

Solicitud de Crédito Convenio IMSS SB

Folio >

Sucursal >

No. de sucursal >

Ejecutivo >

Monto solicitado >

Destino del Crédito

- Tenencia/Impuestos Pago de Pasivos Gastos Médicos Vacaciones Imprevistos Colegiaturas Celebraciones Electrónicos
 Muebles Reparación/mantenimiento Electrodomésticos

Plazo en meses

- 12 18 24 36 48 60

Datos personales. Si el estado civil es casada(o) incluir el nombre completo de soltera(o)

Apellido paterno ∨

Apellido materno ∨

Nombre (s) ∨

Lugar de nacimiento (Entidad federativa) ∨

Fecha de nacimiento ∨
dd/mm/aaaa

Edad ∨

Estado civil: Soltero Casado Divorciado/separado
 Unión libre Viudo Otro/desconocido

R.F.C. ∨

CURP ∨

Género: Femenino
 Masculino

Escolaridad: Preparatoria Pasante Carrera comercial Maestría/doctorado Universidad Otro: _____

Teléfono particular ∨

Núm. Dependientes ∨

Domicilio particular

Calle ∨

Núm. Ext. ∨

Núm. Int. ∨

Colonia ∨

Alcaldía/Municipio ∨

Estado ∨

País de Origen ∨

C.P. ∨

Tiempo residencia ∨
aa/mm

Tipo de vivienda: De familiares Rentada Propia Hipotecada Otra: _____

Forma de pago vivienda: Crédito hipotecario Crédito constructor Infonavit Fovissste
 No paga (vivienda propia) No paga (vivienda familiar) Rentada Otro: _____

Ocupación. Seleccione una opción en cada inciso

A. SECTOR LABORAL: Empleado público Empleado privado Independiente Propietario empresa / Inversionista

B. OCUPACIÓN:

- Artista/deportista Otro - Trabajador independiente (ventas comisionista) Médico Agricultor, ganadero Empleado
- Comerciante independiente Director General o Presidente (empresa grande) Empresario, propietario de empresa de servicio Director-Subdirector (empleado) Gerente
- Accionista/arrendador Industrial Jubilado/retirado Reparador/instalador (empleados) Técnico independiente u oficios (mesero, peluquero)
- Labores del hogar Secretaria Profesionista Independiente Mandos medios y superiores (ejecutivo, gerente, etc...) Maestros
- Guardia uniformado Estudiante Ventas/comisionista Otros empleados (aux. advo. oficinista, etc.) Desempleado con ingresos
- Chofer (taxi, pesero, etc.) Jefe de departamento sección Técnico especializado Otro _____

Giro de la empresa ∨

Puesto ∨

Antigüedad ∨
aa/mm

Tipo de contrato: Fijo (planta) Eventual
 Honorarios

Composición de sueldo: Fijo Fijo + propinas Variable + fijo Fijo + bonos + propinas
 Comisiones

Ingresos	
Ingreso mensual comprobable <input type="text"/>	Forma de pago: <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Depósito <input type="checkbox"/> Cheque

Referencias con Scotiabank		
Tipo de cuenta: <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Inversión <input type="checkbox"/> Valores	Plaza <input type="text"/>	Número de Cuenta <input type="text"/>
Tipo de cuenta: <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Inversión <input type="checkbox"/> Valores	Plaza <input type="text"/>	Número de Cuenta <input type="text"/>

Cuenta de Depósito de la Pensión	
Banco <input type="text"/>	CLABE Interbancaria o Cuenta <input type="text"/>

Servicios	
¿Cuentas con los siguientes servicios? <input type="checkbox"/> Teléfono fijo <input type="checkbox"/> Internet Celular <input type="checkbox"/> Plan tarifario <input type="checkbox"/> Prepago <input type="checkbox"/> Agua/gas <input type="checkbox"/> Luz	
¿Cuánto pagas en servicios? Transporte <input type="text"/>	Educación <input type="text"/> Renta/hipoteca <input type="text"/>

Datos Complementarios		
Datos personales		
Nacionalidad <input type="text"/>	País de Nacimiento <input type="text"/>	Tipo de Identificación <input type="text"/>
Número de identificación <input type="text"/>	Fecha de vigencia de identificación <input type="text"/>	NSS / No. de matrícula <input type="text"/>

Datos de contacto	
Teléfono celular <input type="text"/>	Correo electrónico <input type="text"/>

Datos de la empresa donde trabaja			
Nombre de la empresa <input type="text"/>	Teléfono ext. <input type="text"/>		
Calle <input type="text"/>	Núm. Ext. <input type="text"/>	Núm. Int. <input type="text"/>	Colonia <input type="text"/>
Alcaldía/municipio <input type="text"/>	Ciudad <input type="text"/>	Estado <input type="text"/>	C.P. <input type="text"/>

Referencias personales. Familiar que no viva en el mismo domicilio			
Apellido paterno <input type="text"/>	Apellido materno <input type="text"/>	Nombre (s) <input type="text"/>	Parentesco <input type="text"/>
Teléfono <input type="text"/>			
No familiar: Apellido paterno <input type="text"/>	Apellido materno <input type="text"/>	Nombre (s) <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>

Persona Políticamente Expuesta (PPE)	
¿Es usted o fue una PPE(*)?	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Si su respuesta fue SI detalle la siguiente información:	
Cargo público <input type="text"/>	Dependencia <input type="text"/>
País o Países donde desarrolla la función <input type="text"/>	

*PPE (Persona Políticamente Expuesta): "Aquel individuo que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, considerando entre otros, a los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos y organizaciones internacionales; entendidas como aquellas entidades establecidas mediante acuerdos políticos oficiales entre estados, los cuales tienen el estatus de tratados internacionales; cuya existencia es reconocida por la ley en sus respectivos estados miembros y no son tratadas como unidades institucionales residentes de los países en los que están ubicadas. Se asimilan a las Personas Políticamente Expuestas el cónyuge, la concubina, el concubinario y las personas con las que mantengan parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, así como las personas morales con las que la Persona Políticamente Expuesta mantenga vínculos patrimoniales.

Relación con PPE

¿Usted tiene un parentesco con una PPE? (considerar hasta 2do grado de consanguinidad o afinidad)

Sí No

Si su respuesta fue SI detalle la siguiente información:

Nombre Relación y/o parentesco Cargo Público Dependencia País o Países donde desarrolla la función Periodo en el cargo **Proveedor de Recursos para el crédito**

El Cliente reconoce y acepta para los efectos legales a que haya lugar, que los recursos que depositará y/o con los que pagará el crédito, así como los costos, gastos, comisiones o cualquier accesorio del mismo son y serán siempre propios y de procedencia lícita. Asimismo, reconoce expresamente que no actúa en nombre o representación de un tercero y que el Banco se encuentra obligado al cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito y disposiciones que se deriven del mismo por lo que deberá prevenir, detectar y reportar los actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, auxiliar o cooperar para la comisión de actos delictivos, incluyendo de manera enunciativa y no limitativa los delitos de lavado de dinero y terrorismo. En consecuencia, el Cliente deberá proporcionar al Banco los datos y documentos que le requiera para tal efecto, lo anterior incluye aquellos datos y documentos que con posterioridad a la firma del Contrato el Banco llegue a solicitar al Cliente en cumplimiento a lo señalado en las disposiciones legales y regulatorias aplicables, así como a las políticas del Banco derivadas de dichas disposiciones. En el caso de que los recursos con los que decida hacer los pagos del crédito, o de cualquier costo, gasto, comisión u otro accesorio del mismo sean propiedad de un tercero, el Cliente se obliga a notificar por escrito al Banco de tal situación y el nombre del tercero de que se trate.

Lugar y fecha**Firma del Solicitante****Datos de inscripción en el Registro de Contratos de Adhesión (RECA)**Fecha No. de registro
22-04-2022 0319-439-034826/02-01566-0422**Autorización**¿Desea que Scotiabank Inverlat, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Scotiabank Inverlat (Scotiabank Inverlat, S.A.) y las entidades del Grupo Financiero Scotiabank Inverlat (GFSBI) le envíen información y promociones sobre sus productos y servicios? Sí No

Esta autorización puede revocarse en los términos señalados en la cláusula 23ª del Contrato de Apertura de Crédito Simple (Convenio IMSS SB).

El Solicitante autoriza a Scotiabank Inverlat S.A., para que solicite información sobre su comportamiento e historial crediticio a cualquier Sociedad de Información Crediticia autorizada, (i) de la naturaleza y alcance de la información que cualquier Sociedad de Información Crediticia, proporcionará a Scotiabank Inverlat S.A. (ii) del uso que harán de dicha información Scotiabank Inverlat S.A. y (iii) de que Scotiabank Inverlat S.A. podrá realizar consultas periódicas cuantas veces considere necesarias durante todo el tiempo en que mantenga una relación jurídica. Asimismo, el Solicitante autoriza a Scotiabank Inverlat S.A. a conservar y aprovechar para los fines propios de su objeto, la presente Solicitud y/o la información que en la misma se contiene. La presente autorización será vigente durante el tiempo en que perdure la relación jurídica entre el Solicitante y Scotiabank Inverlat S.A., pero nunca será menor a tres años contados a partir de la fecha en que se emite.

Scotiabank Inverlat S.A. informa al Solicitante que sus datos personales son recabados con las siguientes finalidades: (i) comercializar los productos y servicios ofrecidos por Scotiabank Inverlat S.A., filiales y/o subsidiarias; (ii) actualizar los registros y programas de sistemas de Scotiabank Inverlat S.A., filiales y/o subsidiarias. Así mismo informamos al Solicitante que pueden consultar el aviso de privacidad integral visitando nuestra página web www.scotiabank.com.mx, o en cualquiera de nuestras sucursales. Blvd. Manuel Ávila Camacho no. 1, col. Lomas de Chapultepec, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11009.

Lugar y fecha**Firma del Solicitante**

El Solicitante manifiesta que ha leído la presente Solicitud y que se le ha dado a conocer el contenido del contrato de apertura de crédito y su(s) anexo(s) y está de acuerdo con sus términos y condiciones, que conoce su valor y consecuencias legales y que se encuentra en buen estado de salud, que tiene capacidad física y jurídica y que los datos asentados en la Solicitud son verdaderos y reflejan su situación patrimonial. Igualmente autoriza a Scotiabank Inverlat, S.A. o a sus representantes para verificar y corrobore la autenticidad de los datos asentados en la Solicitud en cualquier momento que lo juzgue necesario, incluyendo de forma enunciativa, más no limitativa, mi información biométrica. Asimismo, mediante la firma de la presente Solicitud, el Cliente acepta que podrá consultar el contenido del contrato en cualquier sucursal Scotiabank Inverlat S.A., así como en la página de Internet www.scotiabank.com.mx

Scotiabank Inverlat S.A. solicita expresamente al Solicitante que le proporcione su celular o correo electrónico, haciéndole del conocimiento que en caso de que no le proporcione los datos, Scotiabank Inverlat S.A. no estará en posibilidad de hacer las notificaciones correspondientes a las contrataciones, actualización de datos u operaciones que se realicen en su nombre.

Lugar y fecha**Firma del Solicitante**

Es del conocimiento del Solicitante que Scotiabank Inverlat, S.A. podrá compartir su información con cualesquiera Entidades que formen o lleguen a formar parte del Grupo Financiero al que pertenece, a efecto de que le ofrezcan otro tipo de productos y servicios adicionales a los Productos y/o Servicios que están solicitando y saben que cuentan con el derecho innegable de contratar cualesquiera de ellos a través de un tercero independiente.

Lugar y fecha**Firma del Solicitante**

En adición a lo señalado en el presente Formulario-Solicitud, el Solicitante, en este acto manifiesta que: (i) Es un pensionado al amparo de lo dispuesto en la Ley del Seguro Social de 1973 (en lo sucesivo la "Ley"); que, al amparo de lo previsto en la Ley, recibe del organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal denominado Instituto Mexicano del Seguro Social (en lo sucesivo "IMSS") una pensión mensual (en lo sucesivo la "Pensión"); o (ii) es un Jubilado/Pensionado del organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal denominado Instituto Mexicano del Seguro Social (en lo sucesivo "IMSS") al amparo del Régimen de Jubilados y Pensionados de los Trabajadores del Instituto, recibe del IMSS una Pensión mensual por haber dejado de prestar sus servicios al mismo y reunir los requisitos establecidos en el Régimen de Jubilados y Pensionados de los Trabajadores del Instituto. (iii) autoriza a Scotiabank Inverlat S.A., para conocer cualquier información y/o documentación relacionada directa o indirectamente con su Pensión a efecto de que Scotiabank Inverlat S.A. pueda evaluar, conforme a sus políticas internas y la normatividad aplicable, la viabilidad o no de otorgarle un crédito; (iv) en caso de que se le otorgue el crédito solicitado a través del presente Formulario-Solicitud, instruirá en forma expresa al IMSS para que retenga mensualmente de su Pensión, el importe de las amortizaciones correspondientes y lo entregue a Scotiabank Inverlat S.A. para pago del crédito en la forma, términos y condiciones que se establezca en el Contrato de Apertura de Crédito Simple y sus Anexos.

Lugar y fecha**Firma del Solicitante**