

Fecha de entrevista y aplicacion del cuestionario  Ciudad

Nombre de persona que entrevista y aplica el cuestionario  No. Cedula

**Datos** Marque con una X, la calidad con la actua.

Fiado  Solicitante  Fideicomitente  Obligado Solidario  Propietario Real  Beneficiario

1 Denominacion o Razon Social

2 Fecha de constitucion  3 Nacionalidad

4 Numero de escritura

5 Fecha de ultima asamblea en que se hayan modificado los estatutos sociales:

No de escritura

6 Folio Mercantil

*(aplica sólo para personas morales de nacionalidad mexicana, si es de reciente creación señalar, en su caso, que su registro se encuentra en trámite):*

7 Giro Mercantil  Actividad U objeto Social

8 Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (RFC) *(en caso de personas morales extranjeras, cuando cuente con ella) (en caso de personas morales de reciente constitución, señalar que se exhibe el documento que sustenta la solicitud de inscripción al Registro):*

9 Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada *(cuando cuente con ella):*

10 Domicilio (calle)

(Numero ext.-int)  (Colonia)

(Delegacion)  (Ciudad)  (Estado)  (C.P.)

11 El inmueble señalado como domicilio es :  Propio  Rentado Vigencia del contrato de arrendamiento

12 Domicilio en su pais de origen (en caso de empresas extranjeras) :

Domicilio (calle)

(Numero ext.-int)  (Colonia)  (C.P.)

(Demarcacion)  (Ciudad)  (Estado)  (Pais)

13 Telefono(s) del domicilio señalado :

14 correo electronico

15 Pagina de internet

16 Administrador(es), director, gerente general o apoderado legal y/o representante legal que con su firma obligue a la persona moral en la celebración de contratos *(datos sin abreviaturas):*

Cargo  Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombre(s)

Cargo  Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombre(s)

Cargo  Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombre(s)

Cargo  Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombre(s)

Cargo  Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombre(s)

17 Capital social inicial:  Capital social actual:  Capital contable:

16 Marque con una X el tipo de Operación(es) a realizar:

*(Operaciones a que se refiere el art. 16, frac. I, I Bis, IV, XI, XIII, XIV, XV y XVII, de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas)*

Fianzas  Reaseguro Financiero  Operar con Valores  Fideicomiso(s):  Otra(s) (especifique)

Número estimado de operaciones a realizar al: Mes  Año

Monto estimado de operaciones a realizar al: Mes  Año

19 ¿Ha contratado fianzas anteriormente?  Si  No

Afianzadoras con las que ha contratado fianzas	Fecha	Responsabilidades actuales
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

20 Bienes A) Inmuebles

i) Domicilio (calle)

(Numero ext.-int)  (Colonia)

(Delegacion)  (Ciudad)  (Estado)  (C.P.)

Datos registro publico de la propiedad

Superficie terreno (m2)  Superficie Construccion (m2)  Monto del gravamen \$

Descripcion del inmueble

ii) Domicilio (calle)

(Numero ext.-int)  (Colonia)

(Delegacion)  (Ciudad)  (Estado)  (C.P.)

Datos registro publico de la propiedad

Superficie terreno (m2)  Superficie Construccion (m2)  Monto del gravamen \$

Descripcion del inmueble

B) Bienes Muebles (Maquinaria, equipo, automóviles a nombre del entrevistado).

Descripcion	No. serie o Registro	Valor

21 Referencias

Bancarias

Institucion	Tipo	No. de Cuenta

Comerciales

Nombre	Tipo de Relacion	Domicilio	Télefonos

Personales

Institucion	Tipo	No. de Cuenta

22 Para la celebracion de las Operaciones señaladas con la afianzadora ¿contará? con Obligados(s) solidario(s)?  Si  No

En caso de que la respuesta sea positiva, se deberá aplicar el cuestionario de identificación correspondiente para recabar la información de cada uno de los obligados solidarios señalados. En su caso, especificar tipo de persona y nombre o denominación o razón social sin abreviaturas:

Fisica  Moral

Fisica  Moral

Fisica  Moral

23 Marque con una X según corresponda el origen y destino de los recursos involucrados para la celebracion de las operaciones.

Origen:  Nacional  Extranjero especifique

Destino:  Nacional  Extranjero especifique

24 ¿Mantiene vinculos patrimoniales con alguna(s) persona(s) que desempeña(n) o ha(n) desempeñado funciones públicas, destacadas en un pais extranjero o en territorio nacional?  Si  No

En su caso, tratándose de persona políticamente expuesta extranjera, además de este cuestionario se deberá aplicar el "Cuestionario de seguimiento".

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Ciudad o País	Cargo	Período
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

25 Proveedor de recursos: Marque con una X según corresponda.

Los recursos que utilizará para la realización de las Operaciones, son del Cliente:  Si  No

En caso de que la respuesta sea negativa, se deberá aplicar el "Cuestionario Complementarios Proveedores de Recursos".

Nombre (sin abreviaturas)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)

Facultades del representante que suscribe:  Dominio  Administración

Descripción del documento con el que acredita su carácter (ej. número de poder, datos del federatario público - nombre y número - ,entidad, número de registro, entre otros):

**Documentos.**

Para efectos de la celebración de esta entrevista, el Cliente entrega a la afianzadora, los documentos que se indican a continuación.

Señale con una X el documento que entrega.

1) Testimonio o copia certificada que acredite su legal existencia, inscrito en el Registro Público que corresponda.	<input type="checkbox"/>	
<small>En caso de reciente constitución, escrito firmado por el fedatario público que haya expedido dicha escritura, en el que manifieste que la inscripción de ésta se está llevando a cabo ante el Registro Público que corresponda.</small>	<input type="checkbox"/>	
2) Cédula de identificación Fiscal.	<input type="checkbox"/>	
<small>En caso de reciente constitución, constancia de solicitud de inscripción respectiva, debidamente sellada por la autoridad hacendaria competente.</small>	<input type="checkbox"/>	
3) Comprobante de inscripción de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.	<input type="checkbox"/>	
4) Comprobante de domicilio con antigüedad no mayor a tres meses contados a partir de su fecha de emisión; excepto: contrato de arrendamiento, inscripción ante el Registro Federal de Contribuyentes y testimonio o copia certificada que acredite que el Cliente es legítimo propietario del inmueble que señaló como domicilio actual y permanente.	Comprobante de Inscripción ante el Registro Federal de Contribuyentes.	<input type="checkbox"/>
	Contrato de arrendamiento inscrito ante la autoridad fiscal correspondiente.	<input type="checkbox"/>
	Derechos por el servicio de suministro de agua potable.	<input type="checkbox"/>
	Estados de cuenta bancarios	<input type="checkbox"/>
	Gas Natural	<input type="checkbox"/>
	Recibo de pago del impuesto predial	<input type="checkbox"/>
	Suministro de energía eléctrica	<input type="checkbox"/>
	Telefonía Residencial y/o celular sujeto a plan de pago	<input type="checkbox"/>
Testimonio o copia certificada que acredite que el cliente es legítimo propietario del inmueble que señaló como su domicilio actual y permanente	<input type="checkbox"/>	
5) Documento que acredite fehacientemente su legal existencia así como información que permita conocer su estructura accionaria. <i>(Aplica para persona moral de nacionalidad extranjera).</i>	<input type="checkbox"/>	
6) Identificación personal del Apoderado (en su caso).  Emitida por autoridad competente y vigentes a la fecha de su presentación, y en donde conste fotografía, domicilio y firma del portador.	Cartilla del servicio militar nacional	<input type="checkbox"/>
	Cédula profesional	<input type="checkbox"/>
	Certificado de matrícula consular	<input type="checkbox"/>
	Credencial para votar	<input type="checkbox"/>
	Credenciales emitidas por autoridades federales, estatales o municipales	<input type="checkbox"/>
	Credenciales o carnets de afiliación al IMSS o del ISSSTE	<input type="checkbox"/>
	Licencia de conducir	<input type="checkbox"/>
	Pasaporte	<input type="checkbox"/>
	Tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores	<input type="checkbox"/>
	Tarjeta Unica de identidad militar	<input type="checkbox"/>
7) Instrumento con que el Apoderado acredite tal carácter.	Carta poder firmada ante dos testigos	<input type="checkbox"/>
	Copia certificada del testimonio o de la escritura constitutiva en la que consten las facultades conferidas al apoderado, con o sin datos de inscripción según corresponda	<input type="checkbox"/>
	Tratándose de instituciones de crédito, y de casas de bolsa, constancia de nombramiento en términos del artículo 90 de la Ley de inst. de crédito y 130 de la ley de mercado de valores	<input type="checkbox"/>
	Tratándose de dependencias y entidades, copia certificada del nombramiento del servidor público que tenga facultades para contratar	<input type="checkbox"/>

*Para que un documento público emitido en el extranjero surta sus efectos jurídicos en la República Mexicana, se requiere que éste se encuentre debidamente legalizado o apostillado, en el caso en que el país en donde se expidió dicho documento sea parte de “La Convención de la Haya, por la que se suprime el requisito de legalización de los documentos públicos extranjeros”, bastará que dicho documento lleve fijada la apostilla a que dicha Convención se refiere.*

**Declaraciones**

**A. El CLIENTE declara que el origen y procedencia de los fondos que por cuenta propia o en representación habré de operar u opero, proceden de actividades lícitas. Asimismo manifiesto que los datos y documentación proporcionada en este acto son verídicos, presento original y otorgo copia fotostática de los documentos de identificación y autorizo a que se corrobore esta información de estimarse conveniente. Autorizo expresamente para utilizar la presente información a Fianzas Atlas S.A.al contratar cualquier producto o servicio financiero con ella, o con motivo de la relación que se mantiene o llegue a mantener con la misma. La autorización que se otorga implica la aceptación para que esta información se utilice por terceros distintos a Fianzas Atlas S.A.con la finalidad de cumplirse con las obligaciones estipuladas en las operaciones contratadas. Declaro que terceros no operarán con mi consentimiento o el de mi representante en los productos, cuentas, contrato o servicios donde actúo y opero, con recursos provenientes de actividades ilícitas y asimismo manifiesto que no se realizarán transacciones destinadas a favorecer actividades ilícitas.**

Nombre

\_\_\_\_\_  
Firma

**B. Asimismo autorizo a Fianzas Atlas S.A.para que lleve a cabo investigaciones y monitoreo periódico sobre mi comportamiento crediticio en las sociedades que estime conveniente. Declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que solicitará, del uso que se le dará y de que ésta podrá realizar consultas periódicas de mi historial crediticio, consintiendo en que esta autorización se encontrará vigente por un periodo de tres años contados a partir de la fecha de firma del presente documento, y en su caso, durante el tiempo que se mantenga la relación contractual.**

Nombre

\_\_\_\_\_  
Firma

Nombre de quien efectuo la entrevista

\_\_\_\_\_  
Firma