



INFORMACIÓN DE LA CUENTA SOLICITADA

Tipo	Número	Sucursal
------	--------	----------

Lugar

Fecha

DATOS GENERALES DEL “CLIENTE”

TITULAR		
Tipo de Firma	Instrucción especial	Régimen de la Cuenta
☐ Individual ☐ Mancomunada ☐ Solidaria		☐ Individual ☐ Mancomunada ☐ Solidaria
Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido

DOMICILIO:					
Particular: Calle, Avenida o Vía		Número exterior	Número interior	Colonia o Urbanización	Alcaldía o Municipio
Ciudad o Población	Entidad Federativa/Estado	País	Código Postal	Teléfono donde se puede localizar (Incluir LADA)	
Fiscal: Calle, Avenida o Vía		Número exterior	Número interior	Colonia o Urbanización	Alcaldía o Municipio
Ciudad o Población	Entidad Federativa/Estado	País	Código Postal	Teléfono donde se puede localizar (Incluir LADA)	
Teléfono Celular		Correo Electrónico		C.U.R.P. para residentes mexicanos ciudadanos	FIEL
Profesión		Actividad Empresarial		Actividad Económica Banco de México	Actividad Económica INEGI

Nacionalidad(es)		País donde mantiene residencia fiscal		Clave de identificación fiscal (RFC-EIN número o equivalente en cada país)
				FC: GUMN870219MK9
País de Nacimiento	Fecha de Nacimiento	Entidad federativa de nacimiento Estado o Provincia	Documento de Estancia Legal	Género



CONTRATO DE SERVICIOS Y PRODUCTOS BANCARIOS MÚLTIPLES
KAPITAL

Solicitud-Contrato “Persona Física”

TARJETAS DE DÉBITO

INSTRUCCIONES DEL “CLIENTE”

Autorizo a KPTL México Bank, S.A., Institución de Banca Múltiple, Kapital México Grupo Financiero a que asocie la cuenta que a continuación indico a las “TARJETAS” de débito que se emitan al amparo de este “Contrato”:

Número de cuenta: Tipo de cuenta:

DESIGNACIÓN DE TARJETAHABIENTES ADICIONALES

Autorizo a KPTL México Bank, S.A., Institución de Banca Múltiple, Kapital México Grupo Financiero, a que expida “TARJETAS” de débito adicionales a favor de las personas (tarjetahabientes adicionales) que se indican a continuación en los términos del Capítulo I, apartado relativo a las Disposiciones Aplicables a las Tarjetas de Débito del presente “Contrato”:
(nota: es indispensable que se anexen identificaciones oficiales de los tarjetahabientes adicionales)

NOMBRE DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS (TARJETAHABIENTES ADICIONALES)

Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido
Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido

Notificaciones

E-mail	Teléfono

En caso de no seleccionar ningún medio de notificaciones KPTL México Bank, S.A., Institución de Banca Múltiple, Kapital México Grupo Financiero no estará en posibilidad de informarle las operaciones o contrataciones que se realicen en su nombre.

BENEFICIARIOS

(EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL “CLIENTE”)

(Es aplicable únicamente cuando comparezcan personalmente y no a través de apoderado)

En caso de que el cliente no desee designar beneficiarios “KAPITAL” actuará en los términos previstos en la legislación común.

☐ “Deseo NO designar beneficiarios, en el entendido de que como “CLIENTE” podré en cualquier momento adicionar nuevos beneficiarios, o bien sustituir o revocar los previamente designados, así como modificar, en su caso, la proporción correspondiente a cada uno de ellos, lo cual deberé hacer constar por escrito mediante el documento que para tales efectos suscriba. “KAPITAL” entenderá que la última designación deja sin efecto a cualquier otra hecha con anterioridad”.

Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido	Parentesco	Porcentaje	Fecha de nacimiento
Domicilio Particular: Calle, Avenida o Vía		Número exterior	Número interior	Colonia o Urbanización	
Ciudad o Población	Entidad Federativa/Estado	País	Código Postal	Alcaldía o Municipio	

Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido	Parentesco	Porcentaje	Fecha de nacimiento
Domicilio Particular: Calle, Avenida o Vía		Número exterior	Número interior	Colonia o Urbanización	
Ciudad o Población	Entidad Federativa/Estado	País	Código Postal	Alcaldía o Municipio	

Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido	Parentesco	Porcentaje	Fecha de nacimiento
Domicilio Particular: Calle, Avenida o Vía		Número exterior	Número interior	Colonia o Urbanización	
Ciudad o Población	Entidad Federativa/Estado	País	Código Postal	Alcaldía o Municipio	

Nombre(s)	Primer Apellido	Segundo Apellido	Parentesco	Porcentaje	Fecha de nacimiento
Domicilio Particular: Calle, Avenida o Vía		Número exterior	Número interior	Colonia o Urbanización	
Ciudad o Población	Entidad Federativa/Estado	País	Código Postal	Alcaldía o Municipio	



Conocimiento General y transaccionalidad de la cuenta

Tipo de persona:	Tipo de producto:	Número de cuenta:	Clave legada de divisas:
☐ Persona Física			
☐ Persona Física con Actividad Empresarial			

Transaccionalidad de la cuenta

Perfil de divisas (Producto)	Monto	Frecuencia
¿Maneja cuentas de cheques en dólares en algún banco?	¿Maneja cuenta de cheques en pesos en algún Banco?	
Monto mensual esperado en USD	Procedencia de los recursos para la apertura ☐ Efectivo ☐ SPEI ☐ Cheque otro Banco ☐ Crédito Kapital ☐ Cheque de caja ☐ Transferencia internacional	
Motivo de apertura de la cuenta	Destino de los recursos (su cuenta se utiliza para)	
Los recursos de esta cuenta son ☐ Recursos propios ☐ Recursos de terceros	Transaccionalidad esperada en su cuenta Depósitos/Créditos ☐ Retiros/Cargos ☐	
Origen de los recursos	¿Realizara transacciones internacionales (SPID/Swift)?	
¿Cuál es el monto máximo que desea operar en un día? (MTU)		

Exclusivo para Personas Físicas con Actividad Empresarial

Cobertura geográfica

Presencia Nacional	Presencia Internacional	Presencia Regional
Importaciones y exportaciones		Principales países
Importaciones \$		
Exportaciones \$		
Sucursales o ciudades en donde tiene presencia física ☐	¿Genera divisas por los productos y servicios? Si No	

Montos MXN y números de operaciones mensuales (frecuencia)

Montos de Retiros/ Cargos mensual:		Monto de Depósitos / Créditos mensual:	
☐ \$0.00	a \$100,000.00	☐ \$0.00	a \$100,000.00
☐ \$100,001.00	a \$250,000.00	☐ \$100,001.00	a \$250,000.00
☐ \$250,001.00	a \$500,000.00	☐ \$250,001.00	a \$500,000.00
☐ \$500,001.00	a \$1,000,000.00	☐ \$500,001.00	a \$1,000,000.00
☐ \$1,000,001.00	a \$9,999,999,999.99	☐ \$1,000,001.00	a \$9,999,999,999.99
Número de operaciones de retiro		Número de Operaciones de depósito	
Límite Inferior	Límite Superior	Límite Inferior	Límite Superior
☐ 0	5	☐ 0	5
☐ 6	10	☐ 6	10
☐ 11	999	☐ 11	999

Manejo de efectivo MXN

Montos de Operaciones en Efectivo (Retiros)		Montos de Operaciones en Efectivo (Depósitos)	
☐ \$0.00	\$50,000.00	☐ \$0.00	\$50,000.00
☐ \$50,001.00	\$100,000.00	☐ \$50,001.00	\$100,000.00
☐ \$100,001.00	\$300,000.00	☐ \$100,001.00	\$300,000.00
☐ \$300,001.00	\$1,000,000.00	☐ \$300,001.00	\$1,000,000.00
☐ \$1,000,001.00	\$9,999,999,999.99	☐ \$1,000,001.00	\$9,999,999,999.99
Frecuencia de Retiros		Frecuencia de Depósitos	
Límite Inferior	Límite Superior	Límite Inferior	Límite Superior
☐ 0	15	☐ 0	15
☐ 16	30	☐ 16	30
☐ 31	100	☐ 31	100

Referencias Personales y Bancarias

Nombre	Domicilio	Teléfono
Banco	Número de cuenta	Teléfono



CONTRATO DE SERVICIOS Y PRODUCTOS BANCARIOS MÚLTIPLES
KAPITAL

Solicitud-Contrato "Persona Física"

Número:	☐ Moneda Nacional	Sucursal:	Lugar y Fecha de firma:
Número:	☐ Dólares Americanos		
Legada divisas:			

ESTADO DE CUENTA

Envío Estado de cuenta a domicilio: ☐ Si ☐ No

Como "CLIENTE" podré en cualquier momento solicitar el envío del estado de cuenta a domicilio previa notificación por escrito a "KAPITAL"

DECLARATORIA

Declaro(declaramos) bajo protesta de decir verdad que todos los datos arriba asentados son ciertos y correctos, autorizando a KPTL México Bank, S.A., Institución de Banca Múltiple, Kapital México Grupo Financiero, para comprobarlos a su entera satisfacción.

El(los) suscrito(s), declaro(declaramos) bajo protesta de decir verdad que con la firma de la presente "Solicitud-Contrato" es mi(nuestra) voluntad aceptar los términos de, y celebrar el "CONTRATO DE SERVICIOS Y PRODUCTOS BANCARIOS MÚLTIPLES KAPITAL", con KPTL México Bank, S.A., Institución de Banca Múltiple, Kapital México Grupo Financiero, quien en este acto me(nos) hace entrega de un ejemplar del mismo, incluyendo todos sus anexos, el cual adicionalmente está a mi(nuestra) disposición en la página electrónica <https://kapital.com>

Al respecto, manifiesto(manifestamos) estar enterado(s) del contenido y alcance legal del "CONTRATO DE SERVICIOS Y PRODUCTOS BANCARIOS MÚLTIPLES KAPITAL", mismo que se encuentra inscrito en el Registro de Contratos de Adhesión de la CONDUSEF, bajo el número indicado en la presente "Solicitud-Contrato", y que con la presente firma en este acto suscribo(suscribimos) a entera conformidad, como si la totalidad de sus términos y condiciones aquí se transcribieren para todos los efectos legales a que haya lugar, en el lugar y fecha indicada en la presente "Solicitud-Contrato", debiendo considerar las firmas aquí plasmadas como nuestro consentimiento expreso y suscripción del "CONTRATO DE SERVICIOS Y PRODUCTOS BANCARIOS MÚLTIPLES KAPITAL".

Conforme a lo establecido por el artículo 78 del Código de Comercio acepto la firma facsimilar del representante legal de "KAPITAL" plasmada en la presente "Solicitud-Contrato" y en el "Contrato" como si se tratara de una firma autógrafa.

Firma del "CLIENTE" o su(s) representante(s) y/o Apoderado(s) Legal(es)

KPTL México Bank, S.A., Institución de Banca Múltiple, Kapital
México Grupo Financiero

Representante Legal

Representante Legal

Número de Registro de Contratos de Adhesión (RECA)

1520-999-042688/02-03138-1125

KPTL México Bank, S.A., Institución de Banca Múltiple, Kapital México Grupo
Financiero