	CIL	.10 CC	ONO	CIDC)					SI	N	S	N		Abe	elardo	L		Cir	ntala	ара		C	intala	ара	de	3	3041	10		CI	hiapa	as	М	léxi	co			
															Roc	drigue	Z						F	iguer	оа													_	
NOME	RE	DEL	A CA	ALLE	=					N	JM	Ν	UM		СО	LONI	Α		MU	JNI	CIPI	0	C	IUDA	٩D		(CP			ES	STAI	00	P/	AIS				
										_																													

GEOLOCALIZACION _0, 0___ COORDENADAS CASA DEL TITULAR COODENADAS DEL NEGOCIO (CUANDO APLIQUE)

DATOS ECONOMICOS MENSUALES

ACTIVIDAD ECONOMICA / ORIGEN DE LOS RECURSOS: COMPRAVENTA DE PERFUMES

NO. DE EMPLEADOS DEL NEGOCIO: __ TIEMPO EN ESTA ACTIVIDAD: _1_AÑOS_4_MESES \$10,000.00 MONTO DEL CREDITO SOLICITADO DESTINO DEL CREDITO:

INGRESOS MENSUALES												
VENTAS TOTALES	0											
APORTACION DE SU ESPOSO,												
PAREJA, O DE OTRO MIEMBRO DE	3000											
LA FAMILIA?												
CUENTA CON OTRO TRABAJO												
ADEMAS DE SU NEGOCIO?												
TIENE FAMILIARES QUE LE ENVIAN												
DINERO?												
OTROS INGRESOS												
TOTAL INGRESOS												

GASTOS M	ENSUALES
GASTOS FAMILIARES (ALIMENTOS,	
ROPA)	
RENTA	
GASTOS DEL NEGOCIO	
(MERCANCIA, GAS, TRANSPORTE)	
CUENTAS POR PAGAR: (OTROS	
CREDITOS)	
TARJETAS DE CREDITO: TIENDAS	
COMERCIALES	
TOTAL GASTOS	

LLEVA REGISTRO DE INGRESO	OS Y EGRESOS	<u>No</u>														
HA TENIDO EXPERIENCIA CON	OTROS CREDI	TOS? N	lo_IN	DIQUE	CUALE	S:										
ESTACIONALIDAD DE VENTA	ME	S E	F	M	Α	M	J	J	Α	S	0	N	D			
A: ALTO M: MEDIO B:BAJO	NIV	ΞL														
	REVOLVENCIA DEL NEGOCIO DIARIA SEMANAL CATORCEI												RCENA	L L		
CONSENTIMIENTO Y PRIV	ACIDAD DE D	ATOS F	PERSC	NALE	S											
MANIFIESTO QUE PREVIAMEN	ITE AL LLENAD	O DE EST	ΓE FOR	MATO	TUVE A	LA VIS	TA, SE	ME HI	ZO ENT	ΓREGA	Y LA D	EBIDA	EXPLIC	CACION DI	EL CON	TENIDO Y
ALCANCE DEL AVISO DE PRIVA	ACIDAD DE CON	NSULTOR	ES DE	SERVI	CIOS VA	ARIOS S	S.A. DE	C.V. S0	OFOM E	E.N.R. E	EL TRA	TAMIEN	ITO DE	MIS DATO	S PER	SONALES
FINANCIEROS Y PATRIMONIALI	ES, Y DECLARO	BAJO PI	ROTES	TA DE I	DECIR \	/ERDAI	O QUE	LOS DA	ATOS Q	UE PR	OPOR	CIONO E	EN EST	E SON LE	GITIMO	S.
SI, AUTORIZO EL USO DE MIS I	DATOS PERSON	NALES		N	IO AUTO	ORIZO I	EL USO	DE MIS	S DATC	S PER	SONAL	.ES				
CONDICIONES SOBRE EL USO	DE MIS DATOS	٠.														
CONSENTIMIENTO PARA L			/ DEGI	CNAC	NON D	E DEA	IEEICI	ADIO	DEL 6	ECHE	O DE	VIDA	VCAL	DO DEUI	OOR	
EN ESTE APARTADO MANIFIES																OM
E.N.R:	OTO WII CONSEN	IIIVIIENI	O DE IVI	MINERA	CAFRI	=3A, FF	INA QU	E CON	SULTU	KES DE	SERV	icios (VARIOS	S.A. DE C	.v. 30r	Olvi
REALICE LA CONTRATACIÓN D	DEL SECLIBO D	E VIDA E	NI MI NI		VDED	DESEV	ITACIÓ	N DE C	ONEO	DMIDA		LOST	ÉDMINIC	o DDEVI	STOS	SI
EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PI								,								NO
DE MI DECISIÓN DE MANERA II		ONTIVATO) DL AL	JIILGIC	JIN, IVIIO	IVIO QO	LLINL	JIL A	510 SL	_ IVIL_ I	LIXIVIIII	O CON	OCLIVI	TAINA LA I	OIVIA	NO
REALICE LA CONTRATACIÓN D	DEL SEGURO D	E SALDO	DEUD	OR EN	MI NOI	MBRE \	/ REPR	ESENT	ACIÓN	. DE C	ONFOR	RMIDAD	CON L	OS TÉRM	INOS	SI
PREVISTOS EN LA CLÁUSULA																NO
LA TOMA DE MI DECISIÓN DE N																
DESIGNO COMO BENEFICIARIO	O DEL SEGURO) A:														
GLORIA GOMEZ DOMINGUEZ																
NOMBRE COMPLETO																
								_					FECH	A DE NAC	MIENT	Э
PARENTESCO: <u>TIA</u>	POF	RCENTAJE	E: <u>100%</u>				TELE	ONO:								
DIRECCIÓN:								L								
NOMBRE DE	E VIALIDAD	NÚM.I	=XT	NI	TAI.MĽ		COLON	ΙΔ	MUNIC	CIPIO		P E	STADO		AÍS	
Estov consciente v acepto que es											-	-				de contro

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE ACTÚO A NOMBRE Y CUENTA PROPIA, QUE NO CUENTO CON PROVEEDORES DE RECURSOS NI PROPIETARIOS REALES EN LA PRESENTE OPERACIÓN, QUE LOS DATOS QUE PROPORCIONO EN ESTE ACTO SON LEGÍTIMOS, Y QUE, PREVIAMENTE A LA FIRMA DE LA PRESENTE SOLICITUD, SE ME HIZO LA DEBIDA EXPLICACIÓN DE CADA UNO DE LOS APARTADOS QUE COMPONEN LA MISMA, DÁNDOME LA

HAGO CONSTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE FUERON OBTENIDOS DE MANERA PRESENCIAL, Y VALIDADOS CONTRA LOS DOCUMENTOS ORIGINALES QUE TUVE A LA VISTA, DE LOS CUALES COTEJÉ LAS COPIAS QUE ME FUERON PROPORCIONADAS.

y cumplimiento de articulo 28 para Regular a Las Sociedades de Información Crediticia.

NOMBRE DEL CLIENTE: MELANI GUADALUPE HERNANDEZ GOMEZ FIRMA:

NOMBRE DEL PROMOTOR: **ERIK ALVARADO VALDEZ** FIRMA: ____

LIBERTAD DE MANIFESTAR EN CADA UNO DE ELLOS MI CONSENTIMIENTO DE ACUERDO A MIS INTERESES.

Firma del Cliente: