

NUMERO DE CUENTE		NUMERO DE CUENTA		TIPO DE CUENTA: Básica de Depósito <input type="checkbox"/> Básica de Nómina <input type="checkbox"/>		FECHA DE APERTURA	
DATOS GENIALES DEL TITULAR							
¿HA SIDO CLIENTE DE BANCO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		APELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRE (S)					
R.F.C. (REQUISITAR EN TODOS LOS CASOS)				C.U.R.P.			
SEXO MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/>		ESTADO CIVIL		FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES, AÑO)		LUGAR DE NACIMIENTO	
NACIONALIDAD		OCUPACIÓN					
PROFESIÓN (NIVEL ACADÉMICO)		ACTIVIDAD O GIRO DEL NEGOCIO (DONDE LABORAL)		TIPO DE PERSONA, EN SU CASO ESPECIFICA SI ES POLÍTICAMENTE EXPUESTA FÍSICA <input type="checkbox"/> FÍSICA ACTIVIDAD EMPRESARIAL <input type="checkbox"/> FÍSICA INGRESOS POR ARRENDAMIENTO <input type="checkbox"/> FÍSICA INGRESOS POR HONORARIOS <input type="checkbox"/> POLÍTICAMENTE EXPUESTA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
DOMICILIO PARTICULAR							
CALLE Y NUMERO				COLONIA			
CÓDIGO POSTAL		DELEGACIÓN O MUNICIPIO		CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA (ESTADO)	
PAÍS		TELÉFONO PARTICULAR		TELÉFONO CELULAR		CORREO ELECTRONICO (E-MAIL)	
DOMICILIO ADICIONAL (OPCIONAL, EN DONDE SE LOCALICE EN HORAS HÁBILES)							
CALLE Y NUMERO				COLONIA			
CÓDIGO POSTAL		DELEGACIÓN O MUNICIPIO		CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA (ESTADO)	
ENTIDAD FEDERATIVA		PAÍS		TELÉFONO			
¿DESEA CHEQUERA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		INSTRUCCIONES PARA ENVÍO DE CORRESPONDENCIA DOMICILIO PARTICULAR <input type="checkbox"/> DOMICILIO ADICIONAL <input type="checkbox"/>		ASESOR FINANCIERO (NOMBRE)		(CLAVE)	
BENEFICIARIO (1)							
¿HA SIDO CLIENTE DE BANCO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)			FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES, AÑO)		R.F.C.
PORCENTAJE			CALLE Y NUMERO			COLONIA	
CÓDIGO POSTAL		DELEGACIÓN O MUNICIPIO		CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA (ESTADO)	
PAÍS							
BENEFICIARIO (2)							
¿HA SIDO CLIENTE DE BANCO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)			FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES, AÑO)		R.F.C.
PORCENTAJE			CALLE Y NUMERO			COLONIA	
CÓDIGO POSTAL		DELEGACIÓN O MUNICIPIO		CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA (ESTADO)	
PAÍS							
BENEFICIARIO (3)							
¿HA SIDO CLIENTE DE BANCO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S)			FECHA DE NACIMIENTO (DÍA, MES, AÑO)		R.F.C.
PORCENTAJE			CALLE Y NUMERO			COLONIA	
CÓDIGO POSTAL		DELEGACIÓN O MUNICIPIO		CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA (ESTADO)	
PAÍS							
CONOCIMIENTO DEL CLIENTE							
MEDIO POR EL QUE SE ENTERO DE LOS PRODUCTOS DE INVEX							
PUBLICIDAD <input type="checkbox"/>		LUGAR DE TRABAJO <input type="checkbox"/>		CLIENTE <input type="checkbox"/>		MEDIOS DE COMUNICACIÓN <input type="checkbox"/>	
PROMOCIÓN <input type="checkbox"/>		FUNCIONARIO <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>			
RELACIÓN CON INVEX GRUPO FINANCIERO (EMPRESA)							
CASA DE BOLSA <input type="checkbox"/>		BANCO <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>			
DESCRIPCIÓN DE LA OPERATIVIDAD QUE CONSIDERE PODRÁ EJECUTAR							
DEPOSITOS / ABONOS				RETIROS / CARGOS			
TIPOS DE INSTRUMENTO		CHEQUES		TRANSFERENCIAS		TIPOS DE INSTRUMENTO	
EFFECTIVO <input type="checkbox"/>		NOMINATIVOS <input type="checkbox"/>		LOCALES <input type="checkbox"/>		EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	
				NACIONALES <input type="checkbox"/>		LOCALES <input type="checkbox"/>	
						NACIONALES <input type="checkbox"/>	
PRINCIPAL FUENTE DE INGRESOS							
SUELDO <input type="checkbox"/>		HONORARIOS <input type="checkbox"/>		INVERSIONES/AHORRO <input type="checkbox"/>		ARRENDAMIENTO <input type="checkbox"/>	
VENTAS <input type="checkbox"/>		COMISIONES <input type="checkbox"/>		REMESAS DEL EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		PENSIONES <input type="checkbox"/>	
						BECAS <input type="checkbox"/>	
						OTRO <input type="checkbox"/> ESPECIFICAR _____	
USO / DESTINO QUE SE PRETENDE DAR A LA CUENTA BANCARIA							
UNICAMENTE PERSONAL <input type="checkbox"/>		UNICAMENTE NEGOCIO <input type="checkbox"/>		CONCENTRACIÓN Y DISPERSIÓN DE FONDOS <input type="checkbox"/>		INVERSIONES <input type="checkbox"/>	
PERSONAL Y NEGOCIO <input type="checkbox"/>		DISPOSICIÓN/PAGO DE CRÉDITO <input type="checkbox"/>		DEPOSITO DE NOMINA <input type="checkbox"/>			
PROCEDENCIA DE LOS RECURSOS CON QUE APERTURA LA CUENTA							
INVERSIONES/AHORROS <input type="checkbox"/>		AGUINALDO O UTILIDADES <input type="checkbox"/>		PRESTAMOS <input type="checkbox"/>		VENTA DE BIENES <input type="checkbox"/>	
HERENCIA O DONACIÓN <input type="checkbox"/>		FONDO DE AHORRO <input type="checkbox"/>		DIVIDENDOS <input type="checkbox"/>		INDEMNIZACIONES <input type="checkbox"/>	
						RIFAS, SORTEOS O PREMIOS <input type="checkbox"/>	
DATOS DEL EMPLEO ACTUAL							
NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA			ANTIGÜEDAD		PUESTO ACTUAL		NEGOCIO PROPIO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
DOMICILIO DEL EMPLEO ACTUAL							
CALLE Y NUMERO		COLONIA		CÓDIGO POSTAL		DELEGACIÓN O MUNICIPIO	
CIUDAD O POBLACIÓN		ENTIDAD FINANCIERA (ESTADO)		PAÍS		TELÉFONO	
REFERENCIAS PERSONALES (DE UN NO FAMILIAR Y DE UN FAMILIAR)							
NOMBRE COMPLETO						TELÉFONO	
NOMBRE DE UN FAMILIAR QUE NO VIVA CON USTED			DOMICILIO			PARENTESCO	

REFERENCIAS BANCARIAS Y/O COMERCIALES				
TIPO DE CRÉDITO/CUENTA	INSTITUCIÓN BANCARIA O COMERCIAL	NUMERO DE CUENTA	LIMITE DE CREDITO	SALDO ACTUAL

<p style="text-align: center;">EL CLIENTE</p> <p>MANIFIESTO QUE LA INFORMACION Y/O DATOS Y/O DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN OTORGADOS EN COPIA FOTOSTÁTICA SON VERÍDICOS Y AUTORIZO A QUE SE CORROBORE LO ANTERIOR DE ESTIMARSE CONVENIENTE, ASÍ COMO MI ENTERA CONFORMIDAD Y CONOCIMIENTO DE LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y ALCANCES LEGALES DEL CLAUSULADO DEL PRESENTE CONTRATO GLOBAL CONSTANTE EN 4 HOJAS ÚTILES.</p>	<p style="text-align: center;">EL CLIENTE</p> <p>AUTORIZO A BANCO _____ CONSULTAR MI HISTORIAL CREDITICIO ANTE CUALQUIER SOCIEDAD DE INFORMACIÓN CREDITICIA, TENIENDO PLENO CONOCIMIENTO DE LA NATURALEZA Y ALCANCE DE LA INFORMACIÓN QUE LA SOCIEDAD PROPORCIONARÁ A DICHA INSTITUCIÓN Y DEL SUDO QUE HARÁ DE TAL INFORMACIÓN ASIMISMO, AUTORIZA A QUE DICHAS CONSULTAS LAS PUEDAN REALIZAR DE MANERA PERIÓDICA CON POSTERIORIDAD DE HASTA 3 AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL PRESENTE DOCUMENTO O DURANTE LA VIGENCIA DE MI RELACIÓN JURÍDICA CON ESTA INSTITUCIÓN.</p>	<p style="text-align: center;">EL BANCO</p> <p>_____</p> <p>BANCO INVEX, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, INVEX GRUPO FINANCIERO</p>
--	--	--

LA PRESENTE HOJA FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE CUENTA BÁSICA DE (DEPÓSITO/NÓMINA) SUSCRITO ENTRE EL CLIENTE Y **BANCO INVEX, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, INVEX GRUPO FINANCIERO**.

DECLARATORIA DE QUIEN PROMUEVE O INTERMEDIA EL PRODUCTO

COMENTARIOS U OBSERVACIONES DERIVADOS DE LA ENTREVISTA DURANTE EL LLENADO DEL FORMATO O SOLICITUD

SE REALIZÓ LA VISITA AL CLIENTE SI NO RESULTADO DE LA VISITA

HAGO CONSTAR QUE VERIFIQUE LA INFORMACIÓN ASENTADA EN ESTE FORMATO Y CORRESPONDE A LA INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA Y/O ENTREGADA POR EL CLIENTE. ASIMISMO, COTEJE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN CON EL ORIGINAL Y/O COPIA CERTIFICADA QUE TUVE A LA VISTA Y VERIFIQUE QUE LA FIRMA DEL CLIENTE ESTAMPADA EN LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL PROPORCIONADA POR ESTE, CORRESPONDE A LA QUE APARECE EN EL PRESENTE CONTRATO, ADEMÁS INFORMARÉ A ESTA INSTITUCIÓN INMEDIATAMENTE CUANDO TENGA CONOCIMIENTO SOBRE CUALQUIER CAMBIO POR CUANTO HACE A ESTA INFORMACIÓN DEL CLIENTE, CON EL PROPÓSITO DE ACTUALIZAR EL EXPEDIENTE DEL MISMO.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE QUIEN PROMUEVE O INTERMEDIA EL PRODUCTO O SERVICIO.

FECHA

ANEXO I

EL PRESENTE ANEXO TIENE COMO OBJETO EL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, ACERCA DE LAS CARACTERÍSTICAS APLICABLES A LA CUENTA BÁSICA DE (DEPÓSITO/NÓMINA)

SALDO MÍNIMO REQUERIDO	
COMISIONES	

CONCEPTO	PORCENTAJES	CLAUSULAS
CAT POR SOBREGIRO	___%	
MANEJO DE CUENTA	___%	
RETIRO EN CAJEROS PROPIOS	___%	
RETIRO EN CAJEROS AJÉNOS	___%	
POR CHEQUE GIRADO	___%	
POR CHEQUE DEVUELTO POR FALTA DE FONDOS	___%	
POR PAGO DE SERVICIOS	___%	
TRANSFERENCIAS POR INTERNET	___%	
TRANSFERENCIA INTERBANCARIA MENOR	___%	
OTROS	___%	

MEDIOS DE DISPOSICIÓN O RETIROS	ESTADO DE CUENTA Y CONSULTA DE MOVIMIENTOS	
TARJETA <input type="radio"/> CAJERO AUTOMÁTICO <input type="radio"/> COMERCIOS AFILIADOS <input type="radio"/> VENTANILLA <input type="radio"/> INTERNET <input type="radio"/> CHEQUERA <input type="radio"/> DOMICILIACIÓN <input type="radio"/> OTRO <input type="radio"/>	LOS ESTADOS DE CUENTA DEL CLIENTE TENDRÁN UNA PERIODICIDAD DE _____, LOS CUALES SERÁN CONSULTADOS POR EL MISMO SEGÚN SE ESPECIFICA EN LOS SIGUIENTE PUNTO MARCADO CON UNA (X), EN CASO DE QUE SE ELIJA OTRO ESPECIFICAR. ENTREGA EN EL DOMICILIO <input type="radio"/> CONSULTA VÍA INTERNET <input type="radio"/> OTRO _____ <input type="radio"/>	
RESTRICCIÓN A RETIROS MONTO MÁXIMO DE RETIRO EN CAJEROS AUTOMÁTICOS _____	TASA DE INTERES ANUAL: "SIN INTERESES"	BENEFICIARIO(S): _____
TIPO DE CUENTA DEL TITULAR GARANTIZADO INDIVIDUAL <input type="radio"/> COLECTIVAS SOLIDARIAS <input type="radio"/> COLECTIVAS MANCOMUNADAS <input type="radio"/>	[OPERACIÓN GARANTIZADA PARA LA GARANTÍA HASTA POR 400 MIL UDIS POR PERSONA POR INSTITUCIÓN] 1.- TITULAR GARANTIZADO _____ 2.- TITULAR GARANTIZADO _____ SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> EN CASO DE SER MANCOMUNADA INDICAR EL PORCENTAJE 1.- _____% 2.- _____%	
AUTORIZACIÓN REVOCABLE: LOS DATOS PERSONALES PUEDEN UTILIZARSE PARA MERCADO: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	LA FECHA DE CORTE SE HARÁ DEL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SEGÚN SE ESTIPULA DENTRO DEL CONTRATO.	