

Fiado   
  Solicitante   
  Obligado Solidario   
  Propietario Real   
  Beneficiario   
  Asegurado   
  Contratante   
  Mandante

\_\_\_\_\_  
 Día      Mes      Año

**INFORMACIÓN DE LA EMPRESA**

Denominación o razón social

\_\_\_\_\_

Giro Mercantil

\_\_\_\_\_

Actividad u objeto social

\_\_\_\_\_

Registro Federal de Contribuyentes R.F.C.

\_\_\_\_\_

Fecha de Constitución:

No. Escritura

Nacionalidad

\_\_\_\_\_  
 Día      Mes      Año

Fecha de la última asamblea:

No. Escritura

\_\_\_\_\_  
 Día      Mes      Año

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).

\_\_\_\_\_

No. de serie del certificado digital de la Firma Electronica Avanzada (Cuando cuente con ella).

\_\_\_\_\_

Administrador (es), Director, Gerente General o Representante Legal que con su firma obligue a la Persona Moral en la celebración de contratos (Datos sin abreviaturas).

Nombre completo (sin abreviaturas)

Cargo

\_\_\_\_\_  
 (Paterno, Materno, Nombre(s))

\_\_\_\_\_  
 (Paterno, Materno, Nombre(s))

Capital Social Inicial

Capital Social Actual

Capital Contable

\$

\$

\$

**DOMICILIO DE LA EMPRESA**

Calle

No. Ext. / Int.

Colonia

C.P.

Alcaldía o Municipio

Ciudad

Entidad Federativa

El inmueble señalado es:

Rentado

Propio

Vigencia del contrato de arrendamiento

Teléfono local (con LADA)

Celular

Correo electrónico

Página de internet

**DOMICILIO EN SU PAÍS DE ORIGEN**

(En caso de empresas extranjeras)

**CUESTIONARIO INICIAL DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE  
PERSONA MORAL DE NACIONALIDAD MEXICANA O EXTRANJERA  
ANTE SOFIMEX, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS S.A.**

Calle _____		No. Ext. / Int. _____
Colonia _____	C.P. _____	Alcaldía o Municipio _____
Ciudad _____	Entidad Federativa _____	Teléfono local (con LADA) _____

**OPERACIONES**

Marque el tipo de operación (es) a realizar (operaciones a que se refiere el Art.144 y el Art. 118 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas):

Fianzas   
 Seguro de Caución   
 Fideicomiso(s)   
 Otras   
 Especifique \_\_\_\_\_

Número estimado de operaciones a realizar: \_\_\_\_\_ Al Mes      \_\_\_\_\_ Al Año

Monto estimado de operaciones a realizar: \_\_\_\_\_ Al Mes      \_\_\_\_\_ Al Año

Para la celebración de las operaciones señaladas con Sofimex, ¿Contará con Obligado (s) Solidario (s)?       Si \*1     No

Marque según corresponda el origen y destino de los recursos involucrados para la celebración de las operaciones con Sofimex.

Origen:     Nacional     Extranjero    Especifique \_\_\_\_\_  
Ciudad o país extranjero

Destino:     Nacional     Extranjero    Especifique \_\_\_\_\_  
Ciudad o país extranjero

Mantiene vínculos patrimoniales con alguna (s) persona (s) que desempeña (n) o ha (n) desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero \*2 o en territorio nacional.     Si     No    En caso de que la respuesta sea afirmativa, especificar lo siguiente:

Nombre completo (sin abreviaturas) _____ <small>(Paterno, Materno, Nombre (s))</small>	Ciudad / País _____	Cargo / Puesto _____	Periodo _____
---	---------------------	----------------------	---------------

Nombre completo (sin abreviaturas) _____ <small>(Paterno, Materno, Nombre (s))</small>	Ciudad / País _____	Cargo / Puesto _____	Periodo _____
---	---------------------	----------------------	---------------

En caso de ser proveedor de recursos, señalar si los recursos que utilizará para el pago de la prima son propios:     Si     No \*3

**DATOS DEL APODERADO**

Nombre completo (sin abreviaturas) \_\_\_\_\_  
(Paterno, Materno, Nombre(s))

Cargo \_\_\_\_\_

Facultades del representante que suscribe:     Dominio     Administración

Descripción del documento con el que él acredita su carácter. (Ejemplo: Número del Poder, Datos del Fedatario Público, Nombre y Número, Entidad, Número del Registro, entre otros). \_\_\_\_\_

\*1) En caso de que la respuesta sea positiva, se deberá aplicar el cuestionario de identificación correspondiente para recabar la información de cada uno.  
 \*2) En su caso, tratándose de persona políticamente expuesta extranjera, además de este cuestionario se deberá aplicar el "Cuestionario de Seguimiento".  
 \*3) En caso, de que la respuesta sea negativa, se deberá aplicar el "Cuestionario Complementario Proveedor de Recursos".

Para efectos de la celebración de esta entrevista, el cliente entrega a Sofimex o al agente, los documentos que se indican a continuación. Señale el documento que entrega.

1\*\*\* Testimonio o copia certificada que acredite su legal existencia, inscrito en el Registro Público ó Dependencia Registral que corresponda.

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 acabo ante el Registro Público ó Dependencia Registral que corresponda.

2 Cédula de Identificación Fiscal.

En caso de reciente constitución, constancia de solicitud de inscripción respectiva, debidamente sellada por la autoridad hacendaria competente.

3 Comprobante de inscripción de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.

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.

4\*\*  Contrato de arrendamiento inscrito ante la autoridad fiscal correspondiente.  Derechos por el servicio de suministro de agua potable.  Estados de cuenta bancarios.  Suministro de energía eléctrica.  Telefonía residencial y/o celular sujeto a plan de pago.  Recibo de pago del impuesto predial.

5\*\* Documento que acredite fehacientemente su legal existencia así como información que permita conocer su estructura accionaria. (Aplica para persona moral de nacionalidad extranjera).

Identificación Oficial 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.

6\*\*  Credencial para votar  Pasaporte  Fm2

Instrumentos con los que el apoderado acredita tal carácter.

7\*\*  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.  Tratándose de instituciones de crédito, y casas de bolsa, constancia de nombramiento en términos del Artículo 90 de la Ley de Instituciones de Crédito y 130 de la Ley del Mercado de Valores, respectivamente.  Tratándose de dependencia y entidades, copia certificada del nombramiento del servidor público que tenga facultades para contratar.

\*\*Para personas de nacionalidad extranjera.

De conformidad con las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas “cuando los documentos de identificación presenten tachaduras o enmendaduras se deberá recabar otro medio de identificación, o en su defecto dos referencias, bancarias o comerciales y dos referencias personales, que incluyan el teléfono, nombre, apellidos paterno y materno sin abreviaturas y domicilio.”

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 habrá de operar u opera, proceden de actividades lícitas. Asimismo manifiesta que los datos y documentación proporcionada en este acto son verídicos, presenta original y otorga copia fotostática de los documentos de identificación y autoriza a que se corrobore esta información de estimarse conveniente. Autoriza expresamente para utilizar la presente información a Sofimex, Institución de Garantías, 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 Sofimex, Institución de Garantías, S.A. con la finalidad de cumplirse con las obligaciones estipuladas en las operaciones contratadas. Declara que terceros no operarán con su consentimiento o el de su representante en los productos, cuentas, contrato o servicios donde actúa y opera, con recursos provenientes de actividades ilícitas y asimismo manifiesta que no se realizarán transacciones destinadas a favorecer actividades ilícitas.

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

**B.-** Asimismo autoriza a Sofimex, Institución de Garantías, S.A. para que lleve a cabo investigaciones y monitoreos periódicos sobre su comportamiento crediticio en las sociedades que estime conveniente. Declara que conoce la naturaleza y alcance de la información que solicitará, del uso que se le dará y de que ésta podrá realizar consultas periódicas de su 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 y Firma

**RESPONSABLE DE LA ENTREVISTA**

Nombre de la persona que entrevista y aplica el cuestionario, en su caso, número de cédula.

Lugar y Fecha de entrevista y aplicación del cuestionario.

\_\_\_\_\_

(Paterno, Materno, Nombre(s))

\_\_\_\_\_

(Ciudad / Día / Mes / Año)

\_\_\_\_\_

Firma de quien efectuó la entrevista

“En cumplimiento a lo dispuesto en los arts. 209 y 210 de la LISF, la documentación contractual y la nota técnica, respectiva quedaron registradas ante la CNSF, a partir de los días 09, 10, 12, 15, 25 y 29 de julio de 2019 con los números: CNSF-S0805-0002-2019, CNSF-S0805-0003-2019, CNSF-S0805-0004-2019, CNSF-S0805-0005-2019, CNSF-S0805-0006-2019, CNSF-S0805-0007-2019, CNSF-S0805-0008-2019, CNSF-S0805-0010-2019, CNSF-S0805-0011-2019, CNSF-S0805-0012-2019, CNSF-S0805-0014-2019, CNSF-S0805-0015-2019, CNSF-S0805-0016-2019, CNSF-S0805-0017-2019, CNSF-S0805-0018-2019, CNSF-S0805-0019-2019, CNSF-S0805-0020-2019, CNSF-S0805-0021-2019, CNSF-S0805-0026-2019, CNSF-S0805-0009-2019; CNSF-S0805-0023-2019, CNSF-S0805-0024-2019, CNSF-S0805-0025-2019, CNSF-S0805-0027-2019, CNSF-S0805-0028-2019; CNSF-S0805-0029-2019, CNSF-S0805-0031-2019; CNSF-S0805-0032-2019 y CGEN-S0805-0001-2019.”

