

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

F-SACDPM1223

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

CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

FECHA DE CONSTITUCIÓN: _____ RFC: _____

NACIONALIDAD: _____ GIRO : _____

CAPITAL SOCIAL: \$ _____ ACTIVIDAD ESPECÍFICA: _____

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

CALLE: _____ NO. EXT. _____ NO INT. _____ COLONIA: _____ MUNICIPIO: _____

ENTRE CALLES: _____ ESTADO: _____ C.P.: _____ ANTIGÜEDAD DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____ TELÉFONO 2: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

NÚMERO DE SERIE DE LA FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA: _____

NOMBRE DE LOS SOCIOS:	% DE PARTICIPACIÓN	NOMBRE CÓNYUGE DEL SOCIO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRE (S): _____ NACIONALIDAD: _____

GÉNERO: _____ FECHA NACIMIENTO: _____

RFC: _____

TELÉFONO: _____ CURP: _____

CELULAR: _____ TEL. RECADOS: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

DOMICILIO PERSONAL CALLE: _____ NO. EXT. _____ NO INT. _____ COLONIA: _____ MUNICIPIO: _____

ENTRE LAS CALLES: _____ ESTADO: _____ C.P.: _____ ANTIGÜEDAD DOMICILIO: _____

ESTATUS DE LA VIVIENDA: _____ TRABAJA: _____

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

F-SACDPM1223

PROFESIÓN O PUESTO:	ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA:	TELÉFONOS:
---------------------	---------------------------	------------

QUE TIPO DE PODERES LE HAN SIDO OTORGADOS COMO REPRESENTANTE LEGAL DE ESTA EMPRESA:

INGRESO MENSUAL:	OTROS INGRESOS:
------------------	-----------------

ESTIMADOS DE DEPÓSITOS / RETIROS QUE SE REALIZARÁN EN LA CUENTA DE INVERSIÓN:	ORIGEN DE LOS RECURSOS:
---	-------------------------

REFERENCIA COMERCIAL

RAZÓN SOCIAL O NOMBRE COMPLETO:

CALLE EMPRESA:	NO. EXT.	NO INT.	COLONIA:	MUNICIPIO:
----------------	----------	---------	----------	------------

ENTRE LAS CALLES:	ESTADO:	C.P.:	ANTIGÜEDAD DE REFERENCIA:
-------------------	---------	-------	---------------------------

TELÉFONO:	TELÉFONO RECADOS:
CORREO ELECTRÓNICO:	

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 NÚMERO (S) DE CUENTA (S) CLABE DE DESTINO.

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

PERSONAS POLÍTICAMENTE EXPUESTAS

¿USTED O ALGUNO DE LOS SOCIOS O FAMILIARES DE LOS SOCIOS DE LA EMPRESA, 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:	PUESTO:
			PARENTESCO:	
			¿Quién? NOMBRE:	PUESTO:
			PARENTESCO:	

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 _____

EL TERCERO ES: PROPIETARIO REAL DE LOS RECURSOS _____ PROVEEDOR DE RECURSOS _____

* EN CASO DE IDENTIFICAR QUE EL CLIENTE ACTÚA POR CUENTA DE UN TERCERO "PROPIETARIO REAL" O "PROVEEDOR DE RECURSOS"; O EN SU CASO, QUE EL CLIENTE O EL PROPIETARIO REAL SE IDENTIFIQUEN COMO PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA, DEBERÁ REGISTRAR LOS DATOS Y AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTES EN EL FORMATO DE DECLARACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL PROPIETARIO REAL Y PROVEEDOR DE LOS RECURSOS.

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



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

F-SACDPM1223

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 APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL

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