



CAPITAL ACTIVO S.A. DE C.V. S.F.P.
SOLICITUD DE APERTURA DE CUENTA DE DEPÓSITO
PERSONA FÍSICA

DO-SADPF0710

FECHA DE INGRESO: _____

NO. DE CLIENTE SISTEMA: TIPO DE CUENTA: CTA.VISTA CTA. A PLAZO

EN ESTE ACTO: Si No AUTORIZA RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DEL DEPÓSITO Y SU CONSTANCIA

EN ESTE ACTO: Si No AUTORIZA LA REINVERSIÓN AUTOMÁTICA DE LOS INTERESES AL DEPÓSITO A PLAZO

DATOS GENERALES

NOMBRE (S)

A. PATERNO

A. MATERNO

FECHA DE NACIMIENTO: _____ RFC:

CURP:

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

MUNICIPIO

ESTADO

PAIS

GÉNERO: F M EDO CIVIL: _____ NACIONALIDAD: MEXICANO EXTRANJERO

DATOS DEL DOMICILIO

CALLE: _____ NO EXT: _____ NO INT: _____ C.P. _____

COLONIA: _____ ENTRE: _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ PAÍS: _____

AÑOS DE VIVIR EN LA VIVIENDA: _____ ESTATUS VIVIENDA: RENTA PROPIA HIPOTECADA

TELÉFONO: CELULAR:

TEL. RECADOS: CORREO ELECTRONICO: _____

DATOS DEL DOMICILIO FISCAL

CALLE: _____ NO EXT: _____ NO INT: _____ C.P. _____

COLONIA: _____ ENTRE: _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ PAÍS: _____

DATOS DEL DOMICILIO EN TERRITORIO NACIONAL PARA CORRESPONDENCIA
(aplica para residente en el extranjero)

CALLE: _____ NO EXT: _____ NO INT: _____ C.P. _____

COLONIA: _____ ENTRE: _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ PAÍS: _____

DATOS DEL EMPLEO DEL CLIENTE

TRABAJA: SI NO OTROS _____

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

CALLE: _____ NO EXT: _____ NO INT: _____ C.P. _____

COLONIA: _____ ENTRE: _____

TELÉFONO 1: PUESTO: _____

TELÉFONO 2: ANTIGÜEDAD: _____

GIRO: MERCANTIL AGROPECUARIO INDUSTRIAL SERVICIOS



CAPITAL ACTIVO S.A. DE C.V. S.F.P.
SOLICITUD DE APERTURA DE CUENTA DE DEPÓSITO
PERSONA FÍSICA

DO-SADPF0710

INGRESO MENSUAL: \$ _____ OTROS INGRESOS: \$ _____

ESTIMADO DE DEPÓSITOS / RETIROS QUE REALIZARÁN EN LA CUENTA DE INVERSIÓN: \$ _____

NÚMERO DE SERIE DE LA FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA, (CUANDO CUENTE CON ELLA): _____

¿USTED ESTÁ Ó HA DESEMPEÑADO FUNCIONES PÚBLICAS DESTACADAS EN EL TERRITORIO NACIONAL O EN EL EXTRANJERO (INCLUYENDO PUESTOS EN GOBIERNOS FEDERALES, ESTATALES, MUNICIPALES, FUNCIONES GUBERNAMENTALES O JUDICIALES, EN PARTIDOS POLÍTICOS, SINDICATOS, MILITARES DE ALTA JERARQUÍA, ALTOS EJECUTIVOS DE EMPRESAS ESTATALES) EN UN PERIODO MENOR A 1 AÑO?

EN ESTE ACTO: SI NO PUESTO: _____

COTITULARES

NOMBRE COMPLETO: _____

RFC: _____ TELEFONO: _____

CALLE: _____ NO EXT: _____ NO INT: _____ C.P. _____

COLONIA: _____ ENTRE: _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ PAÍS: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

RFC: _____ TELEFONO: _____

CALLE: _____ NO EXT: _____ NO INT: _____ C.P. _____

COLONIA: _____ ENTRE: _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ PAÍS: _____

BENEFICIARIOS

NOMBRE COMPLETO: _____

RFC: _____ PARENTESCO: _____ PORCENTAJE: _____

CALLE: _____ NO EXT: _____ NO INT: _____ C.P. _____

COLONIA: _____ ENTRE: _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ PAÍS: _____

TELEFONO: _____

NOMBRE COMPLETO: _____

RFC: _____ PARENTESCO: _____ PORCENTAJE: _____

CALLE: _____ NO EXT: _____ NO INT: _____ C.P. _____

COLONIA: _____ ENTRE: _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ PAÍS: _____

TELEFONO: _____

RELACIÓN CON RETIROS

EN CASO DE QUE SE DESEE EFECTUAR UN RETIRO AL VENCIMIENTO POR MEDIO ELECTRÓNICO (DE TRANSFERENCIA BANCARIA) SE SOLICITA EL NOMBRE DEL BANCO Y EL NUMERO (S) DE CUENTA (S) CLABE DE DESTINO

BANCO: _____ NO. CTA. CLABE: _____ FIRMA: _____

BANCO: _____ NO. CTA. CLABE: _____ FIRMA: _____



CAPITAL ACTIVO S.A. DE C.V. S.F.P.

SOLICITUD DE APERTURA DE CUENTA DE DEPÓSITO PERSONA FÍSICA

DO-SADPF0710

FAMILIARES POLÍTICAMENTE EXPUESTOS

¿USTED O ALGUNO DE SUS FAMILIARES DE HASTA SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD (CÓNYUGE O CONCUBINA, PADRE, MADRE, HIJOS, HERMANOS, ABUELOS, NIETOS, TÍOS, PRIMOS, CUÑADOS, SUEGROS, NUERAS Y YERNOS), ACTUALMENTE DESEMPEÑA O HA DESEMPEÑADO FUNCIONES PÚBLICAS DESTACADAS EN EL TERRITORIO NACIONAL O EN EL EXTRANJERO (INCLUYENDO PUESTOS EN GOBIERNO FEDERAL, ESTATAL, MUNICIPAL, FUNCIONES GUBERNAMENTALES O JUDICIALES, EN PARTIDOS POLÍTICOS, SINDICATOS, MILITARES DE ALTA JERARQUÍA O ALTOS EJECUTIVOS DE EMPRESAS ESTATALES)?

EN ESTE ACTO: SI NO

¿Quién? NOMBRE: _____

PARENTESCO: _____ PUESTO: _____

¿Quién? NOMBRE: _____

PARENTESCO: _____ PUESTO: _____

DECLARACIONES

EL CLIENTE EN ESTE ACTO DECLARA QUE ACTÚA: A NOMBRE Y POR CUENTA PROPIA POR CUENTA DE UN TERCERO

EL TERCERO ES UNA PERSONA: FÍSICA MORAL

LAS LEYES APLICABLES ESTABLECEN LA OBLIGACIÓN A LAS ENTIDADES FINANCIERAS DE OBTENER, VERIFICAR Y MANTENER LA INFORMACIÓN QUE PERMITA IDENTIFICAR A CADA PERSONA QUE APERTURA CUENTA O CELEBRE CONTRATOS CON CAPITAL ACTIVO S.A. DE C.V. S.F.P., A PARTIR DE QUE APERTURA SU CUENTA LE REQUERIREMOS SU NOMBRE, DIRECCIÓN, ACTIVIDAD Y DEMÁS DATOS Y DOCUMENTOS QUE NOS PERMITAN VERIFICAR SU IDENTIDAD, ASÍ COMO SU ACTUALIZACIÓN. CAPITAL ACTIVO S.A. DE C.V. S.F.P., NO PODRÁ DAR INFORMES SOBRE MOVIMIENTOS E INFORMACIÓN DE LA CUENTA QUE CELEBRE CON ELLA, SINO EN LOS CASOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 124 DE LA LEY DE AHORRO Y CRÉDITO POPULAR.

DECLARO QUE TODOS LOS DATOS QUE PROPORCIONO SON VERÍDICOS, ADEMÁS DE CONOCER Y ESTAR CONFORME CON TODOS Y CADA UNO DE LOS REGLAMENTOS DE ESTA INSTITUCIÓN, COMPROMETIÉNDOME DESDE ESTA FECHA A CUMPLIR Y SUJETARME A TODAS LAS DISPOSICIONES QUE EN LO FUTURO SE ESTIPULEN. ASIMISMO MANIFIESTO QUE _____ (ACEPTO O NO ACEPTO) RECIBIR INFORMACIÓN VÍA TELEFÓNICA O POR CUALQUIER OTRO MEDIO, DE PRODUCTOS DE CAPITAL ACTIVO S.A. DE C.V. S.F.P.

NOMBRE Y FIRMA DEL CLIENTE

CAPITAL ACTIVO S.A. DE C.V., S.F.P. Blvd. Solidaridad y Luis Donaldo Colosio, Edificio "B", Piso 3, Local 3, Colonia Villa Satélite
C.P. 83200 Hermosillo, Sonora (662) 2 60 11 48 www.capitalactivo.com.mx