

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 Múltiple 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: 05 de Agosto de 2016

Nombre Completo: Amanda Noely Vazquez Waller

Fecha de Elaboración: 05 de Agosto de 2016

Nombre Completo: Amanda Noely Vazquez Waller

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

Si lo manifiesto ☒ NO lo manifiesto ☐

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).

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 Vazquez		Apellido Materno Waller		Nombre (s) Amanda Noely	
Género Masculino ☐ Femenino ☒		Fecha de Nacimiento Día 27 Mes 09 Año 1978		País de Nacimiento México	
Entidad Federativa de Nacimiento Distrito Federal		R.F.C. (Incluir homoclave) VAWA780927JW1		Nacionalidad Mexicana ☒ Extranjera ☐	
Firma Electrónica (FIEL)		Estado Civil Casado B. Mcdos. ☐ Casado B. Spdos. ☐ Soltero(a) ☒ Divorciado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Unión Libre ☐		CURP VAWA780927MDFZLM05	
Nombre del Cónyuge o Concubina		Dependientes Económicos		Tipo de Vivienda Propia ☒ Rentada ☐ Otra ☐	
Calle ORIENTE 231		No. Exterior 31		Colonia AGRICOLA ORIENTAL	
Delegación o Municipio IZTACALCO		Ciudad / Población MEXICO		Entidad Federativa CDMX	
Código Postal 08500		Tiempo de residir en el domicilio (años) 38		Teléfono particular (Incluir Lada) (55) 63910342	
Teléfono Celular 0445552876106		E-mail personal		Teléfono oficina (Incluir Lada) 80004400	
				E-mail empresa avazquezmedicus.com.mx	

Solicitud de Crédito Persona Física



DATOS DEL EMPLEO

Nombre de la Empresa		Actividad o Giro de la Empresa
ADMINISTRADORA DE APLICACIONES MEDICAS		VENTA EQUIPO MEDICO
Área / Departamento / Sección	Puesto que desempeña	Ocupación / Profesión
SERVICIOS GENERALES	RECEPCIONISTA	EMPLEADA
Fecha de Ingreso	Ingreso / Sueldo neto mensual	Ingresos Adicionales
13/07/2015	6,500.00	2,000.00
		Procedencia del Ingreso Adicional
		VENTA

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	Cuidad de México

DATOS DE LA OPERACION

Monto del Crédito Solicitado (\$)	Destino del Crédito	Plazo del Crédito (Meses)
10,000.00	Gastos Personales	12
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 Ban Bajio	Cuenta 013825674210	Tipo Cuenta Nomina
CLABE 030180900005430827		

REFERENCIAS BANCARIAS

Banco	Número de Cuenta	Tipo de Cuenta	Antigüedad de la cuenta
Ban Bajio	013825674210	Nomina	

REFERENCIAS PERSONALES

Familiar	Teléfono Fijo (incluir Lada)	Tipo de Relación	Ocupación
Diana Waller Ramirez	5554779731	Tía	Hogar
Amistad	Teléfono Fijo (incluir Lada)	Tipo de Relación	Ocupación
Luz Fonseca	5565089941	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

AMANDA N. VAZQUEZ WALLER

FIRMA

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 y/o Dun & Bradstreet, S.A. SIC y/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 (Aval u obligado solidario)

Amanda Noely Vazquez Waller

Lugar y Fecha en que se firma la autorización

Ciudad de México a 5 de Agosto de 2016

R.F.C.

VAWA780927JW1

Domicilio

Oriente 231 int 31

Estado

Ciudad de México

Colonia

Agrícola Oriental

Código Postal

08500

Municipio o Delegación

Iztacalco

Teléfono Particular (Incluir Lada)

(55) 63910342

Firma

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

Fecha de Consulta SIC

Folio de Consulta SIC