

Fecha de entrevista y aplicación del cuestionario: ____ de _____ de 20____, en _____.
Nombre persona que entrevista y aplica cuestionario, en su caso, número de cédula: _____.

DATOS.

Marque con una **X**, según corresponda:

FIADO __, CONTRATANTE __, SOLICITANTE __, FIDEICOMITENTE __, OBLIGADO SOLIDARIO __, PROPIETARIO REAL __, CÓNYUGE __, DEPENDIENTE ECONÓMICO __, BENEFICIARIO __, ASEGURADO __.

1. Nombre completo: _____
Sin abreviaturas (Apellido paterno) (Apellido materno) (Nombre(s))

2. Fecha de nacimiento: _____
(dd/mm/aaaa)

3. País _____ de _____ nacimiento: _____.

4. Nacionalidad: _____.

5. Profesión/oficio: _____. Ocupación/actividad: _____. Giro del negocio al que se dedica: _____.

6. Domicilio particular en su lugar de residencia:

(Calle/avenida/vía) (No. Ext. – Int.) (Colonia/urbanización)

(Delegación/ Mpio./demarc. Pol.) (Ciudad/población) (Entidad federativa/ Edo.) (Código postal).

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):

(Calle/avenida/vía) (No. Ext. – Int.) (Colonia/urbanización)

(Delegación/ Mpio./demarc. Pol.) (Ciudad/población) (Entidad federativa/ Edo.) (Código postal).

9. Nombre completo del cónyuge (apellido paterno, materno y nombre): _____.

10. Régimen matrimonial: Sociedad conyugal () Separación de bienes ().

11. Ingreso mensual (del entrevistado) _____.

12. Ocupación (del entrevistado, últimos cinco años):

| EMPRESA | ÚLTIMO CARGO | TIEMPO LABORADO |
|---------|--------------|-----------------|
| A. | | |
| B. | | |
| C. | | |
| D. | | |
| E. | | |

13. ¿Ha contratado fianzas y/o seguros de caución anteriormente? Sí () NO ().

| INSTITUCIONES CON LAS QUE HA CONTRADO FIANZAS Y/O SEGUROS | FECHA | RESPONSABILIDADES ACTUALES |
|---|-------|----------------------------|
| A. | | |
| B. | | |
| C. | | |

14. Bienes.

A. Inmuebles:

i.

| | | |
|---|---------------------------|-----------------------------------|
| <i>(Calle/avenida/vía)</i> | <i>(No. Ext. – Int.)</i> | <i>(Colonia/urbanización)</i> |
| <i>(Delegación/ Mpio./demarc. Pol.)</i> | <i>(Ciudad/población)</i> | <i>(Entidad federativa/ Edo.)</i> |
| | | <i>(Código postal).</i> |

Datos Registro Público de la Propiedad:

Superficie terreno (m2) _____ Superficie construcción (m2) _____
 Valor del inmueble \$ _____ Libre de gravamen Sí () NO (). Monto del gravamen \$ _____
 Descripción del inmueble: _____

ii.

| | | |
|---|---------------------------|-----------------------------------|
| <i>(Calle/avenida/vía)</i> | <i>(No. Ext. – Int.)</i> | <i>(Colonia/urbanización)</i> |
| <i>(Delegación/ Mpio./demarc. Pol.)</i> | <i>(Ciudad/población)</i> | <i>(Entidad federativa/ Edo.)</i> |
| | | <i>(Código postal).</i> |

Datos Registro Público de la Propiedad:

Superficie terreno (m2) _____ Superficie construcción (m2) _____
 Valor del inmueble \$ _____ Libre de gravamen Sí () NO ().
 Monto del gravamen \$ _____
 Descripción del inmueble: _____

B. Bienes muebles (maquinaria, equipo, automóviles a nombre del entrevistado).

| DESCRIPCIÓN | NÚMERO DE SERIE O REGISTRO | VALOR |
|-------------|----------------------------|-------|
| A. | | |
| B. | | |
| C. | | |

15. Referencias.

| BANCARIAS | | |
|-------------|------|------------------|
| INSTITUCIÓN | TIPO | NÚMERO DE CUENTA |
| A. | | |
| B. | | |
| C. | | |

| COMERCIALES | | | |
|-------------|------------------|-----------|-----------|
| NOMBRE | TIPO DE RELACIÓN | DOMICILIO | TELÉFONOS |
| A. | | | |
| B. | | | |
| C. | | | |

| PERSONALES | | |
|------------|-----------|-----------|
| NOMBRE | DOMICILIO | TELÉFONOS |
| A. | | |
| B. | | |
| C. | | |

16. Teléfono(s). Particular: _____, Oficina: _____, Móvil: _____.

17. Correo electrónico: _____.

18. Clave Única del Registro de Población (CURP), cuando cuente con ella: _____.
19. Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (RFC), cuando cuente con ella: _____.
20. Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella: _____.
21. ¿Desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero¹ o en territorio nacional? Sí () NO ().

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

_____ (País y Ciudad) (Cargo/puesto) (Periodo)

22. Su cónyuge/concubina (rio) ¿desempeña/desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero² o en territorio nacional? Sí () NO ().

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

_____ (Cónyuge o concubina(rio)) (País y Ciudad) (Cargo/puesto) (Periodo)

23. De las siguientes personas, señale si alguna desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero³ o en territorio nacional.

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:

_____ (Nombre completo sin abreviaturas, apellido paterno, materno y nombre(s)) (País y Ciudad) (Cargo/puesto) (Periodo)

_____ (Nombre completo sin abreviaturas, apellido paterno, materno y nombre(s)) (País y Ciudad) (Cargo/puesto) (Periodo)

24. Marque con una X el tipo de Operación(es) a realizar (Operaciones a que se refieren los artículos 118 y 144 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas):

Fianzas: ____ Seguro de Caución ____ 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 Institución ¿contará con Obligado(s) Solidario(s)? Sí () NO ()

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

Física() Moral()

Física() Moral()

Física() Moral()

¹ En su caso, tratándose de persona políticamente expuesta extranjera, además de este cuestionario se deberá aplicar el "Cuestionario de seguimiento".

² 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".

³ 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".

⁴ 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.

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 extranjero)

Destino: Nacional ___ Extranjero: ___ especifique: _____
(ciudad/país extranjero)

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

Los recursos que utilizará para la realización de las Operaciones, son del Cliente: Sí () NO ()⁵.

28. Datos del Apoderado (en su caso).

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 carácter (ej. número de poder; datos del fedatario público –nombre y número –; entidad; número de registro, entre otros): _____.

DOCUMENTOS.

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

Señale con una X el documento que entrega.

| | | |
|---|---|--|
| <p>1) Identificación personal.</p> <p>Emitida por autoridad competente y vigentes a la fecha de su presentación, y en donde conste fotografía, domicilio y firma del portador.</p> | <input type="checkbox"/> 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 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 Única de Identidad Militar. | | |
| 2) Constancia de la Clave Única del Registro de Población (CURP), cuando cuenten con ella. | | |
| 3) Cédula de identificación Fiscal, cuando cuenten con ella. | | |
| 4) Comprobante de inscripción de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella. | | |
| 5) Documento que acredite su calidad migratoria (aplica para extranjeros residente en el país). | | |
| 6) Documento que acredite su internación o legal estancia en el país (en caso de las personas extranjeras). | | |
| 7) Pasaporte (en caso de las personas extranjeras no residentes en el país). | | |
| <p>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.</p> | <input type="checkbox"/> 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 domicilio actual y permanente. | |
| <p>9) Identificación personal del Apoderado (en su caso).</p> | <input type="checkbox"/> 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. | | |

⁵ En caso de que la respuesta sea negativa, se deberá aplicar el "Cuestionario Complementario Proveedores de Recursos".

| | | |
|--|---|--|
| Emitida por autoridad competente y vigentes a la fecha de su presentación, y en donde conste fotografía, domicilio y firma del portador. | ▪ Credenciales y/o Carnets de afiliación al IMSS o del ISSSTE. | |
| | ▪ Licencia para conducir. | |
| | ▪ Pasaporte. | |
| | ▪ Tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. | |
| | ▪ Tarjeta Única de Identidad Militar. | |
| 10) Instrumento con que el Apoderado acredite tal carácter. | ▪ Carta poder firmada ante dos testigos. | |
| | ▪ 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 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

Marque con una X según corresponda.

A. El CLIENTE en este acto declara que actúa⁶:

A nombre y por cuenta propia: _____ Por cuenta de un tercero: _____.

El tercero es una persona: Física: ____ Moral: ____.

NOMBRE Y 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 y Cauciones 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 y Cauciones 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 Y FIRMA

C. Asimismo autorizo a Fianzas y Cauciones 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 Y FIRMA

Firma de quien efectuó la entrevista _____.

⁶ 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.