

CARTA DE DISMINUCIÓN O EXENCIÓN DE GARANTÍA LÍQUIDA

A QUIEN CORRESPONDA.-

Por medio de la presente se solicita la disminución o exención de la Garantía según se indica en la siguiente información:

| Datos Generales del comercio | | Fecha: Día Mes Año | |
|---|--|---|--|
| Nombre, Denominación o Razón Social | | R.F.C. | |
| Cuenta de Cheques | | Afiliación | |
| La Garantía Líquida fue motivo de selección o aplicación por lo siguiente: <div style="display: flex; flex-wrap: wrap;"> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Comercio Electrónico / MOTO</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Cargos Periódicos</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Giros de Alto Riesgo</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Teclado abierto</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Giro Agregador</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Antigüedad Menor a 6 meses.</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Buró de Crédito Pésimo / Dudoso</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Buró Interno Malo</div> <div style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Venta Forzada</div> </div> | | | |
| Ventas Estimadas Mensuales: \$ | | Ticket Promedio por Transacción: \$ | |
| % y Monto Total de Garantía Líquida | | % y Monto Restante GL | |
| % Garantía Líquida % | | % Restante Garantía Líquida % | |
| Monto Garantía Líquida \$ | | Monto Restante Garantía Líquida \$ | |
| Porcentaje de las ventas diarias % <input type="checkbox"/> | | Valor % | |
| Trámite: <input type="checkbox"/> Disminución <input type="checkbox"/> Exención | | ¿Cuenta con 3D Secure? <input type="checkbox"/> ¿Cuenta con Cybersource? <input type="checkbox"/> | |

Se solicita la Disminución o Exención de Garantía Líquida conforme a lo siguiente.

| <input type="checkbox"/> Cliente Nuevo / <input type="checkbox"/> Cliente Actual | | | | |
|--|------------------|--------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Rango de Facturación | GL Original | GL con Disminución | % de Disminución | Exención |
| <input type="checkbox"/> Facturación menor a 1MDP | \$ | \$ | <input type="checkbox"/> 5% | <input type="checkbox"/> Exención |
| <input type="checkbox"/> Facturación entre 1MDP y 10MDP | \$ | \$ | <input type="checkbox"/> 5% | <input type="checkbox"/> Exención |
| <input type="checkbox"/> Facturación más de 10MDP | \$ | \$ | <input type="checkbox"/> 5% | <input type="checkbox"/> Exención |
| Num. GIRO | Descripción Giro | | | |

Motivos por el cual se solicita la Disminución o Exención de Garantía Líquida

| | |
|---|--------|
| Por Conveniencia Comercial (VIP) <input type="checkbox"/> | Otros: |
| Proporcione Detalle de la Justificación: | |

Conocimiento del Cliente

| |
|--|
| El Cliente cuenta con solvencia económica para cubrir posibles quebrantos. ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Se realizó Visita Ocular reciente (menor a 3 meses) y se tiene pleno conocimiento del Cliente? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| El Cliente ofrece bienes y servicios legales que no representen Riesgo Reputacional y Operacional al Banco (Contracargos, Fraudes, Multas) ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| Describe que tipo (s) de producto (s) o servicio (s) ofrece el comercio al tarjetahabiente: |
| ¿El servicio se ofrece dentro del Territorio Nacional? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso que NO especifique: |
| ¿El servicio brindado se hace en nombre de un tercero? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso que SI especifique: |
| Antigüedad con el banco: años meses |

FIRMAS DE AUTORIZACION PARA DISMINUCIÓN o EXENCIÓN DE GARANTÍA LÍQUIDA

NOMBRE Y FIRMA BANCA

EL BANCO REPRESENTADO POR

NOMBRE Y FIRMA PRODUCTO

Nota: con base en la normativa vigente de Garantía Líquida, se acepta el cargo al CR en caso de alguna contingencia que no pueda ser cubierta con la Garantía Líquida.

Folio: