

Fecha Día Mes Año

DATOS GENERALES DEL CLIENTE PERSONA FISICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL

Nombre completo del solicitante			Género	Fecha de nacimiento
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno			Masculino ☐ Femenino ☐	Día Mes Año
País de nacimiento	Entidad federativa de nacimiento	Nacionalidad	Correo electrónico	
CURP	RFC con homoclave	No. Serie FIEL		
Escolaridad		Ocupación, profesión, actividad o giro del negocio		
Licenciatura ☐ Maestría ☐ Otro: _____				
Estado civil	Tipo de régimen	No. de dependientes económicos		
Soltero ☐ Casado ☐ Separación de bienes ☐	Sociedad legal ☐ Sociedad conyugal ☐			

DATOS DEL DOMICILIO DE RESIDENCIA

Dirección							Código Postal
Calle	No. Int.	No. Ext.	Colonia	Municipio	Ciudad	Estado	
País	Teléfono celular	Teléfono fijo	Tipo de vivienda				
			Propia ☐ Rentada ☐ Familiar ☐ Hipoteca ☐				
Monto y forma de pago de la renta y/o monto y forma de pago de la hipoteca			¿Tienes algún domicilio adicional para recibir avisos o correspondencia?				
			Sí ☐ No ☐				

Dirección							Código Postal
Calle	No. Int.	No. Ext.	Colonia	Municipio	Ciudad	Estado	
País	Teléfono fijo						

REFERENCIAS PERSONALES

NOTA: Las referencias proporcionadas deberán tener un número para localizar al contacto, en caso de no tener una comunicación podrá ser rechazada la solicitud y deberá recabarse nuevamente.

Nombre completo	Parentesco	Domicilio completo	Teléfono
Nombre completo	Parentesco	Domicilio completo	Teléfono

REFERENCIAS COMERCIALES

Nombre completo

Domicilio completo

Teléfono

Nombre completo

Domicilio completo

Teléfono

DATOS DEL CRÉDITO QUE SOLICITA

Crédito FLEX

Monto \$

Plazo en meses

OBLIGADO SOLIDARIO Y/O AVAL

Nombre completo / Razón Social

Fecha de nacimiento / Constitución

Día Mes Año

Régimen Fiscal

Nacionalidad

Calidad migratoria

RFC

CURP (PF)

Persona Física ☐
Persona Moral ☐

Mexicana ☐
Extranjera ☐

Correo electrónico

Ocupación o profesión (PF)

Nombre del representante legal (PM)

No. Serie FIEL (PM)

Actividad o giro (PM)

Dirección

Código Postal

Calle No. Int. No. Ext. Colonia Municipio Ciudad Estado

País

Teléfono

Estado civil

Tipo de régimen

Soltero ☐
Casado ☐

Separación de bienes ☐
Sociedad conyugal ☐
Sociedad legal ☐

Datos del conyuge (en dado caso que sea sociedad conyugal)

Género

Fecha de nacimiento

Masculino ☐
Femenino ☐

Día Mes Año

Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno

País de nacimiento

Entidad federativa de nacimiento

Nacionalidad

Correo electrónico

CURP

RFC con homoclave

DOMICILIO OBLIGADO SOLIDARIO Y/O AVAL (en caso que sea sociedad conyugal)

Dirección

Calle No. Int. No. Ext. Colonia Municipio Ciudad Estado

Código Postal

País

Teléfono

¿El obligado solidario es accionista, u obligado solidario / fiador de otra empresa?

Sí ☐ No ☐

Nombre de la empresa

¿El obligado solidario es accionista, u obligado solidario / fiador de otra empresa o PFAE?

Sí ☐ No ☐

Nombre de la PFAE

Nombre y firma del cliente

Nombre y firma del obligado solidario y/o Aval

Nombre y firma del representante(s) legal(es) de la empresa

Nombre y firma del representante(s) legal(es) de la empresa

Autorización para consultar buro de la persona moral, persona física o persona física con actividad empresarial. Por la presente autorizo (amos) expresamente a BANCO AUTOFIN MÉXICO, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, (en lo sucesivo "Kapital Bank"*) para que solicite información de nuestras operaciones de crédito y otra naturaleza análoga que tenemos celebrada o hemos celebrado con otras entidades financieras y empresas comerciales, a las sociedades de información crediticia, así mismo les autorizamos para que la información financiera que hemos proporcionado, así como la obtenida de las sociedades de información crediticia sea divulgada y compartida con las demás entidades financieras pertenecientes a Kapital Bank y alcance de la información que será proporcionada por las sociedades de información crediticia.

*"Kapital Bank" es una marca registrada licenciada a favor de Banco Autofin México, S.A., Institución de Banca Múltiple.

PERFIL TRANSACCIONAL

¿Por medio de qué instrumento realizarás los pagos?

Tipo de moneda

Los pagos los realizará de forma:

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Efectivo: \$ _____ | MXN ☐ USD ☐ | Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____ |
| ☐ Transferencia: \$ _____ | MXN ☐ USD ☐ | Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____ |
| ☐ Cheque: \$ _____ | MXN ☐ USD ☐ | Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____ |
| ☐ Cheque de caja: \$ _____ | MXN ☐ USD ☐ | Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____ |
| ☐ Otro: \$ _____ | MXN ☐ USD ☐ | Mensual ☐ Quincenal ☐ Semanal ☐ Otro: _____ |

Número de Operaciones mensuales

Origen de los recursos

Destino de los recursos

Monto máximo de efectivo

Número de transacciones

Monto de ingresos mensuales

Mensual \$ _____

INFORMACIÓN BANCARIA (de los estados de cuenta que proporcionarás)

Nombre del banco

Sucursal

Número de cuenta

CLABE Interbancaria

DECLARACIÓN DEL CLIENTE**Declara que actúa:**Por cuenta propia ☐ Por cuenta de un tercero ☐**¿Declaras que un tercero pagará total o parcialmente el crédito?**Sí ☐ No ☐**¿Desempeñas o ha desempeñado funciones públicas destacadas de un país extranjero o en territorio nacional, considerando entre otros, a los jefes de estado, representantes de partidos políticos?**Sí ☐ No ☐ En caso afirmativo: Puesto o cargo: _____ Periodo: _____**¿Algún familiar tuyo de hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad (conyugue, concubina, padre, madre, hijos, hermanos, abuelos, tíos, primos, cuñados, suegros, yernos o nueras), se encuentran en los supuestos mencionados?**Sí ☐ No ☐ En caso afirmativo: Puesto o cargo: _____ Periodo: _____

1) Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la información asentada y los documentos proporcionados por el (la) suscrito (a), para sustentar la presente solicitud, son verdaderos, correctos y auténticos, así como las manifestaciones contenidas en la misma; lo que ratifico con mi firma asentada a continuación. Así mismo, que 1.- Formulo la presente solicitud por mi propio derecho y 2.- El crédito será pagado con mis propios recursos, los cuales son y serán lícitos.

Tengo conocimiento de que Kapital Bank está sujeta a obligaciones en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo y, que cuenta con políticas internas de debida diligencia del cliente, por lo que en caso de que esa institución me asigne un grado de riesgo alto en dicha materia, me comprometo a proporcionar la información y documentación que se me requiera. (FORMATO DE IDENTIFICACIÓN PARA CLIENTES DE ALTO RIESGO).

2) Declaro bajo protesta de decir verdad, que todos los datos e información asentados en la presente Solicitud son reales, correctos y verificables, declarando fehacientemente que soy sabedor del contenido del artículo 112 de la Ley de Instituciones de Crédito, en cuanto a su aplicación respecto a la solicitud de otorgamiento de Crédito que formulo mediante este documento y autorizo expresamente a Kapital Bank a que compruebe lo anterior a su entera satisfacción. Para el caso de las Personas Morales: Así mismo declaro que no ha sido revocado mi nombramiento ni limitadas mis facultades en forma alguna, en este acto autorizo a Kapital Bank, o a quien este designe, a verificar la autenticidad de los datos proporcionados en cualquier momento que lo juzgue necesario

3) Quedo enterado de que Kapital Bank, no contrae ninguna obligación a la entrega y recepción de esta Solicitud, y lo autorizo para que la conserve inclusive si se declina el otorgamiento del Crédito.

4) Manifiesto que la información y/o documentos de identificación entregados en copia fotostática y / o digitales son verídicos y autorizo a Kapital Bank, a que corrobore lo anterior de estimarse conveniente.

5) Autorizo expresamente a Kapital Bank a que comparta mi información y/o datos y/o documentos para fines de promoción, mercadeo y estadísticos, indistintamente con: i) cualquiera de las entidades que formen parte directa o indirectamente de Kapital Bank. ii) aquellas respecto de las cuales dichas entidades sean de manera directa o indirecta accionistas mayoritarios.

6) Declaro que la información proporcionada es correcta, y autorizo a Kapital Bank, a que compruebe su entera satisfacción. Así como para que lleve acabo investigaciones y monitoreo periódico sobre el comportamiento crediticio (en el caso de personas físicas, Personas Físicas con Actividad Empresarial y/o Personas Morales), ante las sociedades de la información crediticia que estime conveniente y declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, además del uso que Kapital Bank, hará de la información consistiendo que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de 3 años contados a partir de la presente fecha y en todo caso durante el tiempo que mantengamos la relación jurídica.

7) De conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento, y enterado del Aviso de Privacidad que Kapital Bank puso a mi disposición, autorizo el tratamiento de mis datos personales proporcionados. Así mismo estoy enterado que este Aviso de Privacidad en todo momento lo puedo consultar en www.bancoautofin.com o en su red de sucursales.

EL SOLICITANTE
Nombre y firma

CAMPOS PARA USO EXCLUSIVO DEL BANCO

Calificación de riesgo

Actividad preponderante

El cliente proporcionó
toda la información

Sí ☐ No ☐

El cliente proporcionó
toda la documentación

Sí ☐ No ☐

Checklist para recabar documentación

- 1.- Solicitud-Contrato de Crédito Simple debidamente requisitada y firmada.
 - 2.- Autorización consulta CIEC FIRMA
 - b)
 - 1.- Identificación oficial vigente con fotografía y firma del solicitante.*
 - a) Mexicano (INE, IFE y/o Pasaporte)
 - b) Extranjero Pasaporte más Matrícula Consular (FM1 Y FM2)
 - 2.- Constancia de Situación Fiscal ante el SAT
 - 3.- Autorización Consulta a Sociedades de Información Crediticia
 - 4.- Comprobante de domicilio fiscal y operativo con antigüedad no mayor a 3 meses a la fecha de solicitud.* (Agua, luz, teléfono fijo o móvil, predial)
 - 5.- Últimos 3 Estados de cuenta bancarios completos digitalizados
- Documentación Aval y OS:
- a) Mismos documentos del inciso B

Checklist que recibirá el cliente

- Carátula de crédito (Kapital Bank)
- Tabla de amortización (Kapital Bank)
- Pagaré (Kapital Bank)
- Contrato (Kapital Bank)

Checklist que recibirá el cliente

- I. No se podrá celebrar el respectivo contrato con el cliente cuando los datos y documentos estén incompletos.
- II. Las copias de los documentos deberán ser cotejadas contra sus originales.
- III. Los datos y documentos deberán ser actualizados al año siguiente de la fecha de referencia.
- IV. Podrá recibir uno o más productos con el uso de esta solicitud, sin embargo, el área de análisis podrá solicitar más información para una nueva valoración de crédito.

FIRMAS

EL SOLICITANTE
Nombre y firma

Conforme a las políticas y procedimientos establecidos en la entidad, se hace constar que la información se obtuvo mediante entrevista personal con el ejecutivo y/o visita al domicilio del cliente cuyos datos generales se asientan en la presente y se valida que el domicilio corresponde al manifestado.