



**CUESTIONARIO COMPLEMENTARIO CLIENTES DE ALTO RIESGO  
PERSONA FÍSICA DE NACIONALIDAD MEXICANA O EXTRANJERA, EN CONDICIONES DE  
ESTANCIA DE RESIDENTE TEMPORAL O PERMANENTE, EN TÉRMINOS DE LA LEY DE  
MIGRACIÓN O DE NACIONALIDAD EXTRANJERA**

(IDENTIFICACIÓN DEL CONYUGE, CONCUBINA, CONCUBINARIO Y DEPENDIENTE ECONÓMICO DE:  
CLIENTES DE ALTO RIESGO, PERSONAS POLÍTICAMENTE EXPUESTAS EXTRANJERAS, FIDEICOMITENTES Y  
FIDEICOMISARIOS PERSONAS FÍSICAS)

**DATOS.**

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

CONYUGE  CONCUBINA(RIO)  DEPENDIENTE ECONÓMICO

De:

CLIENTE ALTO RIESGO  PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA EXTRANJERA  FIDEICOMITENTE  FIDEICOMISARIO

PERSONA FÍSICA  PERSONA FÍSICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL

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

2. Fecha de nacimiento:  3. País de nacimiento:

4. Entidad Federativa de nacimiento:  5. Nacionalidad:

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

7. Domicilio particular en su lugar de residencia:  
    
*(Calle/avenida/vía) (No. Ext. -Int.) (Colonia/urbanización)*  
     
*(Alcaldía/ Mpio./demarcación política) (Ciudad/población) (Entidad federativa) 1 (Código postal)*  
  
*País*

Domicilio fiscal: Mismo que el particular  Otro

*(Calle/avenida/vía) (No. Ext. -Int.) (Colonia/urbanización)*  
     
*(Alcaldía/ Mpio./demarcación política) (Ciudad/población) (Entidad federativa) 1 (Código postal)*  
  
*País*

8. El inmueble señalado como domicilio es: Propio  Rentado  Vigencia del contrato de arrendamiento:

9. Domicilio en territorio nacional para correspondencia (aplica para residente en el extranjero):  
    
*(Calle/avenida/vía) (No. Ext. -Int.) (Colonia/urbanización)*  
     
*(Alcaldía/Mpio./demarc. Pol.) (Ciudad/población) (Entidad federativa) 1 (Código postal)*  
  
*País*

10. Teléfono(s): Particular: \_\_\_\_\_ Móvil: \_\_\_\_\_ Oficina: \_\_\_\_\_

11. Correo electrónico: \_\_\_\_\_

12. Clave Única del Registro de Población (CURP), cuando cuente con ella: \_\_\_\_\_

13. Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (RFC), número de identificación fiscal y/o equivalente, así como el país o países que lo asignaron, cuando cuente con ellas: \_\_\_\_\_

14. Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella: \_\_\_\_\_

15. Datos del Apoderado (en su caso)

i. Nombre completo: \_\_\_\_\_  
Sin abreviaturas (Apellido paterno) (Apellido materno) (Nombre(s))

ii. Facultades del representante que suscribe: Dominio  Administración

iii. Descripción del documento con el que se acredite el carácter de apoderado, en términos de la legislación aplicable al poderdante y la naturaleza del negocio: \_\_\_\_\_

iv. Correo electrónico: \_\_\_\_\_

v. En los casos que el(los) representante(s) legal(es), apoderado(s), delegado(s) fiduciario(s) o titular(es) de firma, tenga su domicilio fuera del territorio nacional, deberá proporcionar:

a. Domicilio fuera de territorio nacional:

\_\_\_\_\_  
(Calle/avenida/vía) (No. Ext. -Int.) (Colonia/urbanización)

\_\_\_\_\_  
(Alcaldía/ Mpio./demarcación política) (Ciudad/población) (Entidad federativa) 1 (Código postal)

\_\_\_\_\_  
País

b. Número de identificación fiscal y/o equivalente, así como el país o países que lo asignaron: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS.** <sup>2</sup>

Para efectos de la celebración de esta entrevista, el Entrevistado entrega a la afianzadora, los documentos que se indican a continuación. Señale con una **X** el documento que entrega.

<b>1)</b> Identificación oficial que podrá presentar el cliente o su apoderado. <i>Emitida por autoridad competente y vigentes a la fecha de su presentación, y en donde conste fotografía y firma del portador.</i> Número: _____ Emisor: _____ Validación: _____	▪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. <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/>
	▪Tarjeta de afiliación al Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.	<input type="checkbox"/>
▪Tarjeta Única de Identidad Militar.	<input type="checkbox"/>	

Cuando los documentos de identificación proporcionados presenten tachaduras o enmendaduras se deberá recabar otro medio de identificación o, en su defecto, solicitar dos referencias bancarias o comerciales y dos referencias personales:

Referencias.

BANCARIAS		
	INSTITUCIÓN	NÚMERO DE CUENTA
A.		
B.		



COMERCIALES			
NOMBRE	TIPO DE RELACIÓN	DOMICILIO	TELÉFONOS

A.			
B.			

PERSONALES			
NOMBRE	TIPO DE RELACIÓN	DOMICILIO	TELÉFONOS

A.			
B.			

2)	Constancia de la Clave Única del Registro de Población (CURP), cuando cuenten con ella.	<input type="checkbox"/>	
3)	Cédula de identificación Fiscal, cuando cuenten con ella	<input type="checkbox"/>	
4)	Comprobante de inscripción de la Firma Electrónica Avanzada, cuando cuente con ella.	<input type="checkbox"/>	
5)	Documento que acredite su condición migratoria (aplica para extranjeros residente en el país).	<input type="checkbox"/>	
6)	Documento oficial expedido por el Instituto Nacional de Migración, cuando cuente con él, que acredite su internación o legal estancia en el país (en caso de las personas extranjeras).	<input type="checkbox"/>	
7)	Pasaporte (en caso de las personas extranjeras no residentes en el país). <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/>	
8)	Comprobante de domicilio particular y/o de residencia permanente y/o de correspondencia dentro de territorio nacional, 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.	Comprobante de Inscripción ante el Registro Federal de Contribuyentes.	<input type="checkbox"/>
		Contrato de arrendamiento, vigente a la fecha de presentación por el Cliente	<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"/>
9)	Documento con el que se acredite el carácter de apoderado, en términos de la legislación aplicable al poderdante y la naturaleza del negocio.	<input type="checkbox"/> Carta poder firmada ante dos testigos. <input type="checkbox"/> 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.	
No. Escritura/Póliza: _____		Nombre Notario/Corredor: _____	
Fecha Escritura: _____		No. Notario/Corredor: _____ Plaza: _____	

**DECLARACIONES**

A. En este acto, declaro que conozco la naturaleza y alcance de la información solicitada por FIANZAS ASECAM, S.A., así como del uso que se le dará, por lo que autorizo expresamente para utilizar la presente información a FIANZAS ASECAM, S.A., para los fines de dar cumplimiento a las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. La autorización que se otorga implica la aceptación para que esta información se utilice por terceros distintos a FIANZAS ASECAM, S.A., con la finalidad de cumplirse con las obligaciones estipuladas en dichas disposiciones, por lo que FIANZAS ASECAM, S.A. podrá proporcionar la presente información a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, si así se lo requiere, o para que ésta lo(s) entregue a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA**

B. Declaro 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 ASECAM, 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 ASECAM, 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 ASECAM, 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 todo el tiempo que se mantenga la relación contractual.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA**

**Observaciones del entrevistador, entre otros, señalar el nombre del Cliente relacionado con el entrevistado.**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma de quien efectuó la visita/entrevista

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de quien revisó

Fecha de entrevista y aplicación del cuestionario: \_\_\_\_\_ en la ciudad de: \_\_\_\_\_

En su caso, número de cédula de la persona que entrevista y aplica cuestionario: \_\_\_\_\_

- 1.- En su caso, indicar Estado, provincia, departamento o demarcación política similar que corresponda.  
2.- 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 del "Convenio Suprimiendo la Exigencia de Legalización de los Documentos Públicos Extranjeros" adoptado en La Convención de la Haya, la Haya, Países Bajos, el 5 de octubre de 1961, por la que se suprime el requisito de legalización de los documentos públicos extranjeros", bastará que dicho documento lleve fijada la apostilla a que dicho Convenio se refiere.  
3.- Respecto de personas físicas de nacionalidad extranjera, que no cuenten con pasaporte se considerarán como documentos válidos de identificación personal cualquier documento oficial emitido por autoridad competente del país de origen, vigente en la fecha de su presentación, que contenga la fotografía, firma y, en su caso, domicilio de la persona de que se trate. Para estos efectos, se considerarán documentos válidos de identificación personal la licencia de conducir y las credenciales emitidas por autoridades del país de que se trate.