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

DAMARIS HERNANDEZ ANZA **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)		
DAMARIS HERNANDEZ ANZA		
R.F.C.	**Lugar y Fecha en que se firma la autorización**	
HEAD730608RE6	Mexico D.F a 12 de Abril del 2016	
Domicilio	**Colonia**	**Municipio o Delegación**
Roma # 159	12calli Pirámide	Tlalnepantla
Estado	**Código Postal**	**Teléfono Particular (incluir Lada)**
ESTADO DE MEXICO	54140	5518580405

Firma

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

Fecha de Consulta SIC	Folio de Consulta SIC

Solicitud de Crédito Persona Física

PROSEF

DATOS DEL EMPLEO

Nombre de la Empresa			Actividad o Giro de la Empresa
Aplicaciones Medicas Integrales SA de CV.			MEDICA
Área / Departamento / Sección	**Puesto que desempeña**		**Ocupación / Profesión**
Asuntos Regulatorios	Especialista en Asuntos Regulatorios		Químico Farmaceutico Biologo
Fecha de Ingreso	**Ingreso / Sueldo neto mensual**	**Ingresos Adicionales**	**Procedencia del Ingreso Adicional**
11/Mar/09	$36,000		

DATOS DE LA EMPRESA

Calle		No. Exterior	No. Interior	Colonia
Adolfo Lopez Natoos		38		Mixcoac
Código Postal	**Ciudad / Población**	**Delegación / Municipio**		**Entidad Federativa**
03810	D.F	BENITO JUAREZ		DISTRITO FEDERAL

DATOS DE LA OPERACION

Monto del Crédito Solicitado ($)	Destino del Crédito		Plazo del Crédito (Meses)
$ 36,000			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	Cuenta	Tipo Cuenta	CLABE
Banbajio	11684685	Nomina	030180900003089898

REFERENCIAS BANCARIAS

Banco	Número de Cuenta	Tipo de Cuenta	Antigüedad de la cuenta
Banbajio	4201 9900 0074 1562	Credito Tarjeta	1 año

REFERENCIAS PERSONALES

Familiar	Teléfono Fijo (incluir Lada)	Tipo de Relación	Ocupación
MISRAIM HERNANDEZ ANZA	55 47519492	Hermana	Biologa
Amistad	**Teléfono Fijo (incluir Lada)**	**Tipo de Relación**	**Ocupación**
Juan José Mendoza Flores	555 3895209	Amigo	ACADEMICO

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 ⊗

Periodo 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 ⊗

Periodo en el que ocupó el cargo_____

¿Cuál o Cuáles?_____

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: 12/Abril/16

Nombre Completo: Damaris Hernandez Anza

Fecha de Elaboración: 12/Abril/16

Nombre Completo: Damaris Hernández Anza

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

SI lo manifiesto (X) 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)
HERNANDEZ	ANZA	DAMARIS

Género	Fecha de Nacimiento	País de Nacimiento	Nacionalidad
Masculino ( ) Femenino (X)	Día 08 Mes 06 Año 73	MEXICO, D.F.	Mexicana (X) Extranjera ( )

Entidad Federativa de Nacimiento	R.F.C. (Incluir homoclave)	CURP
Distrito Federal	HEAD730608RE6	HEAD730608MDFRNM01

Firma Electrónica (FIEL)	Estado Civil	
	Casado B. Mcdos. ( ) Casado B. Spdos. ( ) Soltero(a) (X) Divorciado(a) ( ) Viudo(a) ( ) Unión Libre ( )	

Nombre del Cónyuge o Concubina	Dependientes Económicos	Tipo de Vivienda
	1	Propia ( ) Rentada ( ) Otra PADRES

Calle	No. Exterior	No. Interior	Colonia
ROMA	159		12 CALLI PIRAMIDE

Delegación o Municipio	Ciudad / Población	Entidad Federativa
TLALNEPANTLA	MEXICO	ESTADO DE MEXICO

Código Postal	Tiempo de residir en el domicilio (años)	Teléfono particular (Incluir Lada)	Teléfono oficina (Incluir Lada)
54140	29	55 18580405	55529628 29

Teléfono Celular	E-mail personal	E-mail empresa
55529628 29	damarisyar@yahoo.com.mx	dhernandez@medicos.com.mx