

Acreditado Proveedor de los Recursos

FINANCIAMIENTO SOLICITADO										
Producto Financiero <input type="checkbox"/> Arrendamiento Puro <input type="checkbox"/> Crédito		Marca	Modelo / Año	Valor Venta	Importe Solicitado	Plazo (Meses) <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 36 <input type="checkbox"/> 48				
ESTA SOLICITUD DEBERÁ SER DEBIDAMENTE COMPLETADA Y FIRMADA POR EL ACREDITADO Y CUANDO APLIQUE POR EL PROVEEDOR DE LOS RECURSOS.										
¿Cuál será el uso que le dará al vehículo si su crédito es autorizado? <input type="checkbox"/> Uso Particular <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Arrendamiento <input type="checkbox"/> Trabajo/Negocio <input type="checkbox"/> Tercera Persona <input type="checkbox"/> Otro						Actividad Económica <input type="checkbox"/> Persona Física <input type="checkbox"/> Persona Física con Actividad Empresarial				
DATOS PERSONALES DEL ACREDITADO / PROVEEDOR DE LOS RECURSOS										
* Nombre(s)			* Apellido Paterno			* Apellido Materno				
* Género <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	* Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)		* Lugar de Nacimiento (Entidad Federativa)		* Lugar de Nacimiento (País)		* Nacionalidad		* RFC con Homoclave	
* CURP		Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> INE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Cédula Profesional <input type="checkbox"/> FM2			Número de Identificación		Número de Dependientes		Número de Serie de la FIEL	
DOMICILIO ACTUAL DEL ACREDITADO / PROVEEDOR DE LOS RECURSOS										
* Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)			* Colonia / Poblado		* Delegación / Municipio		* Entidad Federativa / Estado		* País	* Código Postal
Tipo de Domicilio <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Hipotecado <input type="checkbox"/> Rentado <input type="checkbox"/> De Cónyuge / Pareja <input type="checkbox"/> De Familiar				Pago Mensual Renta / Hipoteca (Si aplica)			Antigüedad en Domicilio Años Meses			
* Teléfono Fijo (10 dígitos)			Teléfono Celular (10 dígitos)			* Correo Electrónico				
DOMICILIO ANTERIOR (Proporcionar Información en caso que la antigüedad en el domicilio actual sea menor a 3 años)										
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)			Colonia / Poblado		Delegación / Municipio		* Entidad Federativa / Estado		País	Código Postal
DOMICILIO DE RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO (Proporcionar Información en caso de tener domicilio en el extranjero)										
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)			Colonia / Poblado		Entidad Federativa		* Entidad Federativa / Estado		País	Código Postal
OCUPACIÓN O EMPLEO ACTUAL DEL ACREDITADO / PROVEEDOR DE LOS RECURSOS										
* Ocupación		Nombre de la Empresa			* Actividad o Giro		Puesto / Actividad			
Antigüedad en el Empleo Años Meses		Nombre del Jefe Inmediato (Si Aplica)			Ingresos Mensuales Fijos		Ingresos Variables (Si Aplica) <input type="checkbox"/> Mensuales <input type="checkbox"/> Anuales		Teléfono de la Empresa (10 dígitos)	
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)			Colonia / Poblado		Delegación / Municipio		Entidad Federativa / Estado		Código Postal	
EMPLEO ANTERIOR (Proporcionar Información en caso que la antigüedad en el empleo actual sea menor a 3 años)										
Ocupación		Nombre de la Empresa			Actividad o Giro		Puesto / Actividad			
Antigüedad en el Empleo Años Meses		Nombre del Jefe Inmediato (Si Aplica)			Ingresos Mensuales Fijos		Ingresos Variables (Si Aplica) <input type="checkbox"/> Mensuales <input type="checkbox"/> Anuales		Teléfono de la Empresa (10 dígitos)	
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)			Colonia / Poblado		Delegación / Municipio		Entidad Federativa / Estado		Código Postal	
REFERENCIAS BANCARIAS DEL ACREDITADO / PROVEEDOR DE LOS RECURSOS										
Banco		Número de Cuenta / Crédito			Tipo de Crédito <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Hipotecario <input type="checkbox"/> Automotriz		Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Cheques			
Banco		Número de Cuenta / Crédito			Tipo de Crédito <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Hipotecario <input type="checkbox"/> Automotriz		Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Cheques			
Banco		Número de Cuenta / Crédito			Tipo de Crédito <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Hipotecario <input type="checkbox"/> Automotriz		Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Cheques			
REFERENCIAS FAMILIARES Y PERSONALES DEL ACREDITADO / PROVEEDOR DE LOS RECURSOS										
Referencia Familiar 1										
Nombre(s)			Apellido Paterno			Apellido Materno				
Teléfono Fijo (10 dígitos)		Teléfono Celular (10 dígitos)		Horario Sugerido de Verificación			Correo Electrónico			
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)			Colonia / Poblado		Delegación / Municipio		Entidad Federativa / Estado		Código Postal	
Referencia Familiar 2										
Nombre(s)			Apellido Paterno			Apellido Materno				
Teléfono Fijo (10 dígitos)		Teléfono Celular (10 dígitos)		Horario Sugerido de Verificación			Correo Electrónico			
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)			Colonia / Poblado		Delegación / Municipio		Entidad Federativa / Estado		Código Postal	
Referencia Personal (No Familiar)										
Nombre(s)			Apellido Paterno			Apellido Materno				
Teléfono Fijo (10 dígitos)		Teléfono Celular (10 dígitos)		Horario Sugerido de Verificación			Correo Electrónico			
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)			Colonia / Poblado		Delegación / Municipio		Entidad Federativa / Estado		Código Postal	

Acreditado Proveedor de los Recursos

BENEFICIARIO					
Nombre(s)		Apellido Paterno		Apellido Materno	
Género <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)	Lugar de Nacimiento (Entidad Federativa)	Lugar de Nacimiento (País)	Nacionalidad	RFC con Homoclave
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)		Colonia / Poblado	Delegación / Municipio	Entidad Federativa / Estado	Código Postal
Teléfono Fijo (10 dígitos)		Teléfono Celular (10 dígitos)		Correo Electrónico	

DATOS PERSONALES DEL AVAL U OBLIGADO SOLIDARIO					
Actividad Económica <input type="checkbox"/> Persona Física <input type="checkbox"/> Persona Física con Actividad Empresarial <input type="checkbox"/> Persona Moral					
Nombre(s)		Apellido Paterno		Apellido Materno	
Género <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Fecha de Nacimiento (Día/Mes/Año)	Lugar de Nacimiento (Entidad Federativa)	Lugar de Nacimiento (País)	Nacionalidad	RFC con Homoclave
CURP	Tipo de Identificación <input type="checkbox"/> INE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Cédula Profesional <input type="checkbox"/> FM2		Número de Identificación	Número de Dependientes	Número de Serie de la FIEL

DOMICILIO ACTUAL DEL AVAL U OBLIGADO SOLIDARIO					
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)		Colonia / Poblado	Delegación / Municipio	Entidad Federativa	Estado
Tipo de Domicilio <input type="checkbox"/> Propio <input type="checkbox"/> Hipotecado <input type="checkbox"/> Rentado <input type="checkbox"/> De Cónyuge / Pareja <input type="checkbox"/> De Familiar		Pago Mensual Renta / Hipoteca (Si aplica)		Antigüedad en Domicilio Años Meses	
Teléfono Fijo (10 dígitos)		Teléfono Celular (10 dígitos)		Correo Electrónico	

OCUPACIÓN O EMPLEO ACTUAL DEL AVAL U OBLIGADO SOLIDARIO					
Ocupación	Nombre de la Empresa		Actividad o Giro	Puesto / Actividad	
Antigüedad en el Empleo Años Mes	Nombre del Jefe Inmediato (Si Aplica)		Ingresos Mensuales Fijos	Ingresos Variables (Si Aplica) <input type="checkbox"/> Mensuales <input type="checkbox"/> Anuales	Teléfono de la Empresa (10 dígitos)
Domicilio (Calle, Número Interior y Exterior)		Colonia / Poblado	Delegación / Municipio	Entidad Federativa / Estado	Código Postal

REFERENCIAS BANCARIAS DEL AVAL U OBLIGADO SOLIDARIO			
Banco	Número de Cuenta / Crédito	Tipo de Crédito <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Hipotecario <input type="checkbox"/> Automotriz	Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Cheques
Banco	Número de Cuenta / Crédito	Tipo de Crédito <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Hipotecario <input type="checkbox"/> Automotriz	Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Cheques
Banco	Número de Cuenta / Crédito	Tipo de Crédito <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Hipotecario <input type="checkbox"/> Automotriz	Tipo de Cuenta <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Inversiones <input type="checkbox"/> Cheques

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DEFINIDO PARA LAS SOFOM E.N.R. / AUTORIZACIÓN PARA SOLICITAR CRÉDITO / PERSONAS FÍSICAS / PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL		
<p>Por este conducto autorizo expresamente a INTEGRAR ARRENDA S.A. DE C.V. SOFOM, E.N.R., para que por conducto de sus funcionarios facultados lleve a cabo investigaciones sobre mi comportamiento crediticio en las Sociedades de Información Crediticia que estime conveniente.</p> <p>Asimismo, declaro que conozco la naturaleza y alcance de las sociedades de información crediticia y de la información contenida en los reportes de crédito y reporte de crédito especial. Declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, así como del uso que INTEGRAR ARRENDA S.A. DE C.V. SOFOM, E.N.R., hará de dicha información y de que ésta podrá realizar consultas periódicas sobre mi historial, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de tres años contados a partir de la fecha de su expedición y, en su caso, durante el tiempo que se mantenga la relación jurídica.</p> <p>Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo custodia de INTEGRAR ARRENDA S.A. DE C.V. SOFOM, E.N.R. y/o Sociedad de Información Crediticia para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia; misma que señala que las Sociedades sólo podrán proporcionar información a un Usuario, cuando éste cuente con la autorización expresa del Cliente, mediante su firma autógrafa.</p>		
Nombre y Firma de la Persona Física o Persona Física con Actividad Empresarial	Nombre y Firma del Aval	Lugar y Fecha en el que se Firma la Autorización

Para uso exclusivo de INTEGRAR ARRENDA S.A. DE C.V. SOFOM, E.N.R.		
Fecha de Consulta BC PF o PFAC: _____	Folio de Consulta BC PF o PFAC: _____	Folio de Consulta CC PF o PFAC: _____
Fecha de Consulta BC Aval: _____	Folio de Consulta BC Aval: _____	Folio de Consulta CC Aval: _____

PERFIL TRANSACCIONAL DEL ACREDITADO	
1.- ¿Espera realizar pagos anticipados?	____ Si ____ No
2.- ¿Con qué frecuencia espera realizar los pagos anticipados?	____ Anual ____ Semestral ____ Trimestral ____ Bimestral ____ Otro Especificar _____
3.- ¿Espera liquidar su crédito dentro de los 3 primeros meses de su otorgamiento?	____ Si ____ No
4.- Montos esperados de los pagos anticipados.	____ \$1,000 a \$10,000 ____ \$10,001 a \$25,000 ____ \$25,001 a \$50,000 ____ \$50,001 a \$100,000 ____ Mas de \$100,000

Acreditado Proveedor de los Recursos

ENTREVISTA PERSONAL

¿Usted o su aval se desempeña (n) actualmente o ha (n) desempeñado en el último año alguna función pública destacada en el país o en el extranjero (jefe de estado, líder político, funcionario o gubernamental, judicial o militar de alta jerarquía, alta ejecutivo de empresa estatal o funcionarios o miembro importante de partido político)?

___ Si ___ No

Nombre	Cargo	Dependencia	Período
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

¿Tiene usted algún familiar por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado (abuelos, padres, hermanos, hijos, primos) desempeñan actualmente o han desempeñado en el último año alguna función pública destacada en el país o en el extranjero?

___ Si ___ No

Nombre	Cargo	Dependencia	Parentesco
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

NOTAS Y AUTORIZACIONES

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que:

- Esta Solicitud de Crédito e Identificación del Cliente, en adelante "SOLICITUD", será sometida a Integra Arrenda S.A. DE C.V. SOFOM, E.N.R., en adelante "INTEGRA", para evaluar la posibilidad de otorgamiento del financiamiento requerido, sujeto a la entrega de la documentación requerida, a la investigación del historial crediticio y a la autorización del crédito solicitado.
- Manifiesto que para efectos de esta SOLICITUD actúo en nombre y por cuenta propia.
- Certifico que la información proporcionada en esta SOLICITUD es correcta, completa y refleja con exactitud mi situación financiera. Asimismo, autorizo a INTEGRA, a corroborar esta información con las personas citadas como referencias, quienes pueden ser contactadas por INTEGRA para cualquier asunto relacionado con el otorgamiento del financiamiento.
- Autorizo que INTEGRA proporcione la información que le sea requerida por alguna autoridad competente, las Sociedades de Información Crediticia, así como la considere conveniente a empresas filiales, subsidiarias o relacionadas con INTEGRA.
- Estoy de acuerdo que la presente SOLICITUD sirva como constancia del resultado de la entrevista que me ha sido realizada por INTEGRA, de conformidad con las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito.
- Declaro que, en caso de otorgarse el financiamiento a mi favor, lo destinaré a la adquisición de un vehículo que utilizaré lícitamente para uso personal y/o para diligencias propias de mi ocupación, conforme a los términos del contrato respectivo.
- Manifiesto que en caso que me sea otorgado el financiamiento, éste será liquidado con recursos de mi propiedad y procedentes de la actividad lícita que realizo. De igual manera, manifiesto que en caso que el financiamiento vaya a ser liquidado con recursos lícitos de algún tercero, el proveedor de los recursos presentará una solicitud debidamente llenada y firmada con su información a INTEGRA.
- En caso que me sea otorgado el financiamiento y exista cualquier cambio en la información proporcionada en la presente SOLICITUD, me obligo a notificar inmediatamente a INTEGRA, para que sea reflejado en el contrato de crédito correspondiente.
- De ser aprobado el crédito y una vez cubierto el total del mismo y sus accesorios, a satisfacción de INTEGRA, autorizo que en caso de mi fallecimiento sea entregada la factura del vehículo al Beneficiario especificado en la presente SOLICITUD.
- El aviso de privacidad de INTEGRA está disponible en www.integrasofom.com.

Nombre y Firma de la Persona Física o Persona Física con Actividad Empresarial

Nombre y Firma del Aval

Lugar y Fecha en el que se Firma la Autorización

Para uso exclusivo de INTEGRA ARRENDA S.A. DE C.V. SOFOM, E.N.R.

En este acto manifiesto que: Tuve a la vista la Solicitud original debidamente completada y firmada por el Acreditado / Proveedor de los Recursos y el Aval, y he cotejado los documentos originales con las copias entregadas por los firmantes en la presente Solicitud.

Nombre y Firma del Funcionario que recaba la Autorización: _____ Lugar y fecha en que se Firma la Autorización: _____