

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
 Conyuge
 Dependiente economico
 Beneficiario

1 Nombre completo:
Sin abreviaturas Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

2 Fecha de nacimiento 3 Pais de Nacimiento 4 Nacionalidad

5 Profesión / Oficio Ocupación / Actividad Giro del negocio al que se dedica:

6 Domicilio particular en su lugar de residencia

Domicilio (calle)

(Numero ext.-int) (Colonia) (Delegacion)

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

7 El inmueble señalado como domicilio es : Propio Rentado

Vigencia del contrato de arrendamiento

8 Domicilio en territorio nacional para correspondencia (aplica para residente en el extranjero)

Domicilio (calle)

(Numero ext.-int) (Colonia) (Delegacion)

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

9 Nombre completo del conyuge:
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

10 Regimen matrimonial Sociedad Conyugal Separacion de bienes 11 Ingreso mensual del entrevistado \$

12 Ocupación (del entrevistado, últimos cinco años):

Empresa	Ultimo Cargo	Tiempo Laborado
<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"/>

13 ¿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"/>

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
<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"/>

15 Referencias

Bancarias

Institucion	Tipo	No. de Cuenta
<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"/>

Comerciales

Nombre	Tipo de Relacion	Domicilio	Télefonos
<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"/>

Personales

Institucion	Tipo	No. de Cuenta
<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"/>

16 Telefono(s): Particular Oficina Movil

17 Correo Electronico

18 Clave Unica del Registro de Población (CURP) cuando cuente con ella:

19 Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (RFC), cuando cuente con ella:

20 Numero de serie del certificado digital de la Firma Electronica Avanzada cuando cuente con ella:

21 ¿Desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país 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".

en caso de que la respuesta sea afirmativa, favor de especificar lo siguiente:

País y Ciudad Cargo/Puesto Periodo

22 Su Conyuge/Concubina(no) ¿Desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional?

Si No

En su caso, el Cliente se podrá asimilar a una PEP extranjera, por lo que se le deberá aplicar además de este cuestionario, el "Cuestionario de seguimiento".

en caso de que la respuesta sea afirmativa, favor de especificar lo siguiente:

País y Ciudad Cargo/Puesto Periodo

23 De las siguientes personas, señale si alguna desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional

En su caso, el Cliente se podrá asimilar a una PEP extranjera, por lo que se le deberá aplicar además de este cuestionario, el "Cuestionario de seguimiento"

Padre(s) Hijo(s) Suegro(s) Yerno/Nuera

De segundo grado:

Consanguinidad/Afinidad: Abuelos Consanguinidad/Afinidad: Nietos Consanguinidad/Afinidad: Hermanos

Afinidad: Cuñados

Especificar lo siguiente:

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

País y Ciudad Cargo/Puesto Periodo

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

País y Ciudad Cargo/Puesto Periodo

24 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

25 Para la celebración de las operaciones señaladas con la afianzadora ¿contará con Obligado(s) Solidario(s)?

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.

Si No

En su caso, especificar tipo de persona y nombre completo (apellido paterno, apellido materno, y nombre(s)), o denominación o razón social sin abreviaturas:

<input type="checkbox"/> Fisica	<input type="checkbox"/> Moral	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Fisica	<input type="checkbox"/> Moral	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Fisica	<input type="checkbox"/> Moral	<input type="text"/>

26 Marque con una X según corresponda el origen y destino de los recursos involucrados para la celebración de las operaciones

Origen: Nacional Extranjero especifique ciudad/país

Destino: Nacional Extranjero especifique ciudad/país

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

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

Si el Cliente declaró que actúa por cuenta de un tercero, se deberá recabar la información del cuestionario de identificación del tercero (Propietario Real) atendiendo si es persona física o moral. En caso de que el Propietario Real resulte ser una persona moral mercantil, sociedad o asociación civil, que se encuentre clasificada como de alto Riesgo, se deberá recabar información complementaria de acuerdo al cuestionario respectivo para personas morales y su apartado de Propietarios Reales. Asimismo, se deberán recabar los datos y documentos señalados en este cuestionario, de los fideicomitentes, fideicomisarios, o participantes cuya identidad era indeterminada al momento de suscribirse los fideicomisos o cualquier instrumento similar.

28 Datos del apoderado (en su caso):

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

Facultades del representante que suscribe: Dominio Administración

Descripción del documento con el que el acredita su caracter (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) Identificación personal. 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 y municipales	<input type="checkbox"/>
	Credenciales y/o Carnets de afiliación al IMSS o del ISSSTE	<input type="checkbox"/>
	Licencia para conducir	<input type="checkbox"/>
	Pasaporte	<input type="checkbox"/>
	Tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de la Personas Adultas Mayores	<input type="checkbox"/>
Tarjeta Unica de Identidad Militar	<input type="checkbox"/>	
2) Constancia de la Clave Única del Registro de Población (CURP), cuando cuenten con ella.		<input type="checkbox"/>
3) Cédula de identificación Fiscal, cuando cuenten con ella.		<input type="checkbox"/>
4) Comprobante de inscripción de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.		<input type="checkbox"/>
5) Documento que acredite su calidad migratoria (aplica para extranjeros residente en el país).		<input type="checkbox"/>
6) Documento que acredite su internación o legal estancia en el país (en caso de las personas extranjeras).		<input type="checkbox"/>
7) Pasaporte (en caso de las personas extranjeras no residentes en el país).		<input type="checkbox"/>
8) Comprobante de domicilio particular y/o de residencia permanente y/o de correspondencia, 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 cert. que acredite legítima propiedad del inmueble como domicilio actual y permanente	<input type="checkbox"/>

9) 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 Matricula consular	<input type="checkbox"/>
	Credencial para votar	<input type="checkbox"/>
	Credenciales emitidas por autoridades federales, estatales o municipales	<input type="checkbox"/>
	Credenciales y/o carnets de afiliación al IMSS o del ISSSTE	<input type="checkbox"/>
	Licencia para 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"/>
10) Instrumento con el que el Apoderado acredite tal carácter	Carta poder firmada ante dos testigos	<input type="checkbox"/>
	Copia certificada del testimonio de la escritura constitutiva en la que consten las facultades conferidas al apoderado, con o sin datos de inscripción segun corresponda	<input type="checkbox"/>
	Tratandose de instituciones de crédito, y casas de bolsa, constancia de nombramiento en terminos del articulo 90 de la Ley de instituciones de Crédito y 130 de la Ley de Mercado de Valores, respectivamente	<input type="checkbox"/>
	Tratandose 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.

Marque con una X según corresponda.

A El cliente declara que actúa: A nombre y por cuenta propia A nombre de un tercero

Declaraciones El tercero es una persona: Fisica Moral

Si el Cliente declaró que actúa por cuenta de un tercero, se deberá recabar la información del cuestionario de identificación del tercero (Propietario Real) atendiendo si es persona física o moral. En caso de que el Propietario Real resulte ser una persona moral mercantil, sociedad o asociación civil, que se encuentre clasificada como de alto Riesgo, se deberá recabar información complementaria de acuerdo al cuestionario respectivo para personas morales y su apartado de Propietarios Reales. Asimismo, se deberán recabar los datos y documentos señalados en este cuestionario, de los fideicomitentes, fideicomisarios, o participantes cuya identidad era indeterminada al momento de suscribirse los fideicomisos o cualquier instrumento similar.

Nombre

Firma

B. **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 actué y opero, con recursos provenientes de actividades ilícitas y asimismo manifiesto que no se realizarán transacciones destinadas a favorecer actividades ilícitas.**

Nombre

Firma

C. **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 solicitaré, 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 realizo la entrevista

Firma