



OPERADORA MFM SAPI DE CV SOFOM ENR
SOLICITUD DE CREDITO NOMINA

CONTRATO

Numero
Monto prestamo
Plazo

FECHA DE LA SOLICITUD

Asesor: día mes año **Destino del prestamo:**

INFORMACION DEL SOLICITANTE

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	
Lugar y Fecha de Nacimiento:	Edad:	Sexo:	(F) (M)
RFC:	CURP:	Folio de IFE:	
Estado Civil:	Trabaja su conyuge: SI () NO ()		Ingreso del conyuge :
Regimen conyugal:	Dependientes económicos: SI () NO ()		Cuántas personas:
Domicilio: Calle:	Num. Exterior:	Num. Interior:	Cruzamientos:
Colonia:	CP:	Municipio:	Estado:
Residencia: Propia () Rentada () Pagandose () Vive con familiares () Tiempo de residencia: () años () meses			
Crédito vivienda señale si es con: Infonavit () Monto de pago mensual:			
Telefono de casa:	Celular:	Correo electronico:	
Es usted una persona que manifiesta desempeñar o haber desempeñado en los últimos 12 meses un cargo que implique funciones políticas destacadas en el país o el extranjero (puede ser un titular o algún pariente) ¿El titular o pariente es una persona políticamente expuesta? si () no ()			

INFORMACION LABORAL

Nombre de la empresa donde labora:	Registro IMSS: SI () NO ()		
Domicilio: Calle:	Num. Exterior:	Num. Interior:	Cruzamiento:
Colonia:	CP:	Municipio:	Estado:
Departamento en que labora:	Puesto:	Ingreso Mensual neto:	
Cuenta con otros ingresos: SI () NO ()	A cuánto ascienden \$		Comprobable SI () NO ()
Esta pagando algún crédito: SI () NO ()	En caso afirmativo señale el importe:		Institucion:
Nombre del jefe inmediato:	Antigüedad Laboral:		
Telefono de oficina:	Extensión:	Fax:	
Periodicidad de cobro: Mensual ()	Quincenal ()	Catorcenal ()	Semanal ()

DATOS DE CONYUGUE/HIJOS

Nombre Completo	Edad:	Parentesco	Telefono Local	Cel.

REFERENCIA PERSONAL FAMILIAR(1)

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	
Domicilio: Calle:	Num. Exterior:	Num. Interior:	Cruzamiento:
Colonia:	CP:	Municipio:	Estado:
Telefono de casa:	Celular:	Correo electronico:	
Parentesco:			

REFERENCIAS PERSONALES (2) no vivian en el mismo domicilio

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	
Domicilio: Calle:	Num. Exterior:	Num. Interior:	Cruzamiento:
Colonia:	CP:	Municipio:	Estado:
Telefono de casa:	Celular:	Correo electronico:	
Parentesco:	Tiempo de conocerlo:		

Firma de Autorizacion para investigacion de Datos Personales

AUTORIZACION PARA CONSULTA DE INFORMACION CREDITICIA

Manifiesto que: 1.- Todos los datos anteriores son correctos y verídicos. 2.- Por este medio autorizo a OPERADORA MFM SAPI DE CV SOFOM ENR, para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo investigaciones, sobre mi comportamiento e historial crediticio en las Sociedades de Información Crediticia que estime conveniente. Así mismo declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que OPERADORA MFM SAPI DE CV SOFOM ENR hará de tal información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de 3 años contados a partir de la fecha de su expedición y en todo caso durante el tiempo que mantengamos relación jurídica. Estoy conciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de OPERADORA MFM SAPI DE CV SOFOM ENR para efectos de control y cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley para regular a Las Sociedades de Información Crediticia. 3.- La presente solicitud esta sujeta al procedimiento de aprobación crediticia y no garantiza que OPERADORA MFM SAPI DE CV SOFOM ENR me otorge el crédito solicitado.

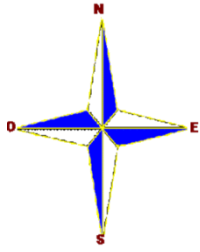
Nombre Completo del Cliente/Denominacion o Razon Social:

Folio de consulta: _____

Fecha de Consulta: _____

Firma del solicitante

CROQUIS DE SU DOMICILIO



NOMBRE Y FIRMA: _____

AVISO DE PRIVACIDAD

OPERADORA MFM SAPI DE CV SOFOM ENR, con domicilio para oír y recibir notificaciones en el predio número 328 de la calle 32 entre la calle 55, San Antonio Cucul, Mérida, Yucatán C.P.97116 Tel. (999)9438394 se obliga frente a sus clientes y acreditados, a guardar absoluta privacidad y confidencialidad con relación a los datos personales (nombre, domicilio, teléfono, actividad económica, ingresos, sexo, estado civil, ocupación, beneficiarios, RFC, CURP, fecha de nacimiento, estado civil, nombre del cónyuge, datos laborales, referencias comerciales, entre otros) que estos le proporcionen con motivo de sus operaciones financieras, misma información que se recaba única y exclusivamente con el propósito de documentar las obligaciones derivadas de una relación jurídica entre los clientes y “CREDIMEX”.

CREDIMEX garantiza a sus clientes y acreditados, que sus datos y documentos personales quedan bajo resguardo, por todo el tiempo que subsista la respectiva relación jurídica y las bases electrónicas de datos solo son accesibles a personal que la utiliza para fines exclusivamente estadístico o de seguimiento crediticio. El responsable no revelara los Datos a terceros no autorizados salvo cuando dicha divulgación sea requerida por ley o mandamiento de autoridad, o por el propio Titular.

Los titulares de los datos personales, podrán en todo momento, limitar el uso o divulgación de sus datos personales o ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (Derechos ARCO), de conformidad con lo dispuesto en Ley Federal de Protección de Datos Personales de los Particulares, mediante escrito libre y firmado que presenten en el dominio de CREDIMEX, haciendo la solicitud respectiva, a la cual se le dará respuesta por escrito en un plazo no mayor de quince días hábiles.

El presente aviso de privacidad se pone a disposición de los titulares de datos personales por medios impresos fijados en lugares visibles de sus oficinas y por medio electrónico en la página web de CREDIMEX www.credimex.mx y cualquier cambio del presente Aviso de Privacidad se le dará a conocer por los mismos medios.

El responsable o tercero que intervengan en cualquier fase del tratamiento de datos personales guardara confidencialidad respecto de estos, obligación que subsistirá aun después de finalizar sus relaciones con el titular o, en su caso, con CREDIMEX.

Para la debida defensa de sus derechos, en este sentido, los titulares de datos personales, podrán acudir al Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (IFAI) con domicilio en Avenida México número 151 Colonia del Carmen, Delegación Coyoacán, México, Distrito Federal C.P. 04100, página web <http://www.ifai.org.mx> y lada sin costo 01 800 835 43 24.

NOMBRE Y FIRMA

Estudio socioeconómico

Nombre _____

fecha _____

Domicilio _____

Edad _____

Ocupación _____ Escolaridad _____ Servicio médico _____

Empresa _____

En caso de que el monto de la solicitud sea mayor a \$5,000.00 indicar el horario en el que se le puede realizar una visita a su domicilio:

Nombre	ocupación	Parentesco	Ingresos
Total			

CANTIDAD DE APORTACION MENSUAL DEL SOLICITANTE

Servicios:

Luz _____

Gas _____

Telefono _____

Cable _____

Agua _____

subtotal: _____

Necesidad básica:

Alimentación _____

Despensa _____

subtotal: _____

Transporte:

Gasolina _____

Urbano/taxi _____

Mto.de coche _____

subtotal: _____

Otros:

Renta _____

Infonavit _____

Deudas/tarjeta _____

Medicamentos _____

subtotal: _____

Total _____

CONDICIONES DE LA VIVIENDA:

No. De Cuartos _____

Sala _____

Techada _____

Piso _____

Baño _____

Cocina _____

ARTÍCULOS CON LOS QUE CUENTA:

T.V. _____

Estufa _____

Refrigerador _____

Licuada _____

Microhondas _____

Estereo _____

DVD _____

Celular _____

Ventilador _____

Aire acondicionado _____

Computadora _____

Muebles _____

Problemas de Salud

Convivencia Social/familiar/ trabajo

Diagnostico y Observaciones
