

Solicitud de Crédito Persona Física



En este acto reconozco haber leído el Aviso de Privacidad de PR Soporte Efectivo S.A. de C.V., Sociedad Financiera de Objeto Multiple E.N.R. (en lo sucesivo, "PROSEF") con domicilio en Calle Versalles Ext. 21, Int. 404, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F., contenido en la página www.prosef.mx. Siendo así, en mi carácter de titular de los datos personales proporcionados a PROSEF, con la finalidad de que sean analizados como detalla el Aviso de Privacidad, otorgo mi consentimiento para que como responsable, PROSEF trate mis datos personales y pueda transferirlos para los propósitos y bajo las condiciones de confidencialidad y seguridad establecidas en dicho Aviso de Privacidad y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

Firma: _____

Fecha: 09 DE JULIO DE 2019

Nombre Completo: MARIA DE LA LUZ CASTILLO HERNANDEZ

Fecha de Elaboración: 09 DE JULIO DE 2019

Nombre Completo: MARIA DE LA LUZ CASTILLO HERNANDEZ

"Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que para la solicitud de este crédito estoy actuando por cuenta propia"

SI lo manifiesto ☒ NO lo manifiesto ☐

REQUISITOS PARA EL TRAMITE DE CREDITO

SOLICITANTE

- Solicitud de crédito 100% requisitada y firmada.
- Comprobante de domicilio particular (luz, agua, predial, teléfono). máximo con 3 meses de antigüedad.
- Identificación oficial vigente (IFE, pasaporte, cédula profesional).
- Comprobante de ingresos (Últimos dos meses de recibos de nómina o en su defecto última declaración de impuestos del ejercicio inmediato anterior).
- Estados de cuenta bancarios (últimos 3 meses).
- Constancia de la Clave Única del Registro de Población (CURP).
- Cédula de Identificación Fiscal expedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

LISTA DE CARGOS PUBLICOS

- ADMINISTRACION PUBLICA CENTRALIZADA: Los cargos que deben considerarse como personas políticamente expuestas nacionales son: Presidente de La República, Secretarios de Estado, Procurador General de La República, Consejero Jurídico del Ejecutivo Federal, Subsecretarios, Subprocuradores de La Procuraduría General de La República, Oficiales Mayores, Jefes o Coordinadores Generales de Unidad, Directores Generales, o sus Homólogos, así como Representantes en el Extranjero de La Procuraduría General de La República y de las Dependencias de la Administración Pública Federal. En adición a los titulares de los órganos desconcentrados, deben considerarse a los servidores públicos de segundo y tercer nivel de dichos órganos, ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARAESTATAL: Los cargos que deben considerarse como personas políticamente expuestas nacionales son: Titulares, Servidores Públicos de Segundo y Tercer Nivel de conformidad con su estructura, Liquidadores, Representantes en el Extranjero de las Entidades de La Administración Pública Paraestatal, así como los miembros propietarios de las Juntas de Gobierno o Directiva, Consejos de Administración o Comités Técnicos, u Órganos equivalentes, según corresponda.

DATOS PERSONALES E INFORMACION DEL DOMICILIO

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	
CASTILLO		HERNANDEZ		MARIA DE LA LUZ	
Género		Fecha de Nacimiento		País de Nacimiento	
Masculino ☐ Femenino ☒		Día 06 Mes 08 Año 1980		MEXICO	
Entidad Federativa de Nacimiento		R.F.C. (Incluir homoclave)		CURP	
VILLAHERMOSA TABASCO		CAHL800806U62		CAHL800806MTCRSRZ00	
Firma Electrónica (FIEL)		Estado Civil			
		Casado B. Mcdos. ☐ Casado B. Spdos. ☐ Soltero(a) ☒ Divorciado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Unión Libre ☐			
Nombre del Cónyuge o Concubina		Dependientes Económicos		Tipo de Vivienda	
		3		Propia ☐ Rentada ☒ Otra ☐	
Calle		No. Exterior		No. Interior	
COLECTOR LA QUEBRADA		18 LT 9		B 203	
Delegación o Municipio		Ciudad / Población		Entidad Federativa	
CUAUTITLAN IZCALLI		CIUDAD DE MEXICO		EDO DE MEXICO	
Código Postal		Tiempo de residir en el domicilio (años)		Teléfono particular (Incluir Lada)	
54769		4 AÑOS		(55) 8656-6393	
Teléfono Celular		E-mail personal		E-mail empresa	
(55) 4642-1618		castilluz8006@gmail.com			

Solicitud de Crédito Persona Física



DATOS DEL EMPLEO

Nombre de la Empresa		Actividad o Giro de la Empresa	
FARMAMEX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS Y EQUIPO MEDICO		MEDICO	
Área / Departamento / Sección	Puesto que desempeña	Ocupación / Profesión	
OPERACIONES	ENFERMERA QUIRURGICA	ENFERMERA	
Fecha de Ingreso	Ingreso / Sueldo neto mensual	Ingresos Adicionales	Procedencia del Ingreso Adicional
06-07-2015	5,600.00	24,000.00	COMISIONES

DATOS DE LA EMPRESA

Calle		No. Exterior	No. Interior	Colonia
BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS		38		MIXCOAC
Código Postal	Ciudad / Población	Delegación / Municipio		Entidad Federativa
03910	CDMX	BENITO JUAREZ		CIUDAD DE MEXICO

DATOS DE LA OPERACION

Monto del Crédito Solicitado (\$)		Destino del Crédito		Plazo del Crédito (Meses)	
20,000.00		GASTOS PERSONALES		12 MESES	
Tipo de Crédito Solicitado		Frecuencia de Pago		En qué forma desea recibir el Crédito	
Simple ☒ Cuenta Corriente ☐		Mensual ☐ Quincenal ☒		Transferencia ☒ Cheque ☐	
Datos para el depósito del Crédito					
Banco BBVA BANCOMER		Cuenta 1580078042	Tipo Cuenta DEBITO		CLABE 012180015800780423

REFERENCIAS BANCARIAS

Banco	Número de Cuenta	Tipo de Cuenta	Antigüedad de la cuenta
BBVA BANCOMER	1580078042	debito	3 AÑOS

REFERENCIAS PERSONALES

Familiar	Teléfono Fijo (incluir Lada)	Tipo de Relación	Ocupación
MAISA MONROY VALDES	(55) 4979-6721	CUÑADA	HOGAR
Amistad	Teléfono Fijo (incluir Lada)	Tipo de Relación	Ocupación
ELVIA CRUZ CEGUEDA	(55) 5207-1262	AMIGA	EMPLEADA

ENTREVISTA PERSONAL

¿Los recursos con los que se liquidará el crédito proceden de actividades lícitas? SI ☒ NO ☐

¿Desempeña actualmente, ha desempeñado o existe la posibilidad de que desempeñe algún cargo público en el país o en el extranjero de acuerdo con la "lista de cargos públicos" que se anexa a esta solicitud? SI ☐ NO ☒

Período en el que ocupó el cargo _____
¿Cuál o Cuáles? _____

¿Su cónyuge, concubina o parientes consanguíneos o afines, hasta el segundo grado (abuelos, padres, hermanos, hijos, primos) desempeñan actualmente o han desempeñado algún cargo público en el país o en el extranjero? SI ☐ NO ☒

Período en el que ocupó el cargo _____
¿Cuál o Cuáles? _____

Solicitud de Crédito Persona Física



Por este conducto autorizo expresamente a PR Soporte Efectivo, S.A. de C.V., SOFOM, E.N.R. para que por conducto de sus funcionarios facultados y/o terceros autorizados por éstas, realicen la revisión que resulte aplicable de acuerdo con las disposiciones legales aplicables de prevención de lavado de dinero.

Nombre completo

MARIA DE LA LUZ CASTILLO HERNANDEZ

FIRMA

AUTORIZACION PARA SOLICITAR REPORTES DE CREDITO

Por este conducto autorizo expresamente a PR SOPORTE EFECTIVO SA DE CV SOFOM ENR, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo Investigaciones, sobre mi comportamiento crediticio o el de la Empresa que represento, en una o varias sociedades de información crediticia (Trans Union de México, S. A. SIC o Dun & Bradstreet, S.A. SIC o Circulo de Crédito S.A. de C.V. SIC)

Asimismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de las sociedades de información crediticia y de la información contenida en los reportes de crédito y reporte de crédito especial, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que PR SOPORTE EFECTIVO SA DE CV SOFOM ENR, hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial o el de la empresa que represento, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de su expedición y en todo caso durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.

En caso de que la solicitante sea una Persona Moral, declaro bajo protesta de decir verdad Ser Representante Legal de la empresa mencionada en esta autorización; manifestando que a la fecha de firma de la presente autorización los poderes no me han sido revocados, limitados, ni modificados en forma alguna.

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo custodia de PR SOPORTE EFECTIVO SA DE CV SOFOM ENR y/o Sociedad de Información Crediticia consultada 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 sólo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente mediante su firma autógrafa.

Nombre del Solicitante

MARIA DE LA LUZ CASTILLO HERNANDEZ

R.F.C.

CAHL800806U62

Lugar y Fecha en que se firma la autorización

CIUDAD DE MEXICO A 15 DE JULIO DE 2019

Domicilio

COLECTOR LA QUEBRADA 18 LT 19

Colonia

B 203 VALLE ESMERALDA

Municipio o Delegación

CUAUTITLAN IZCALLI

Estado

EDO. DE MEXICO

Código Postal

54769

Teléfono Particular (incluirl Lada)

(55) 8656-6393

Firma

Para uso exclusivo de PR SOPORTE EFECTIVO SA DE CV SOFOM ENR

Fecha de Consulta SIC

Folio de Consulta SIC

Nombre del Funcionario que recaba la autorización