

Sucursal (Nombre)	Folio	Lugar (Ciudad y Estado)	Fecha	Destino del Crédito	
Ejecutivo sucursal (Broker)	Broker	Sub-Broker		<input checked="" type="checkbox"/> Adquisición Tradicional	<input type="checkbox"/> Construcción
Importe Crédito solicitado	Valor de la vivienda	Tasa	Plazo en años	<input type="checkbox"/> Apoyo INFONAVIT	<input type="checkbox"/> Const. Mejora de vivienda
Aplica solo en terreno+construcción				<input type="checkbox"/> Mejora tu hipoteca	<input type="checkbox"/> Terreno + Construcción
Valor Terreno	El terreno tiene hipoteca		Monto deudor	<input type="checkbox"/> Sustitución de hipoteca	<input type="checkbox"/> Terreno
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No				<input type="checkbox"/> Otro

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	R.F.C. (con homoclave)	CURP (en su caso)	
CARLOS ALBERTO ZIÑIGA CHACON			ZUCC930515HA8	ZUCC930515HJCXHR05	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	Edad	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	Sexo	No. de dependientes económicos
15/05/1993	26	MEXICANA	JOCOTEPEC, JALISCO	MASCULINO	
Estado Civil				Teléfono	Celular
<input checked="" type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado B. Mancomunados <input type="checkbox"/> Casado B. Separados <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Otro (Especificar):				387 763 0929	33 15451529
Grado Máximo de Estudios			Tipo de Institución		Correo electrónico
<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Profesional <input checked="" type="checkbox"/> Posgrado			<input checked="" type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada		
Nombre completo del cónyuge: Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno					
			R.F.C. (con homoclave)	CURP (en su caso)	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	Edad	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	Sexo	
Domicilio Particular (Calle y número)		Colonia	Municipio y Entidad Federativa o Delegación	Años en el domicilio actual	
CALLE JOSE SANTANA 177		LOC JOCOTEPEC	JOCOTEPEC JALISCO	26 AÑOS	
C.P.	Teléfono	Celular	Correo electrónico	Situación de la Vivienda	
45800	387 763 0929	33 15451529		<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Propia en pago <input type="checkbox"/> Renta <input checked="" type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otro parentesco	

**DATOS LABORALES DEL SOLICITANTE**

Nombre de la Empresa/Negocio		Fecha de ingreso	Años en el ramo	No. Seguro Social	
MUNICIPIO DE JOCOTEPEC JALISCO		01/11/2017	5		
Ocupación Actual					
<input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Profesionista independiente <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Empresa) <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Propia) <input checked="" type="checkbox"/> Empleado de planta <input type="checkbox"/> Alto directivo de Gobierno <input type="checkbox"/> Otros					
Giro de Independiente		Sector laboral			
<input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Gasolineras <input type="checkbox"/> Honorarios <input type="checkbox"/> Manufacturas <input checked="" type="checkbox"/> Servicios		<input type="checkbox"/> Sector público estatal <input checked="" type="checkbox"/> Sector público municipal <input type="checkbox"/> Sector público federal <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> No asalariado			
Actividad específica en el empleo	Domicilio Laboral Actual (Calle y número)		Colonia		
EMPLEADO	CALLE HIDALGO EJE SUR 6		JOCOTEPEC CENTRO		
Municipio y entidad Federativa o Delegación	C.P.	Nombre del Jefe Inmediato	Teléfono		
JOCOTEPEC JALISCO	45800	José Miguel Gómez López	387 763 0074		
Nombre de la Empresa/Empleo anterior (Llenar solo si eres asalariado y tienes menos de 2 años en el empleo actual)		Nombre completo del Jefe Anterior	Teléfono	Fecha de ingreso	Fecha de salida
Nombre de la Empresa/Segundo empleo (Solo llenar en caso de tener un segundo empleo)		Fecha de ingreso	Años en el ramo		
Ocupación Actual					
<input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Profesionista independiente <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Empresa) <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Propia) <input type="checkbox"/> Empleado de planta <input type="checkbox"/> Alto directivo de Gobierno <input type="checkbox"/> Otros					
Giro de Independiente		Sector laboral			
<input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Gasolineras <input type="checkbox"/> Honorarios <input type="checkbox"/> Manufacturas <input type="checkbox"/> Servicios		<input type="checkbox"/> Sector público estatal <input type="checkbox"/> Sector público municipal <input type="checkbox"/> Sector público federal <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> No asalariado			
Actividad específica en el empleo	Domicilio Laboral Actual (Calle y número)		Colonia		
Municipio y Entidad Federativa o Delegación	C.P.	Nombre Completo del Jefe Inmediato	Teléfono		
Nombre de la Empresa/Empleo anterior (Llenar solo si eres asalariado y tienes menos de 2 años en el empleo actual)		Nombre completo del Jefe Anterior	Teléfono	Fecha de ingreso	Fecha de salida

**DATOS LABORALES DEL CÓNYUGE O COACREDITADO**

Nombre de la Empresa/Negocio		Fecha de ingreso	Años en el ramo	No. Seguro Social
Ocupación Actual				
<input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Profesionista independiente <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Empresa) <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Propia) <input type="checkbox"/> Empleado de planta <input type="checkbox"/> Alto directivo de Gobierno <input type="checkbox"/> Otros				
Giro de Independiente		Sector laboral		
<input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Gasolineras <input type="checkbox"/> Honorarios <input type="checkbox"/> Manufacturas <input type="checkbox"/> Servicios		<input type="checkbox"/> Sector público estatal <input type="checkbox"/> Sector público municipal <input type="checkbox"/> Sector público federal <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> No asalariado		

120257

Participa con ingresos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Actividad específica en el empleo	Domicilio actual (Calle y número)	Colonia
Municipio y Entidad Federativa o delegación	C.P.	Nombre Completo del jefe inmediato		Teléfono
Nombre de la Empresa/Empleo anterior (Llenar solo si eres asalariado y tienes menos de 2 años en el empleo actual)		Nombre completo del Jefe Anterior	Teléfono	Fecha de ingreso: Fecha de salida
Nombre de la Empresa/Segundo empleo (Solo llenar en caso de tener un segundo empleo)		Fecha de ingreso	Años en el ramo	
Ocupación actual <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Profesionista independiente <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Empresa) <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Propia) <input type="checkbox"/> Empleado de planta <input type="checkbox"/> Alto directivo de Gobierno <input type="checkbox"/> Otros				
Giro de Independiente <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Gasolineras <input type="checkbox"/> Honorarios <input type="checkbox"/> Manufacturas <input type="checkbox"/> Servicios		Sector laboral <input type="checkbox"/> Sector público estatal <input type="checkbox"/> Sector público municipal <input type="checkbox"/> Sector público federal <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> No asalariado		
Actividad específica en el empleo		Domicilio Laboral Actual (Calle y número)	Colonia	
Municipio y entidad Federativa o Delegación	C.P.	Nombre del Jefe Inmediato		Teléfono
Nombre de la Empresa/Empleo anterior (Llenar solo si eres asalariado y tienes menos de 2 años en el empleo actual)		Nombre completo del Jefe Anterior	Teléfono	Fecha de ingreso: Fecha de salida

**PARTICIPANTES DEL CRÉDITO**

<input type="checkbox"/> Fiador y Deudor Solidario <input type="checkbox"/> Fiador, Deudor y Solidario y Garante				
Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	R.F.C. (con homoclave)	CURP (en su caso)
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	Edad	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	No. de dependientes económicos
Domicilio Particular (Calle y número)		Colonia	Municipio y Entidad Federativa o Delegación	Años en el domicilio actual
C.P.	Teléfono	Celular	Correo electrónico	Situación de la vivienda <input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Propia en pago <input type="checkbox"/> Renta <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Otro parentesco
Grado máximo de estudios <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Técnica <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Posgrado				Tipo de institución <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada
Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado B. Mancomunados <input type="checkbox"/> Casado B. Separados <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Otro (Especificar):				
Nombre completo del cónyuge: Nombre (s) Apellido Paterno Apellido Materno		R.F.C. (con homoclave)		CURP (en su caso)
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)	Edad	Nacionalidad	Lugar de nacimiento	Sexo
Domicilio particular (Calle y número)		Colonia	Municipio y Entidad Federativa o Delegación	C.P.
Ocupación Actual <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Profesionista independiente <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Empresa) <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Propia) <input type="checkbox"/> Empleado de planta <input type="checkbox"/> Alto directivo de Gobierno <input type="checkbox"/> Otros				
Giro de Independiente <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Gasolineras <input type="checkbox"/> Honorarios <input type="checkbox"/> Manufacturas <input type="checkbox"/> Servicios		Sector Laboral <input type="checkbox"/> Sector público estatal <input type="checkbox"/> Sector público municipal <input type="checkbox"/> Sector público federal <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> No asalariado		
Nombre de la Empresa/ Negocio		Actividad específica en el empleo	Domicilio laboral actual (calle y número)	Colonia
Municipio y Entidad Federativa o Delegación	C.P.	Nombre Completo del Jefe Inmediato		Teléfono
Nombre de la Empresa/Segundo empleo (Solo llenar en caso de tener un segundo empleo)		Fecha de ingreso	Años en el ramo	
Ocupación actual <input type="checkbox"/> Jubilado <input type="checkbox"/> Profesionista independiente <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Empresa) <input type="checkbox"/> Accionista (Inf. Propia) <input type="checkbox"/> Empleado de planta <input type="checkbox"/> Alto directivo de Gobierno <input type="checkbox"/> Otros				
Giro de Independiente <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Gasolineras <input type="checkbox"/> Honorarios <input type="checkbox"/> Manufacturas <input type="checkbox"/> Servicios		Sector laboral <input type="checkbox"/> Sector público estatal <input type="checkbox"/> Sector público municipal <input type="checkbox"/> Sector público federal <input type="checkbox"/> Privado <input type="checkbox"/> No asalariado		
Actividad específica en el empleo		Domicilio Laboral Actual (Calle y número)	Colonia	

Municipio y entidad Federativa o Delegación	C.P.	Nombre del Jefe Inmediato	Teléfono	
Prueba de textos para solicitud				
Nombre de la Empresa/Empleo anterior (Llenar solo si eres asalariado y tienes menos de 2 años en el empleo actual)	Nombre completo del Jefe Anterior	Teléfono	Fecha de ingreso	Fecha de salida

### INFORMACIÓN FINANCIERA DEL TITULAR Y CÓNYUGE O COACREDITADO

Solicitante	Cónyuge o Coacreditado
Ingreso mensual Bruto: 22,116	Ingreso mensual Bruto:
-Gasto Mensual:	-Gasto Mensual:
-Pago Mensual de Renta:	-Otros:
=Ingreso Neto: 22,116	=Ingreso Neto:

### DESCRIPCIÓN DEL INMUEBLE OBJETO DEL CRÉDITO

Principal forma de enganche				Tipo	
<input checked="" type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Préstamo <input type="checkbox"/> Venta de automóvil <input type="checkbox"/> Venta casa o terreno <input type="checkbox"/> Donativo <input type="checkbox"/> Otros:				<input checked="" type="checkbox"/> Casa-habitación <input type="checkbox"/> Departamento <input type="checkbox"/> Terreno	
Años de antigüedad	Domicilio Calle y número	Colonia	C.P.	Municipio	
La vivienda objeto del crédito será utilizada como vivienda principal		Nombre del vendedor: Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Teléfono
<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Estado civil:					
<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado B. Mancomunados <input type="checkbox"/> Casado B. Separados <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Otro (Especificar):					

### DESCRIPCIÓN DEL INMUEBLE OBJETO DE GARANTÍA ADICIONAL

Valor comercial estimado	Tipo		
\$ 1,200,000	<input checked="" type="checkbox"/> Casa-habitación <input type="checkbox"/> Departamento <input checked="" type="checkbox"/> Terreno		
Domicilio (Calle y número)	Colonia	Municipio y entidad federativa o delegación	C.P.
La vivienda objeto del crédito será utilizada como vivienda principal		¿La garantía 2 tiene hipoteca?	Monto deudor
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Nombre del propietario		Relación con el titular	

### CUENTAS EN INVERSIONES

### CRÉDITOS COMERCIALES BANCARIOS

Nombre de la institución bancaria	Tipo de cuenta	Nombre del comercio o banco	Tipo de crédito	Saldo actual	Pago mensual
1					
2					

### REFERENCIAS PERSONALES

Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	Parentesco	Teléfono Casa	Teléfono Celular	Teléfono Oficina
1	JESÚS ZUÑIGA GONZÁLEZ		PADRE		3314266732	
2	SANDRA ZUÑIGA LÓPEZ		TÍA		3929402286	
3	MAURICIO HERNANDEZ ZUÑIGA		PRIMO		3331314233	

### RELACIÓN CON BANCA AFIRME

Cliente Afirme	¿Es accionista o forma parte de una Empresa que tenga un Crédito con Banca Afirme?
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No         ¿Cuál?

### OFERTA VINCULANTE

- Para la expedición de una oferta vinculante se requiere llenar la solicitud de crédito hipotecario y no se requerirá de la presentación de los documentos necesarios para la contratación del crédito garantizado a la vivienda, sino que éstos deben entregarse al momento de la aceptación por escrito de la oferta vinculante correspondiente.
- El Banco estará obligado a otorgar el crédito garantizado a la vivienda en los términos y condiciones que se establezcan en la oferta vinculante, siempre y cuando el Banco compruebe la identidad del solicitante, la veracidad y autenticidad de los datos que proporcionó, la capacidad crediticia del solicitante conforme a las sanas prácticas bancarias y condiciones del mercado; la realización de un avalúo practicado por un valuador autorizado.
- En caso de que el solicitante requiera la emisión de una oferta vinculante declara de buena fe el contenido de los datos de la solicitud.

Con base a la información señalada en la presente solicitud, ¿está interesado en que el Banco le extienda una oferta vinculante?  Sí  No

**AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR PUBLICIDAD**

Los datos personales pueden ser utilizados para el mercadeo y para recibir publicidad:

Sí

No

Sí

No

Sí

No

Sí

No

CARLOS ALBERTO ZUÑIGA CH

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONYUGE (EN SU CASO)

NOMBRE Y FIRMA DEL PARTICIPANTE DEL CRÉDITO

NOMBRE Y FIRMA DEL CONYUGE DEL PARTICIPANTE DEL CRÉDITO

**AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA CON SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA DE PERSONAS FÍSICAS. REPORTE DE HISTORIAL CREDITICIO ORDINARIO**

Por este medio autorizo expresamente a Banca Afirme, S.A., Institución de Banca Múltiple y/o Arrendadora Afirme, S.A. de C.V., SOFOM, E.R. y/o Factoraje Afirme, S.A. de C.V., SOFOM, E.R. y/o Almacendora Afirme, S.A. de C.V., Organización Auxiliar del Crédito, todas integrantes de Afirme Grupo Financiero, para que por conducto de sus respectivos funcionarios y/o empleados autorizados y para uso de la entidad que corresponda, solicite(n) y obtenga(n) de la Sociedad y/o Sociedades de Información Crediticia que considere(n) conveniente, los informes y/o reportes de historial crediticio necesarios sobre las operaciones crediticias y otras de naturaleza análoga en la que el suscrito haya intervenido y/o esté interviniendo, así como para que realice(n) intercambio de información con las ya citadas Sociedades de Información Crediticia.

Así mismo, declaro conocer la naturaleza y alcance de la información que se solicitará, del uso que se hará de tal información, así como de la consultas periódicas que Banca Afirme, S.A. realizará en su nombre o el de cualquiera de sus filiales o subsidiarias, consintiendo que esta autorización se encuentre vigente por un período de tres años contados a partir de la fecha de expedición y en el entendido de que permanecerá vigente mientras exista relación jurídica con el suscrito, aún transcurridos dichos 3 años. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley para regular las Sociedades de Información Crediticia.

Estoy consciente y acepto que este documento quede bajo propiedad de Banca Afirme, S.A., Institución de Banca Múltiple, Afirme Grupo Financiero y/o cualquiera de las entidades antes mencionadas para efectos de control y cumplimiento del artículo 28 de la Ley para regular las Sociedades de Información Crediticia.

CARLOS ALBERTO ZUÑIGA CH

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONYUGE (EN SU CASO)

NOMBRE Y FIRMA DEL DEUDOR Y/O FIADOR SOLIDARIO

NOMBRE Y FIRMA DEL CONYUGE DEL DEUDOR Y/O FIADOR SOLIDARIO

**CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL PARA EL SEGURO COLECTIVO DE VIDA DEL TITULAR**

Datos generales del solicitante: Nombre(s) del asegurado: CARLOS ALBERTO ZUÑIGA CHACON Apellido Paterno: Apellido Materno: Sexo: MASCULINO Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa): 15 05 1993

**CUESTIONARIO DE SALUD**

Estatura (cm): 1.65 Peso (kg): 65

¿Ha presentado algún padecimiento relacionado con el corazón, el sistema circulatorio, las vías respiratorias, el aparato digestivo, el aparato reproductor o las vías urinarias?  Sí  No

¿Presenta alguna enfermedad como Diabetes, Cáncer, Tumores o SIDA?  Sí  No

¿Está bajo algún tipo de tratamiento médico o tiene programada alguna intervención quirúrgica?  Sí  No

En caso de haber contestado de manera afirmativa a alguna de las preguntas anteriores, favor de dar amplia información en el cuadro siguiente;

Enfermedad, Lesiones, Estudios o Tratamientos	Duración	Fecha	Condición actual

**CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL PARA EL SEGURO COLECTIVO DE VIDA**

Datos generales del solicitante: Nombre(s) del asegurado: Apellido Paterno: Apellido Materno: Elegible:  Cónyuge o coacreditado  Fiador y Deudor Solidario

Sexo: Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa):

**CUESTIONARIO DE SALUD**

Estatura (cm): Peso (kg):

¿Ha presentado algún padecimiento relacionado con el corazón, el sistema circulatorio, las vías respiratorias, el aparato digestivo, el aparato reproductor o las vías urinarias?  Sí  No

¿Presenta alguna enfermedad como Diabetes, Cáncer, Tumores o SIDA?  Sí  No

¿Está bajo algún tipo de tratamiento médico o tiene programada alguna intervención quirúrgica?  Sí  No

En caso de haber contestado de manera afirmativa a alguna de las preguntas anteriores, favor de dar amplia información en el cuadro siguiente;

Enfermedad, Lesiones, Estudios o Tratamientos	Duración	Fecha	Condición actual

Otorgo mi consentimiento para ser asegurado en la póliza de Seguro Colectivo de Vida citada a Seguros Afirme, S.A. de C.V., Afirme Grupo Financiero, de acuerdo a las condiciones generales de la póliza, para todos los efectos que pueda tener este consentimiento, hago constar que las declaraciones contenidas en el mismo las he hecho personalmente, son verídicas y están completas.

**FIRMAS**  
El(los) solicitante(s), y el cónyuge en su caso, declara(n) bajo protesta de decir la verdad y enterados del contenido del artículo 112 de la Ley de Instituciones de Crédito, que la información declarada y entregada en forma anexa es veraz y que conoce(n) las sanciones que dicha ley establece para las personas que, con el propósito de obtener un crédito, proporcionen a una Institución de Crédito datos falsos sobre el monto de activos o pasivos de una entidad, de una persona física o moral, si como consecuencia de ello resulta quebranto o perjuicio patrimonial para la Institución.

CARLOS ALBERTO ZUÑIGA CH

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONYUGE (EN SU CASO)

NOMBRE Y FIRMA DEL DEUDOR Y/O FIADOR SOLIDARIO

NOMBRE Y FIRMA DEL CONYUGE DEL DEUDOR Y/O FIADOR SOLIDARIO

## Requisitos que se deberán cumplir para la contratación del crédito:

### REQUISITOS GENERALES

- Edad mínima: 25 años.
- Edad máxima: La edad del cliente más el plazo solicitado no debe superar los 70 años.
- Antigüedad laboral: 1 año para Asalariados y 2 años para Persona Física con Actividad Empresarial.
- Resultado del Buró de crédito: No Negativo.
- Solicitud de crédito firmada por él o los interesados.

### REQUISITOS ADICIONALES PARA MEJORA TU HIPOTECA

- Tener una antigüedad mínima de 24 meses en tu crédito actual.
- Haber pagado puntualmente los últimos 12 meses.
- Calificación de Buró de Crédito: Excelente o Bueno.
- La mensualidad de crédito AFIRME debe ser menor a la que se está pagando actualmente.

### DOCUMENTOS GENERALES

- Identificación oficial vigente con fotografía y firma visible.
- CURP.
- Formato FM2 (con permiso permanente) se solicita únicamente para el caso de extranjeros.
- Comprobante de domicilio oficial al corriente, no mayor a 3 meses.
- Comprobante de estado civil.
- Acta de nacimiento o naturalizado.
- Estado de cuenta de la hipoteca actual no mayor a 60 días. (Para Sustitución de Hipoteca y Mejora tu Hipoteca).

### COMPROBACIÓN DE INGRESOS

#### Asalariado con Seguridad Social:

- Carta laboral y dos meses de comprobantes de ingresos, o
- Carta laboral más tres meses de estados de cuenta donde se refleje el concepto de abono por nómina.

#### Asalariado sin Seguridad Social:

- Carta laboral, tres meses de recibos de nómina y tres meses de estados de cuenta, o
- Carta laboral y tres meses de estados de cuenta donde se refleje el abono por nómina.

#### Independiente (Persona Física con Actividad Empresarial):

- Seis meses de estados de cuenta y registro de alta en Secretaría de Hacienda y Crédito Público, o

- Registro de alta en Secretaría de Hacienda y Crédito Público, o
- Seis meses de estados de cuenta personales y comprobantes de antigüedad laboral (sólo para máximo financiamiento del 70%).

*En el caso de "Mejora tu Hipoteca" presentar último comprobante de ingresos no mayor a 30 días.*

### SERVICIOS OBLIGATORIOS PARA EL OTORGAMIENTO DEL CRÉDITO

- Seguro de vida e invalidez total permanente que cubre el saldo del crédito.
- Seguro de daños a la propiedad hipotecada.
- Realizar un avalúo a la vivienda.

Los seguros pueden ser contratados con Afirme o con otra compañía aseguradora.

### SERVICIOS ADICIONALES (Opcionales):

- Seguro de desempleo para titular y coacreditado.
- Seguro de interiores en la propiedad hipotecada.

Los seguros obligatorios y adicionales pueden ser contratados con Afirme o con otra compañía aseguradora.

*Consulta términos, condiciones, comisiones, requisitos de contratación y coberturas de los seguros ofrecidos en [www.afirme.com](http://www.afirme.com).*

*En caso de no requerir la contratación de los servicios adicionales con Afirme, deberá informarlo al ejecutivo hipotecario previo a la firma del contrato.*

### DE LA VIVIENDA

- Para uso exclusivo habitacional.
- Escritura de compra-venta registrada ante el Registro Público de la Propiedad, a nombre del propietario actual.
- Planos arquitectónicos de la vivienda.
- Régimen de propiedad en condominio en su caso.
- Recibo de agua más reciente (para casas nuevas factibilidad de servicios).
- Comprobante del pago de impuesto predial actualizado.
- Actas de nacimiento, matrimonio de los vendedores.
- Identificación vigente de los vendedores.
- Presupuesto de construcción, ampliación o remodelación.\*
- Licencia de construcción.\*
- Estado de cuenta de la hipoteca a sustituir.\*
- Contrato de apertura de crédito y convenios realizados.\*

*\*De acuerdo al destino que se pretenda dar al crédito.*

**RECOMENDACIONES:** El enganche debe ser pagado al vendedor sólo cuando el crédito haya sido aprobado definitivamente. El inmueble adquirido con el crédito hipotecario debe ser usado exclusivamente como casa habitación.

Convencidos que el principal activo son nuestros clientes aplicamos lineamientos, políticas, procedimientos y programas de privacidad para proteger su información, en cumplimiento a lo establecido en los artículos tercero transitorio, 16 y 17 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 5 de julio del año 2010, ordenamiento legal que tiene por objeto la protección de los datos personales en posesión de los particulares, con la finalidad de regular su tratamiento legítimo, controlado e informado, a efecto de garantizar la privacidad y el derecho a la autodeterminación informativa de las personas, así como de su Reglamento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 2011 y los Lineamientos del Aviso de Privacidad, publicados en el mismo medio informativo el 17 de enero de 2013.

En virtud de lo antes expuesto, le informamos que Usted tendrá pleno control y decisión sobre sus Datos Personales, conforme al contenido del presente aviso, mismo que le recomendamos leer detenidamente.

**1. Definiciones.**

De acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, su Reglamento, los Lineamientos del Aviso de Privacidad y con el presente aviso, se entenderá por:

- **Datos Personales:** Cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable.
- **Datos Personales Sensibles:** Aquellos datos personales que afecten a la esfera más íntima de su titular, o cuya utilización indebida pueda dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. En particular, se consideran sensibles aquellos que puedan revelar aspectos como origen racial, étnico, estado de salud presente y futuro, información genética, creencias religiosas, filosóficas y morales, afiliación sindical, opiniones políticas, preferencia sexual.
- **Derechos ARCO:** Derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- **Ley:** Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- **Lineamientos:** Lineamientos del Aviso de Privacidad.
- **Reglamento:** Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- **Responsable:** En conjunto Afirme Grupo Financiero, S.A. de C.V., Banca Afirme, S.A. Institución de Banca Múltiple; Seguros Afirme, S.A. de C.V.; Almacenadora Afirme, S.A. de C.V. Organización Auxiliar del Crédito; Fondos de Inversión Afirme, S.A. de C.V. Sociedad Operadora de Fondos de Inversión; Arrendadora Afirme, S.A. de C.V. SOFOM, ER; Factoraje Afirme, S.A. de C.V., SOFOM, ER, llevarán a cabo el tratamiento de sus datos personales.

• **Titular:** La persona física a quien corresponden los datos personales.

**2. Datos del Responsable.**

El Responsable, es un conjunto de sociedades legalmente constituidas bajo las Leyes Mexicanas, quien señala como domicilio convencional de todas ellas para los efectos relacionados con el presente aviso el ubicado en Avenida Juárez No. 800 Sur, Colonia Centro, Código Postal 64000, Monterrey, Nuevo León.

**3. Información Proporcionada por el Titular.**

El Titular proporcionará al Responsable Datos Personales y de beneficiarios tales como: De identificación, Laborales, Patrimoniales, Académicos y de Referencia. Asimismo el Titular podrá proporcionar al Responsable Datos Sensibles, para la contratación de productos y servicios financieros, como créditos, depósitos a la vista, depósitos a plazos, inversiones y seguros, los cuales consistirán en estado de salud, nacionalidad y patrimonial, los cuales serán tratados bajo medidas de seguridad previstas por la Ley u otras Leyes especiales, garantizando su confidencialidad en todo momento.

**4. Finalidad del Tratamiento de Datos.**

Los Datos Personales que el Titular proporcione al Responsable tienen como finalidad la (posible en su caso tratándose de prospectos de clientes) relación contractual a generarse entre el Titular con el Responsable y acotarse en virtud de las condiciones generales aceptadas, condiciones particulares descritas en cada caso, la gestión, la administración, prestación, ampliación y mejora de los productos y servicios que el Titular desee contratar, así como por las actividades propias del Responsable en su objeto.

Asimismo, los Datos Personales proporcionados por el Titular, con excepción de Datos Personales Sensibles podrán ser utilizados para fines comerciales y promocionales, para el envío de información comercial y publicitaria, incluidos los envíos por correo electrónico, telefonía celular (mensaje SMS, MMS) o todo medio de comunicación electrónica similar o que pueda llegar a desarrollarse, así como para encuestas de calidad y satisfacción, análisis de uso de productos, estadísticas para el envío de avisos acerca de productos y servicios operados por el Responsable y cuando otras Leyes lo requieran.

Los datos de referencia serán empleados por el Responsable para corroborar la información proporcionada por el Titular, para procesos de cobranza y/o en su caso para el ofrecimiento de productos y servicios financieros.

El tratamiento de los Datos Personales proporcionados por el Titular al Responsable se limitará al cumplimiento de las finalidades previstas en el presente aviso de privacidad y a fines distintos que resulten compatibles o análogos a los establecidos en dicho aviso, sin que para ello se requiera obtener nuevamente el consentimiento del Titular.

Al ponerse a disposición del Titular el presente aviso de privacidad y no manifestar éste oposición alguna, se entenderá que el Titular otorga al Responsable su consentimiento para llevar a cabo el tratamiento de los Datos Personales que hubieran sido proporcionados y/o los que con motivo de alguna de las finalidades establecidas en el presente aviso proporcione en el futuro, ya sea personalmente o a través de agentes, promotores, comisionistas o socios comerciales, así como de cualquier medio electrónico, óptico, sonoro, audiovisual o a través de cualquier otra tecnología o medio con el que llegue a contar el Responsable.

No será necesario el consentimiento expreso para el tratamiento de Datos Personales cuando su manejo tenga el propósito de cumplir obligaciones derivadas de una relación jurídica entre el Titular y el Responsable, ni en los casos que contempla el artículo 10 de la Ley. Lo anterior sin perjuicio de la facultad que posee el Titular para el ejercicio de los Derechos ARCO en términos de la Ley.

El Responsable informa que toda comunicación por correo electrónico no protegida realizada a través de Internet puede ser objeto de interceptación, pérdida o posibles alteraciones en cuyo caso, el Titular no podrá exigir al Responsable alguna indemnización por cualquier daño resultante por la interceptación, sustracción, pérdida o alteración relacionada con un mensaje de correo electrónico entre las partes. El Titular manifiesta que los Datos Personales proporcionados al Responsable son veraces y se hace responsable de comunicar a éste cualquier modificación a los mismos a través de los formatos designados para ello que se encuentran en toda la red de sucursales y oficinas del Responsable. El Titular faculta al Responsable para allegarse de Datos Personales a través de terceros que el propio Titular haya autorizado frente al Responsable en calidad de referencias. Será responsabilidad del Titular informar a esos terceros respecto de la información que proporcionó al Responsable y los fines de la misma, no siendo obligación del Responsable informar a esos terceros respecto del contenido de este aviso de privacidad.

Así mismo, se informa a los Titulares de los Datos Personales que tendrán un plazo de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente a la contratación del producto o servicio que haya deseado adquirir con el Responsable, para que, de ser el caso, manifiesten su negativa para el tratamiento de sus Datos Personales con respecto a las finalidades descritas en el presente aviso de privacidad que no sean necesarias, ni dieron origen a la relación jurídica con el Responsable a través de una solicitud a dicha negativa a la dirección de correo electrónico datospersonales@afirme.com.

**5. Limitación del Uso y Divulgación de los datos.**

El Responsable ha adoptado los niveles de seguridad y de protección de Datos Personales requeridos por Ley, adicionalmente, podrá implementar otros medios y medidas técnicas que se encuentren a su alcance para evitar la pérdida, mal uso, alteración, acceso no autorizado y robo de los Datos Personales proporcionados por el Titular.

Usted podrá limitar el uso y divulgación de sus Datos Personales a través del envío de un correo electrónico a la dirección datospersonales@afirme.com en donde podrá explicar qué datos y su deseo de que los mismos no sean utilizados para recibir comunicados o promociones por parte del Responsable.

Así mismo podrá limitar o revocar el uso o divulgación de sus Datos Personales, a través del Registro Público de Usuarios que no deseen información publicitaria de Productos y Servicios Financieros (REUS), estando a su disposición mediante el portal en internet con la siguiente dirección <http://portalif.condusef.gob.mx/REUS/home.php>.

**6. Medios para ejercer los Derechos ARCO.**

El Titular, por sí o mediante representante legal debidamente acreditado, tiene reconocidos y podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición frente al Responsable.

Para ello el Titular o su representante legal podrán obtener una Solicitud de ejercicio de Derechos ARCO, requiriéndola a la dirección de correo electrónico datospersonales@afirme.com, o descargándola en [www.afirme.com](http://www.afirme.com); dicho formato se deberá llenar, firmar y devolver a la dirección de correo electrónico antes mencionada, acompañada de la siguiente documentación escaneada, a fin de que pueda llevarse a cabo la autenticación del titular que quiera ejercer sus Derechos ARCO:

1. Identificación oficial vigente con fotografía del Titular.
2. En los casos en que el ejercicio de los Derechos ARCO se realice a través del representante legal del Titular, además de la acreditación de la identidad de ambos, se deberá entregar el poder notarial correspondiente, carta poder firmada ante dos testigos o declaración en comparecencia del Titular.
3. Cuando se quiera ejercer el derecho de rectificación, se tendrá que entregar la documentación que acredite el cambio solicitado de acuerdo a los datos personales a rectificar. La respuesta a dicha solicitud, se llevará a cabo por el Responsable en un plazo no mayor a 20 días hábiles contados a partir de la fecha en que fue recibido el mismo. El Responsable podrá ampliar éste plazo hasta por 20 días hábiles más, cuando el caso lo amerite, previa notificación de esto al Titular. La resolución adoptada por el Responsable será comunicada al Titular a través de las opciones elegidas por éste, las cuales se encuentran establecidas en la solicitud de ejercicio de Derechos ARCO.
4. En los casos en que el Titular desee revocar la autorización otorgada al Responsable respecto de los Datos Personales proporcionados, deberá realizar la solicitud correspondiente en los mismos términos establecidos en el presente aviso de privacidad para ejercer los derechos ARCO.

El trámite de la solicitud será gratuito, debiendo cubrir el Titular únicamente los gastos justificados de envío o con el costo de reproducción en copias u otros formatos, en las situaciones que lo ameriten. En aquellos casos en los que se desee ejercer el derecho de Acceso a sus Datos Personales, la información solicitada será proporcionada a través del medio que Usted haya decidido en la solicitud de ejercicio de Derechos ARCO y en el supuesto en el que el Responsable no cuente con sus Datos Personales, se lo informaremos por los medios a través de los cuales realizó la solicitud.

Para cualquier duda o aclaración respecto del presente proceso favor de enviar un correo al **Departamento de Protección de Datos Personales** a la dirección [datospersonales@afirme.com](mailto:datospersonales@afirme.com).

**7. Transferencia de Datos.**

El Responsable se compromete a cuidar el cumplimiento de todos los principios legales de protección en torno a la transferencia de sus Datos Personales. De igual forma, manifiesta su compromiso para que se respete en todo momento, el presente aviso de privacidad, por las personas físicas o morales a las que se pudiera transferir la información proporcionada, con el fin de dar el servicio adecuado y con la mejor calidad a nuestros clientes.

El Responsable podrá transferir los Datos Personales entre las propias Entidades integrantes de Afirme Grupo Financiero y todas sus empresas filiales así como a encargados nacionales, para el cumplimiento de las finalidades establecidas en el presente aviso de privacidad y para dar a nuestros clientes el mejor servicio respecto a los productos contratados por Usted.

Las transferencias nacionales o internacionales de datos podrán llevarse a cabo sin el consentimiento del Titular, entre otros casos establecidos por la Ley, siempre que la transferencia sea efectuada a sociedades controladoras, subsidiarias o afiliadas bajo el control común del Responsable, o una sociedad matriz o a cualquier sociedad del mismo grupo del Responsable que opere bajo los mismos procesos y políticas internas (encargados en términos de la Ley); sea necesaria en virtud de un contrato celebrado o por celebrar en interés del Titular, por el responsable y un tercero; y cuando la transferencia sea precisa para el mantenimiento o cumplimiento de una relación jurídica entre el Responsable y el Titular.

**8. Cambios al Aviso de privacidad.**

El Responsable se reserva su derecho a realizar cambios en el presente aviso de privacidad, los cuales serán dados a conocer a través de la página [www.afirme.com](http://www.afirme.com) o aquella que la llegara a sustituir. Asimismo, se informa al Titular que cuenta con el derecho a oponerse al tratamiento de sus Datos Personales en caso de no estar de acuerdo con las modificaciones que pudiera presentar este aviso de privacidad, para ello, deberá enviar una solicitud a la dirección de correo electrónico a que se refiere el numeral 6 del presente aviso de privacidad.

Consiento que mis Datos Personales Sensibles sean tratados de acuerdo al Aviso de Privacidad.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Consiento que mis Datos Personales sean tratados de acuerdo al presente Aviso de Privacidad.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Consiento que mis Datos Personales Sensibles sean transferidos de acuerdo al presente Aviso de Privacidad.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Consiento que mis Datos Personales sean transferidos de acuerdo al presente Aviso de Privacidad.	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

  
**FIRMA DEL CLIENTE PROSPECTO**

INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL  
MEXICO REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES  
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE  
ZUNIGA  
CHACON  
CARLOS ALBERTO

FECHA DE NACIMIENTO  
15/05/1993

SEXO H

DOMICILIO  
C JOSE SANTANA 177  
LOC JOYCOTEPEC 45800  
JOYCOTEPEC JAL



CLAVE DE ELECTOR ZGCHCR93051514H100

CIUDAD ZUCC930515HJOXHR05

AÑO DE REGISTRO 2011 01

ESTADO 14

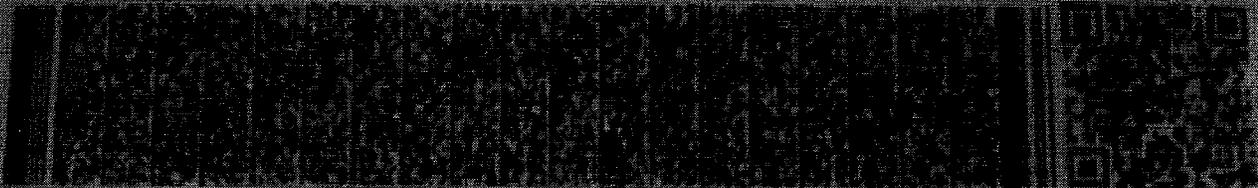
MUNICIPIO 052

SECCION 1678

LOCALIDAD 0001

EMISION 2014

VIGENCIA 2024



CIPE

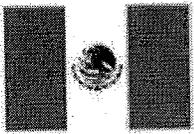
IDMEX1151112022<<1678127022366  
9305155H2412311MEX<01<<03190<1  
ZUNIGA<CHACON<<CARLOS<ALBERTO<



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
 CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA  
 DE REGISTRO DE POBLACIÓN



DIRECCIÓN GENERAL DEL  
 REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN  
 E IDENTIDAD



Clave:  
**ZUCC930515HJCXHR05**



Nombre:  
**CARLOS ALBERTO ZUÑIGA CHACON**

Soy México

Fecha de inscripción	Folio	Entidad de registro
28/05/1998	20182269	JALISCO



114050199300233

CURP Certificada: verificada con el Registro Civil

**CARLOS ALBERTO ZUÑIGA CHACON**

PRESENTE

Ciudad de México, a 17 de diciembre de 2019

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Agradezco tu participación.

**LIC. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA**

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN



Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TELCURP**, marcando el **01 800 911 11 11**

**La impresión de la constancia CURP en papel bond, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.**

**TRÁMITE GRATUITO**

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expidiendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO  
REGISTRO CIVIL DE JOCOTEPEC

CERTIFICACION DE NACIMIENTO

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP)			ZUCC930515HJCXHR05		
OFICIALIA N°	LIBRO N°	ACTA N°	LOCALIDAD O DELEGACION	FECHA DE REGISTRO	
1	2	233	JOCOTEPEC	sábado, 09 de junio de 1993	
MUNICIPIO			ENTIDAD FEDERATIVA		
JOCOTEPEC			JALISCO		
<b>REGISTRADO</b>					
NOMBRE (S): CARLOS ALBERTO					
PRIMER APELLIDO: ZUNIGA					
SEGUNDO APELLIDO: CHACON					
FECHA DE NACIMIENTO: sábado, 15 de mayo de 1993					
SEXO: MASCULINO					
FUE REGISTRADO: VIVO					
<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>					
LOCALIDAD GUADALAJARA			MUNICIPIO GUADALAJARA		
ENTIDAD FEDERATIVA JALISCO			PAIS MEXICO		
<b>PADRE</b>			<b>MADRE</b>		
NOMBRE (S) J. JESUS			NOMBRE (S) MARTHA		
PRIMER APELLIDO ZUNIGA			PRIMER APELLIDO CHACON		
SEGUNDO APELLIDO HERNANDEZ			SEGUNDO APELLIDO CUEVAS		
NACIONALIDAD: MEXICANA			NACIONALIDAD: MEXICANA		
<b>ANOTACIONES ANEXAS</b>					
NO TIENE ANOTACION ANEXA					
<b>ANOTACIONES MARGINALES</b>					
NO TIENE ANOTACION MARGINAL					

ESTA CERTIFICACION SE EXPIDE CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 6,121 Y APLICABLES DE LA LEY DE REGISTRO CIVIL DEL ESTADO, 4 FRACCION II, 6 Y RELATIVOS DEL REGLAMENTO DE DICHA LEY

Firma electrónica certificada : b1b0e356f538dd31caeada8f2ea9278e0

Consulta el presente documento en: <http://registrocivil.jalisco.gob.mx> con el id de certificación: 16082082

JOCOTEPEC, JALISCO, lunes, 09 de diciembre de 2019



DIRECCIÓN GENERAL  
DEL REGISTRO CIVIL  
73078  
FOLIO

MTR. ENRIQUE CARDENAS HUEZO  
DIRECTOR GENERAL

Certificada en la dirección general del registro civil

140500193002334

COSTO \$ 80 PESOS



Recibo de Nomina  
UUID:

2019 MUNICIPIO DE JOCOTEPEC JALISCO

R.F.C.MJJ-850101-KP8

B2004		Zuñiga Chacon Carlos Alberto		R.F.C. ZUCC-930515-HA8		Afil I.M.S.S. 0000-00-0000-0			
Departamento		SECRETARIA GENE		Dias Trab. 15		Periodo #18 Quincenal		16/Sep/2019 - 30/Sep/2019	
PERCEPCIONES				DEDUCCIONES					
Concepto		Importe		Concepto		Importe			
1	Sueldo	15.00 \$	11,058.00	49	I.S.R. (sp)	\$	1,724.00		
Suma percepciones \$		11,058.00		Suma deducciones \$		1,724.00			
				Neto a pagar \$		9,334.00			

Recibí de la empresa arriba mencionada, la cantidad neta a que este documento se refiere, estando conforme con las percepciones y deducciones que en el aparecen especificados.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

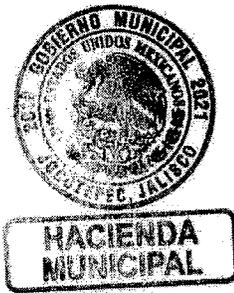


**HACIENDA MUNICIPAL**

B2004    Zuñiga Chacon Carlos Alberto		R.F.C. ZUCC-930515-HA8    Afil I.M.S.S. 0000-00-0000-0	
Departamento SECRETARIA    GENEI    Días Trab. 15		Periodo #19    Quincenal    01/Oct/2019 - 15/Oct/2019	
PERCEPCIONES		DEDUCCIONES	
Concepto	Importe	Concepto	Importe
1    Sueldo                    15.00    \$	11,058.00	49    I.S.R. (sp)	\$    1,724.00
Suma percepciones \$    11,058.00		Suma deducciones \$    1,724.00	
		Neto a pagar \$    9,334.00	

Recibí de la empresa arriba mencionada, la cantidad neta a que este documento se refiere, estando conforme con las percepciones y deducciones que en el aparecen especificados.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado



Recibo de Nomina  
UUID:

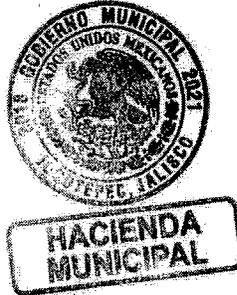
2019 MUNICIPIO DE JOCOTEPEC JALISCO

R.F.C.MJJ-850101-KP8

B2004		Zuñiga Chacon Carlos Alberto		R.F.C. ZUCC-930515-HA8		Afil I.M.S.S. 0000-00-0000-0			
Departamento		SECRETARIA GENE		Dias Trab. 15		Periodo #20 Quincenal		16/Oct/2019-31/Oct/2019	
PERCEPCIONES				DEDUCCIONES					
Concepto		Importe		Concepto		Importe			
1	Sueldo	15.00 \$	11,058.00	49	I.S.R. (sp)	\$	1,724.00		
Suma percepciones \$		11,058.00		Suma deducciones \$		1,724.00			
				Neto a pagar \$		9,334.00			

Recibi de la empresa arriba mencionada, la cantidad neta a que este documento se refiere, estando conforme con las percepciones y deducciones que en el aparecen especificados.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado





B2004		Zuñiga Chacon Carlos Alberto		R.F.C. ZUCC-930515-HA8		Afil I.M.S.S: 0000-00-0000-0							
Departamento		SECRETARIA		GENEF		Dias Trab.15		Periodo #22		Quincenal		16/Nov/2019-30/Nov/2019	
PERCEPCIONES						DEDUCCIONES							
Concepto			Importe			Concepto			Importe				
1	Sueldo	15.00	\$	11,058.00	49	I.S.R. (sp)	\$	1,724.00					
				Suma percepciones \$	11,058.00					Suma deducciones \$	1,724.00		
								Neto a pagar \$	9,334.00				

Recibi de la empresa arriba mencionada, la cantidad neta a que este documento se refiere, estando conforme con las percepciones y deducciones que en el aparecen especificados.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado



**CARLOS ALBERTO ZUNIGA CHACON**  
JOSE SANTANA 177  
JOCOTEPEC, JOCOTEPEC  
JOCOTEPEC, JALISCO  
C.P. 45800 C.R. 45751 P03594755  
0819043001606799214001

0135668

**CODIGO DE CLIENTE NO. 06789214**  
R.F.C. ZUCC930515 H89  
MONEDA : MONEDA NACIONAL  
SUCURSAL: 4755 SUC. PRINCIPAL JOCOTEPEC  
TELEFONO: 51-69-43-00 DE CDMX O LADA 0155 51-69-43-00  
PERIODO : 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019

HOJA 1 DE 2

**INFORMACION A CLIENTES**

**RESUMEN INFORMATIVO**

PRODUCTO		MES ANTERIOR		MES ACTUAL		INTERESES BRUTOS	COMISIONES COBRADAS	* GAT NOMINAL	* GAT REAL
SUPER NOMINA	56-77262429-2	0.00	0.00%	9,334.00	100.00%	0.00	0.00	0.00%	-3.74%
DINERO CRECIENTE SANTANDER	63-05167319-7	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00	0.00%	-3.74%
DINERO CRECIENTE SANTANDER	63-17680131-9	0.00	0.00%	0.00	0.00%	0.00	0.00	0.00%	-3.74%
<b>TOTAL</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00%</b>	<b>9,334.00</b>	<b>100.00%</b>				

**CUENTA DE CHEQUES**

<b>SUPER NOMINA 56-77262429-2</b>				CLABE 014359567726242924
SALDO PROMEDIO	0.00	SALDO INICIAL	0.00	+ INTERESES BRUTOS
TASA BRUTA DE INTERES ANUAL	0.0000%	+ DEPOSITOS	9,334.00	- I.S.R. RETENIDO (1.04%)
DIAS DEL PERIODO	9	- RETIROS	0.00	= INTERESES NETOS
SDO. PROMEDIO MINIMO	3,000.00			COMISIONES COBRADAS
	CORTE AL 31/08/2019	= SALDO ACTUAL	9,334.00	

<b>DINERO CRECIENTE SANTANDER 63-05167319-7</b>				
SALDO PROMEDIO	0.00	SALDO INICIAL	0.00	* GAT NOMINAL 0.00%
TASA BRUTA DE INTERES ANUAL	0.0000%	+ DEPOSITOS	0.00	* GAT REAL -3.74%
DIAS DEL PERIODO	31	- RETIROS	0.00	+ INTERESES BRUTOS
	CORTE AL 31/08/2019	= SALDO ACTUAL	0.00	- I.S.R. RETENIDO (1.04%)
				= INTERESES NETOS

<b>DINERO CRECIENTE SANTANDER 63-17680131-9</b>				
SALDO PROMEDIO	0.00	SALDO INICIAL	0.00	* GAT NOMINAL 0.00%
TASA BRUTA DE INTERES ANUAL	0.0000%	+ DEPOSITOS	0.00	* GAT REAL -3.74%
DIAS DEL PERIODO	6	- RETIROS	0.00	+ INTERESES BRUTOS
	CORTE AL 31/08/2019	= SALDO ACTUAL	0.00	- I.S.R. RETENIDO (1.04%)
				= INTERESES NETOS

\* GAT NOMINAL Y REAL: ANTES DE IMPUESTOS.  
\* GAT REAL: LA GAT REAL ES EL RENDIMIENTO QUE SE OBTENDRIA DESPUES DE DESCONTAR LA INFLACION.

BANCO SANTANDER (MEXICO) S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO,  
R.F.C. BSH970519DUB  
PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA NO. 500 PISO 2 MOD. 206, COL. LOMAS DE SANTA FE,  
DELEGACION ALVARO OBREGON, C.P. 01219, CIUDAD DE MEXICO  
AGRADECEREMOS NOS COMUNIQUE SUS OBJECIONES EN UN PLAZO DE 90 DIAS DE LO CONTRARIO CONSIDERAREMOS SI CONFIRMADA

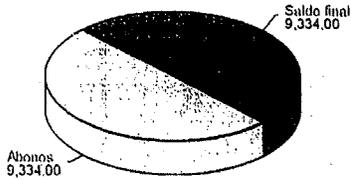
Proteja su información suscribiendo a Paperless, su estado de cuenta por correo electrónico, en cualquiera de nuestras sucursales Santander.



**CUENTA DE CHEQUES**

**GRAFICO CUENTA DE CHEQUES**

**SUPER NOMINA 56-77262429-2**  
 (Saldo Inicial de \$0.00)



**SANTANDER PLUS**

TU PLUS EN JULIO FUE DE: \$0.00

QUIER DUDA O ACLARACION SOB RE LOS BENEFI\$3,962,045,300,079.67

SANTANDER PLUS

**DETALLE DE MOVIMIENTOS CUENTA DE CHEQUES**

SUPER NOMINA 56-77262429-2				CLARE	014359567726242924
FECHA	FOLIO	DESCRIPCION	DEPOSITOS	RETIROS	SALDO
10.AGO-2019	0000000	ABONO PAGO DE NOMINA 000021755927	9,334.00		9,334.00
		TOTAL	9,334.00	0.00	9,334.00

**DETALLE DE MOVIMIENTOS DINERO CRECIENTE SANTANDER**

DINERO CRECIENTE SANTANDER 63-05167319-7					
FECHA	FOLIO	DESCRIPCION	DEPOSITOS	RETIROS	SALDO
11.JUL-2019		SALDO FINAL DEL PERIODO ANTERIOR			0.00
		TOTAL	0.00	0.00	0.00

**INFORMACION FISCAL**

UNID DEL TIMBRADO  
 C1FB3F9B-57AE-4B0F-8970-30625514061C  
 TIPO INTERNO :  
 FECHA Y HORA DE EXPEDICION :  
 FECHA Y HORA DE CERTIFICACION :  
 REGIMEN FISCAL DEL EMISOR :  
 LUGAR DE EXPEDICION DEL COMPROBANTE :  
 CIUDAD DE MEDIDA :  
 TIPO DE PAGO :  
 TIPO DE COMPROBANTE :

NUM. DE CERTIFICADO DEL EMISOR  
 00001000000403943330  
 56772624292  
 2019-09-04T13:53:57  
 2019-09-04T13:52:42  
 601 - REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES  
 01219 - CIUDAD DE MEXICO  
 E48 - SERVICE UNIT  
 PUE - PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION  
 INGRESO

NUM. DE CERTIFICADO DEL SAT  
 00001000000404598147



**ELLO DIGITAL DEL EMISOR**

!mnbvPYJhjn2jCE/PVYrTaQk8cM5FZ3/yFk7mXRYTge2d0fh0Ba1w4yHYtLk1ku2LffJKdYKpbAv0Ws7P9wehGqbUoAoNvBx5BSiShq6FZc5raYxK3QNYQzTS0AH4CGkFE1xQ1jJtZxoYA  
 !ze2bn39k3minMpvxBemzf45KLO5z1D7bgCwNbk+hkSvFa0mbghGFSj3iMXclHfr375c8wfrDxFX1vpaoEMz0vEd7Tf2Gv13n6dGo223YwfcEYOH/bhJH0xSuUe+pbzhtPhs1JMM2+1alC00  
 !U4lugL8bM11f7rD4eXrTFYu4lmp0TDgnz1eLbYtX/MzhXFDoA==

**ELLO DIGITAL DEL SAT**

!B4x5b6k97YRnJLTO+1cGk10SkuuJbgbgEu5VdahVntw7T9bvpVmo0c8VUmZb43F6Kxv+ixT3hnJY9CLDQkJBXqv2n7dr00u3van7Zxe09RSFs9Dwo/UWEzSuL8FC5rXt3T+o6es1cHC+L6Vu  
 !mJbXkAWf izTVdcVXNmJ1ZfVwMRV05iz7uTAwT4nyY3Fqt0PaYsrdlE6CFCFS1FHN1BJkZt3RE7dRme/owShFuB+r5WZ68m+6ocQ1CJIV60ybdJVgpV/SdIToS1DLsjs2PmSqLnP073gXh88  
 !D2g/g0iSvXSgfo0e7K9D5uuVTW+ORjkdMHgIk12110/z1E8ow==

---

**MENSAJES IMPORTANTES**

---

SI DESEA RECIBIR TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS DE FONDOS INTERBANCARIAS, DEBERA INFORMAR A LA PERSONA QUE LE ENVIARA LA O LAS TRANSFERENCIAS ESPECTIVAS, EL NUMERO DE CLAVE BANCARIA ESTANDAR (CLABE) DE LA CUENTA RECEPTORA DE LOS FONDOS, SEGUN SE INDICA EN ESTE ESTADO DE CUENTA, ASI COMO EL NOMBRE DE ESTE BANCO.

ESTIMADO CLIENTE: POR MEDIO DEL PRESENTE LE RECORDAMOS QUE TODAS LAS TRANSACCIONES/OPERACIONES REALIZADAS CON CHEQUES PROVENIENTES DE OTROS BANCOS, (INCLUSO CHEQUES CERTIFICADOS Y DE CAJA) AL SER RECIBIDOS EN NUESTRAS SUCURSALES, LA DISPONIBILIDAD DE LOS FONDOS (SIN QUE HAYA ALGUNA CAUSA PREVIA DE RECHAZO U ORDEN DE NO PAGO DE CHEQUE POR EL OTRO BANCO) SERA AL DIA SIGUIENTE HABIL A SU DEPOSITO, DESPUES DE LAS 12:00 HORAS. EN CONSECUENCIA, LE RECORDAMOS TOMAR LAS PRECAUCIONES NECESARIAS Y CONVENIENTES PARA EVITAR LA ENTREGA DE PRODUCTOS, MERCANCIAS, BIENES Y/O DOCUMENTOS OBJETO DE LAS TRANSACCIONES, HASTA QUE CUENTE CON LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS EN SU CUENTA.

NO CUMPLIR SUS OBLIGACIONES LE PUEDE GENERAR COMISIONES.

BANCO SANTANDER (MEXICO), S.A., HACE DEL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE QUE UNICAMENTE ESTAN GARANTIZADOS POR EL IPAB: LOS DEPOSITOS BANCARIOS DE DINERO A LA VISTA RETIRABLES EN DIAS PREESTABLECIDOS, DE AHORRO Y A PLAZO O CON PREVIO AVISO, ASI COMO LOS PRESTAMOS Y CREDITOS QUE ACEPTA EL BANCO HASTA POR EL EQUIVALENTE A CUATROCIENTAS MIL UDIS POR PERSONA.

DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN SU CONTRATO DE DEPOSITO BANCARIO DE DINERO A LA VISTA, UNO DE LOS BENEFICIOS QUE LE OFRECE ES QUE NO EQUIERE SALDO PROMEDIO MINIMO EN TANTO LA CUENTA ESTE DENTRO DEL ESQUEMA DE RECEPCION DE DISPERSION DE FONDOS.

BANCO SANTANDER PONE A SUS SERVICIOS, LAS 24 HORAS DEL DIA, LOS 365 DIAS PARA LA ATENCION DE ACLARACIONES LA SUPER LINEA, CUYOS TELEFONOS SON 51 694 0000 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 300 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA.

BANCO SANTANDER MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO RECIBE LAS CONSULTAS, RECLAMACIONES O ACLARACIONES, EN SU UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, UBICADA EN AV. VASCO DE QUIROGA NO. 3900, TORRE A PISO 13, CORP. DIAMANTE, OL. LOMAS DE SANTA FE, CUAJIMALPA, C.P. 05100, CIUDAD DE MEXICO Y POR CORREO ELECTRONICO [ueac@santander.com.mx](mailto:ueac@santander.com.mx) O A LOS TELEFONOS 51 694 328 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 328 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA, ASI COMO EN CUALQUIERA DE SUS SUCURSALES U OFICINAS. EN EL CASO DE NO OBTENER UNA RESPUESTA SATISFACTORIA, PODRA ACUDIR A LA COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS, DIRECCION EN INTERNET: [www.gob.mx/condusef](http://www.gob.mx/condusef) O A LOS TELEFONOS: (55) 5340 0999 Y (01 800) 999 8080.

ESTIMADO CLIENTE, CON OBJETO DE QUE SU ESTADO DE CUENTA TENGA VALIDEZ FISCAL ASI COMO LA INFORMACION CORRECTA, ES INDISPENSABLE QUE EL DATO DEL RFC QUE APARECE EN EL PRESENTE, SE ENCUENTRE ACTUALIZADO Y CORRESPONDA AL QUE TIENE REGISTRADO EN EL SAT, POR LO ANTERIOR, SI ESTE DATO NO CORRESPONDE AL QUE APARECE EN ESTE DOCUMENTO, ES NECESARIO QUE CONFIRME POR ESCRITO EL DATO DE SU RFC CORRECTO Y COMPLETO, ENTREGANDO COPIA DE SU CEDULA FISCAL, CONSTANCIA DE INSCRIPCION O DE REGISTRO ANTE EL SAT, E IDENTIFICACION CON EL EJECUTIVO DE SUCURSAL TITULAR DE SU CUENTA.

CARLOS ALBERTO ZUNIGA CHACON

CODIGO DE CLIENTE NO. 06799214

PERIODO : 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019

061004 001000299214001

HOJA 2 DE 2

**DENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DEL SAT**

1.11c1f83f9b-574e-4b0f-b970-30625514061c12019-09-04t13:53:57iflwmbvpyjhp2jce/pvyrtarok8cm5fz3/yfk7mxyrtgeq2dfh0ba1w4yhytlik1nu2lffjkdykpbav0ws  
 7vehGqb0b0h0yBx5BS1Shq6FZc5raYxK3QNYQzTsoAH4CGkFE1xQ1jJtZxoYAR5ze2bn39k9n1m0vxBemzf45KL05z1D7bgCwWbK+hkSvfa0mbghGFSj3iMxCh1fr375c8wFrDxF1vpa0  
 z0vLd7Tf2Gv13n6dGo223YwfcEYOH/bhJHOxSuUe+pbzhtPIIs1JMM2+lalC00osUAHugtBbM11F7rD4eXrTFYu41m0TOgnz1eLLbytX/MzhXfDoA==10000100000040459814711

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

**SIGNIFICADO DE ABREVIATURAS UTILIZADAS EN EL ESTADO DE CUENTA:**

J=	ABONO (S)	CTA VIRT=	CUENTA VIRTUAL	NO=	NUMERO
JL=	AMULACION	DEB=	DEBITO	NOM=	NOMINA
T=	ANTICIPO	DEP=	DEPOSITO	ORD=	ORDEN
FIGIP=	ANTICIPADO	DEV=	DEVOLUCION (ES)	P=	POR
EG=	ASEGURAMIENTO	DISP=	DISPOSICION	PAG=	PAGARE (S)
T=	AUTOMATICO	DOMIC=	DOMICILIACION	PER=	PERIODO
FO=	AUTOMOVIL, AUTOMOTRIZ	EFEF=	EFFECTIVO	PGO=	PAGO
E=	NUMERO DE CONTRATO DE FONDOS DE INVERSION	ELEC=	ELECTRONICO (A)	PZO=	PLAZO
NI=	BONIFICACION	EQUIV=	EQUIVALENTE	REC=	RECIBO
	CON	ESQ=	ESQUEMA	REF=	REFERENCIA
J=	CADA UNO (A)	FACT=	FACTURACION	REN=	RENDIMIENTO
A.T.=	COSTO ANUAL TOTAL	FEC=	FECHA	S=	SOBRE
L.R.=	COSTO EFECTIVO REMANENTE	FED=	FEDERAL (ES)	SBC=	SALVO BUEN COBRO
J=	CAJERO (S)	G.A.T.=	GANANCIA ANUAL TOTAL	SDO=	SALDO
NC=	CANCELACION	IMPTO=	IMPUESTO (S)	SEG=	SEGURO (S)
P=	CAPITAL	INI=	INICIAL	SER=	SERVICIO
MX=	CIUDAD DE MEXICO	INT / INTS=	INTERES (ES)	SPEI=	SISTEMA DE PAGOS ELECTRONICOS
RTIF=	CERTIFICADO	INTAL=	INTERNACIONAL	SUC=	SUCURSAL
D=	CARGO	INV=	INVERSION	T=	TASA
=	CHEQUE (S, RA)	LCI=	LINEA DE CREDITO INMEDIATA	TARJ=	TARJETA (S)
B=	COBRO	LTO=	LIQUIDACION	TEF=	TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS
M=	COMISION	LOC=	LINEA DE COBERTURA	TPV=	TERMINAL PUNTO DE VENTA
=	CREDITO	LPI=	LINEA DE PROTECCION INMEDIATA	TRANSF=	TRANSFERENCIA
ED=	CREDITO	MORA=	MORATORIO (S)	VTA=	VENTA (S)
A=	CUENTA (S)	N. OP=	NUMERO DE OPERACION (ES)	VTO=	VENCIMIENTO

BANCO SANTANDER (MEXICO) S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO,  
 R.F.C. BSH970519DUB  
 PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA NO. 500 PISO 2 MOD. 206, COL. LOMAS DE SANTA FE,  
 DELEGACION ALVARO OBREGON, C.P. 01219, CIUDAD DE MEXICO  
 AGRADECEREMOS NOS COMUNIQUE SUS OBJECIONES EN UN PLAZO DE 90 DIAS DE LO CONTRARIO CONSIDERAREMOS  
 SU CONSENTIMIENTO

Proteja su información cuando use  
 Papelless: su estado de cuenta por correo  
 electrónico, en cualquiera de nuestras  
 sucursales Santander



**CARLOS ALBERTO ZUNIGA CHACON**  
 JOSE SANTANA 177  
 JOCOTEPEC, JOCOTEPEC  
 JOCOTEPEC, JALISCO  
 C.P. 45800 C.R. 45751 P03594755

**CODIGO DE CLIENTE NO. 06799214**  
 R.F.C. ZUCC930515 HAB  
 MONEDA : MONEDA NACIONAL  
 SUCURSAL: 4755 SUC. PRINCIPAL JOCOTEPEC  
 TELEFONO: 51-69-43-00 DE CDMX O LADA 0155 51-69-43-00  
 PERIODO : 01 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2019



HOJA 1 DE 2

**INFORMACION A CLIENTES**

**RESUMEN INFORMATIVO**

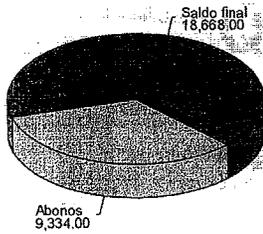
PRODUCTO		MES ANTERIOR	MES ACTUAL	INTERESES BRUTOS	COMISIONES COBRADAS	* GAT NOMINAL	* GAT REAL
SUPER NOMINA	56-77262429-2	9,334.00 100.00%	18,668.00 100.00%	0.00	0.00		
TOTAL		9,334.00 100.00%	18,668.00 100.00%				

**CUENTA DE CHEQUES**

<b>SUPER NOMINA 56-77262429-2</b>				CLABE 014359567726242924	
SALDO PROMEDIO	7,778.33	SALDO INICIAL	9,334.00	+ INTERESES BRUTOS	
TASA BRUTA DE INTERES ANUAL	0.0000%	+ DEPOSITOS	9,334.00	- I.S.R. RETENIDO (1.04%)	
DIAS DEL PERIODO	15	- RETIROS	0.00	= INTERESES NETOS	
SDO. PROMEDIO MINIMO	3,000.00	= SALDO ACTUAL	18,668.00	COMISIONES COBRADAS	
	CORTE AL 15/09/2019				

**GRAFICO CUENTA DE CHEQUES**

**SUPER NOMINA 56-77262429-2**  
 (Saldo Inicial de \$9,334.00)



**Santander**

**SANTANDER PLUS**

TU PLUS EN AGOSTO FUE DE:		\$0.00
POR AHORRAR		\$0.00
POR DOMICILIAR		\$0.00

PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACION SOBRE LOS BENEFICIOS DEL PROGRAMA SANTANDER PLUS, COMUNICARSE AL (0155) 5169 4370

BANCO SANTANDER (MEXICO) S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO,  
 R.F.C. BSM970519DUB  
 PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA NO. 500 PISO 2 MOD. 206, COL. LOMAS DE SANTA FE,  
 DELEGACION ALVARO OBREGON, C.P. 01219, CIUDAD DE MEXICO  
 AGRADECEREMOS NOS COMUNIQUE SUS OBJECIONES EN UN PLAZO DE 90 DIAS DE LO CONTRARIO CONSIDERAREMOS  
 SI CONFIRMAN

Proteja su información suscribiendo a Paperless, su estado de cuenta por correo electrónico, en cualquiera de nuestras sucursales Santander.



**DETALLE DE MOVIMIENTOS CUENTA DE CHEQUES**

SUPER NOMINA 56-77262429-2				DEPOSITOS	CLABE	014359567726242924
FECHA	FOLIO	DESCRIPCION			RETROS	SALDO
11-AGO-2019		SALDO FINAL DEL PERIODO ANTERIOR				9,334.00
13-SEP-2019	0000000	ABONO PAGO DE NOMINA 000021832899		9,334.00		18,668.00
		TOTAL		9,334.00	0.00	18,668.00

**INFORMACION FISCAL**

UNID DEL TIMBRADO	NUM. DE CERTIFICADO DEL EMISOR	NUM. DE CERTIFICADO DEL SAT
A874A5C5-6994-403F-A868-62901A649B23	56772624292	00001000000404598147
CLAVE INTERNO :	0001000000403943330	
FECHA Y HORA DE EXPEDICION :	2019-09-15T02:25:35	
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION :	2019-09-15T02:24:01	
REGIMEN FISCAL DEL EMISOR :	601 - REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES	
LUGAR DE EXPEDICION DEL COMPROBANTE :	01219 - CIUDAD DE MEXICO	
CIUDAD DE MEDIDA :	E48 - SERVICE UNIT	
MODO DE PAGO :	PUE - PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION	
TIPO DE COMPROBANTE :	INGRESO	



ELLO DIGITAL DEL EMISOR  
KZJ0nH1K1Z0T5VeZyogFoQSDP180N1w2HwkuQ8im8Fs+1EO+aYj0xvAw/1Sop0qix3bnNQYi6hzreQTZavOPVNIYsJ1Rbb10XKaenW+Rnf60BEx1A+cV4erp14qNg91gmh1Dds6zwnzmtQ  
25Q1rvtafMeyfv+KkvEps1btGbZKF1G0TYqne5b0gz12hbd7RT1YdyJYShW5A+s76AP+6FZs03aVYtax9hvSNXVT9kHBEa5z+ubx110JmU04Dw41JfyF6M/H7S+Zu7x19E/KAOWSd7A9H  
JJan+dNSV4UyJ/xQn3ayu1RSBChKHnywsfPcDrosnCYgiU149gg==

ELLO DIGITAL DEL SAT  
hoxuN8HjPM7x5Fn0x9hMPJGU7yvc/q33ZhbR0Gbtunq/n80Yr4ZTu8hFaZLLn6c/VFP60Kd80qH670u150oTi4FR1nPPJGjDg/MT4JpT0qdtGrJK0v1xn0uLbgJ4J25DEy0+gU/gzR  
r0/13JrflJDLnF61G0AjrQzr0Y0D02MBSdHVLBNaSONEt4NoZ//T3qPQw1YeCnfB1dk9FTt03Hg2xx1a1MrqmE8hQxZHW1y06LaCcc0Ljpf6Kch0Fv1BSzqTVPR1KGAa7Bcqa765SKC+H11  
tLfmclha0esAgBqA0HhQKJ1ntu/X1TTBGUYFzfaP3hqx+v45wv==

COPIA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DEL SAT  
111A874A5C5-6994-403F-A868-62901A649B2312019-09-15T02:25:351PKZJ0nH1K1Z0T5VeZyogFoQSDP180N1w2HwkuQ8im8Fs+1EO+aYj0xvAw/1Sop0qix3bnNQYi6hzreQT  
vOPVNIYsJ1Rbb10XKaenW+Rnf60BEx1A+cV4erp14qNg91gmh1Dds6zwnzmtQJT25Q1rvtafMeyfv+KkvEps1btGbZKF1G0TYqne5b0gz12hbd7RT1YdyJYShW5A+s76AP+6FZs03aVYtax  
vSNXVT9kHBEa5z+ubx110JmU04Dw41JfyF6M/H7S+Zu7x19E/KAOWSd7A9HrCJan+dNSV4UyJ/xQn3ayu1RSBChKHnywsfPcDrosnCYgiU149gg==10000100000040459814711

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

SIGNIFICADO DE ABREVIATURAS UTILIZADAS EN EL ESTADO DE CUENTA:

AB=	ABONO (S)	CTA VIRT=	CUENTA VIRTUAL	NO=	NUMERO
AM=	AMJLACION	DEB=	DEBITO	NOM=	NOMINA
AN=	ANTICIPO	DEP=	DEPOSITO	ORD=	ORDEN
ANTICIP=	ANTICIPADO	DEV=	DEVOLUCION (ES)	P=	POR
ASG=	ASEGURAMIENTO	DISP=	DISPOSICION	PAG=	PAGARE (S)
AT=	AUTOMATICO	DOMIC=	DOMICILIACION	PER=	PERIODO
AUTO=	AUTOMOVIL, AUTOMOTRIZ	EFE=	EFFECTIVO	PGO=	PAGO
CON=	NUMERO DE CONTRATO DE FONDOS DE INVERSION	ELEC=	ELECTRONICO (A)	PZO=	PLAZO
BO=	BONIFICACION	EQUIV=	EQUIVALENTE	REC=	RECIBO
CA=	CADA UNO (A)	ESQ=	ESQUEMA	REF=	REFERENCIA
CAJ=	COSTO ANUAL TOTAL	FACT=	FACTURACION	REN=	RENDIMIENTO
CE=	COSTO EFECTIVO REMANENTE	FE=	FECHA	S=	SOBRE
CAJ=	CAJERO (S)	FED=	FEDERAL (ES)	SBC=	SALVO BUEN COBRO
CA=	CANCELACION	G.A.T.=	GANANCIA ANUAL TOTAL	SDO=	SALDO
CA=	CAPITAL	IMPTO=	IMPUESTO (S)	SEG=	SEGURO (S)
CA=	CIUDAD DE MEXICO	INI=	INICIAL	SER=	SERVICIO
CA=	CERTIFICADO	INT / INTS=	INTERES (ES)	SPEI=	SISTEMA DE PAGOS ELECTRONICOS
CA=	CARGO	INTAL=	INTERNACIONAL	SUC=	SUCURSAL
CA=	CHEQUE (S, RA)	INV=	INVERSION	T=	TASA
CA=	COBRO	LCI=	LINEA DE CREDITO INMEDIATA	TARJ=	TARJETA (S)
CA=	COMISION	LIO=	LIQUIDACION	TEF=	TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS
CA=	CREDITO	LOC=	LINEA DE COBERTURA	TPV=	TERMINAL PUNTO DE VENTA
CA=	CREDITO	LPI=	LINEA DE PROTECCION INMEDIATA	TRANSF=	TRANSFERENCIA
CA=	CUENTA (S)	MORA=	MORATORIO (S)	VTA=	VENTA (S)
		N. OP=	NUMERO DE OPERACION (ES)	VTO=	VENCIMIENTO

**CARLOS ALBERTO ZUNIGA CHACON**

**CODIGO DE CLIENTE NO. 06799214**

PERIODO : 01 AL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2019

0919495163706799214001

HOJA 2 DE 2

**MENSAJES IMPORTANTES**

PRECIABLE CLIENTE, QUEREMOS PONER A SU DISPOSICION LOS SIGUIENTES CANALES PARA EL REGISTRO DE SUS ACLARACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS O ELICITACIONES; BANCA ELECTRONICA (SUPERNET) INGRESANDO A [www.santanderselect.com.mx](http://www.santanderselect.com.mx) REGISTRANDO CODIGO DE CLIENTE Y NIP; BANCA TELEFONICA MARCANDO AL 51 694 304 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 304 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA, O BIEN ACUDIENDO A LA SUCURSAL DE SU PREFERENCIA. EN BANCO SANTANDER ES UN PLACER ATENDERLE.

SI DESEA RECIBIR TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS DE FONDOS INTERBANCARIAS, DEBERA INFORMAR A LA PERSONA QUE LE ENVIARA LA O LAS TRANSFERENCIAS ESPECTIVAS, EL NUMERO DE CLAVE BANCARIA ESTANDAR (CLABE) DE LA CUENTA RECEPTORA DE LOS FONDOS, SEGUN SE INDICA EN ESTE ESTADO DE CUENTA, ASI COMO EL NOMBRE DE ESTE BANCO.

ESTIMADO CLIENTE: POR MEDIO DEL PRESENTE LE RECORDAMOS QUE TODAS LAS TRANSACCIONES/OPERACIONES REALIZADAS CON CHEQUES PROVENIENTES DE OTROS BANCOS, (INCLUSO CHEQUES CERTIFICADOS Y DE CAJA) AL SER RECIBIDOS EN NUESTRAS SUCURSALES, LA DISPONIBILIDAD DE LOS FONDOS (SIN QUE HAYA ALGUNA CAUSA PREVIA DE RECHAZO U ORDEN DE NO PAGO DE CHEQUE POR EL OTRO BANCO) SERA AL DIA SIGUIENTE HABIL A SU DEPOSITO, DESPUES DE LAS 12:00 HORAS. EN CONSECUENCIA, LE RECORDAMOS TOMAR LAS PRECAUCIONES NECESARIAS Y CONVENIENTES PARA EVITAR LA ENTREGA DE PRODUCTOS, MERCANCIAS, BIENES Y/O DOCUMENTOS OBJETO DE LAS TRANSACCIONES, HASTA QUE CUENTE CON LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS EN SU CUENTA.

NO CUMPLIR SUS OBLIGACIONES LE PUEDE GENERAR COMISIONES.

BANCO SANTANDER (MEXICO), S.A., HACE DEL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE QUE ÚNICAMENTE, ESTAN GARANTIZADOS POR EL IPAB: LOS DEPOSITOS BANCARIOS DE DINERO A LA VISTA RETIRABLES EN DIAS PREESTABLECIDOS, DE AHORRO Y A PLAZO O CON PREVIO AVISO, ASI COMO LOS PRESTAMOS Y CREDITOS QUE ACEPTE EL BANCO HASTA POR EL EQUIVALENTE A CUATROCIENTAS MIL UDIS POR PERSONA.

DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN SU CONTRATO DE DEPOSITO BANCARIO DE DINERO A LA VISTA, UNO DE LOS BENEFICIOS QUE LE OFRECE ES QUE NO CUENTARE SALDO PROMEDIO MINIMO EN TANTO LA CUENTA ESTE DENTRO DEL ESQUEMA DE RECEPCION DE DISPERSION DE FONDOS.

BANCO SANTANDER PONE A SUS SERVICIOS, LAS 24 HORAS DEL DIA, LOS 365 DIAS PARA LA ATENCION DE ACLARACIONES LA SUPER LINEA, CUYOS TELEFONOS SON 51 694 304 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 304 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA.

BANCO SANTANDER MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO RECIBE LAS CONSULTAS, RECLAMACIONES O ACLARACIONES, EN SU UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, UBICADA EN AV. VASCO DE QUIROGA NO. 3900, TORRE A PISO 13, CORP. DIAMANTE, OL. LOMAS DE SANTA FE, CUAJIMALPA, C.P. 05100, CIUDAD DE MEXICO Y POR CORREO ELECTRONICO [ueac@santander.com.mx](mailto:ueac@santander.com.mx) O A LOS TELEFONOS 51 694 328 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 328 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA, ASI COMO EN CUALQUIERA DE SUS SUCURSALES U OFICINAS. EN EL CASO DE NO OBTENER UNA RESPUESTA SATISFACTORIA, PODRA ACUDIR A LA COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS CONSUMIDORES DE SERVICIOS FINANCIEROS, DIRECCION EN INTERNET: [www.gob.mx/condefes](http://www.gob.mx/condefes) O A LOS TELEFONOS: (55) 5340 0999 Y (01 800) 999 8080.

ESTIMADO CLIENTE, CON OBJETO DE QUE SU ESTADO DE CUENTA TENGA VALIDEZ FISCAL ASI COMO LA INFORMACION CORRECTA, ES INDISPENSABLE QUE EL DATO DEL RFC QUE APARECE EN EL PRESENTE, SE ENCUENTRE ACTUALIZADO Y CORRESPONDA AL QUE TIENE REGISTRADO EN EL SAT. POR LO ANTERIOR, SI ESTE DATO NO CORRESPONDE AL QUE APARECE EN ESTE DOCUMENTO, ES NECESARIO QUE CONFIRME POR ESCRITO EL DATO DE SU RFC CORRECTO Y COMPLETO, ENTREGANDO COPIA DE SU CEDULA FISCAL, CONSTANCIA DE INSCRIPCION O DE REGISTRO ANTE EL SAT, E IDENTIFICACION CON EL EJECUTIVO DE SUCURSAL TITULAR DE SU CUENTA.

BANCO SANTANDER (MEXICO) S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO,  
R.F.C. BSM970519DU8  
PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA NO. 500 PISO 2 MOD. 206, COL. LOMAS DE SANTA FE,  
DELEGACION ALVARO OBREGON, C.P. 01219, CIUDAD DE MEXICO  
AGRADECEREMOS NOS COMUNIQUE SUS OBJECIONES EN UN PLAZO DE 90 DIAS DE LO CONTRARIO CONSIDERAREMOS  
SU CONFORMIDAD

Proteja su información suscribiendo a Paperless, su estado de cuenta por correo electrónico, en cualquiera de nuestras sucursales Santander.





**CARLOS ALBERTO ZUNIGA CHACON**

JOSE SANTANA 177  
 JOCOTEPEC, JOCOTEPEC  
 JOCOTEPEC, JALISCO

C.P. 45800 C.R. 45751 P03594755



1019496631906799214001

0034289

**CODIGO DE CLIENTE NO. 06799214**

R.F.C.: ZUCC930515 HAB  
 MONEDA : MONEDA NACIONAL  
 SUCURSAL: 4755 SUC. PRINCIPAL JOCOTEPEC  
 TELEFONO: 51-69-43-00 DE COMX O LADA 0155 51-69-43-00  
 PERIODO : 16/9/2019 AL 15/10/2019

HOJA 1 DE 2

**INFORMACION A CLIENTES**

**RESUMEN INFORMATIVO**

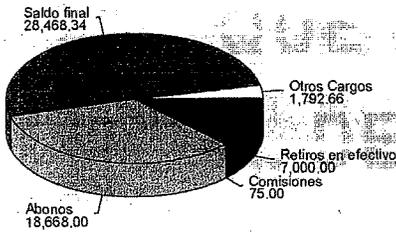
PRODUCTO		MES ANTERIOR	MES ACTUAL	INTERESES BRUTOS	COMISIONES COBRADAS	* GAT NOMINAL	* GAT REAL
SUPER NOMINA	56-77262429-2	18,668.00 100.00%	28,468.34 100.00%	0.00	505.00		
<b>TOTAL</b>		<b>18,668.00 100.00%</b>	<b>28,468.34 100.00%</b>				

**CUENTA DE CHEQUES**

SUPER NOMINA 56-77262429-2				CLABE 014359567726242924	
SALDO PROMEDIO	19,125.47	SALDO INICIAL	18,668.00	+ INTERESES BRUTOS	
TASA BRUTA DE INTERES ANUAL	0.0000%	+ DEPOSITOS	18,668.00	- I.S.R. RETENIDO (1.04%)	
DIAS DEL PERIODO	30	- RETIROS	8,867.66	= INTERESES NETOS	
SDD. PROMEDIO MINIMO	3,600.00	= SALDO ACTUAL	28,468.34	COMISIONES COBRADAS	505.00
	CORTE AL 15/10/2019				

**GRAFICO CUENTA DE CHEQUES**

**SUPER NOMINA 56-77262429-2**  
 (Saldo Inicial de \$18,668.00)



**SANTANDER PLUS**

TU PLUS EN SEPTIEMBRE FUE DE:	\$0.00
POR AHORRAR	\$0.00
POR DOMICILIAR	\$0.00

PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACION SOBRE LOS BENEFICIOS DEL PROGRAMA SANTANDER PLUS, COMUNICARSE AL (0155) 5169 4370

BANCO SANTANDER (MEXICO) S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO,  
 R.F.C. BSM970519DU8  
 PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA NO. 500 PISO 2 MOD. 206, COL. LOMAS DE SANTA FE,  
 DELEGACION ALVARO OBREGON, C.P. 01219, CIUDAD DE MEXICO  
**AGRADECEREMOS NOS COMUNIQUE SUS OBJECIONES EN UN PLAZO DE 90 DIAS DE LO CONTRARIO CONSIDERAREMOS SI CONFIRMADAS**

Proteja su información suscribiendo a Paperless, su estado de cuenta por correo electrónico, en cualquiera de nuestras sucursales Santander.



**DETALLE DE MOVIMIENTOS CUENTA DE CHEQUES**

SUPER NOMINA 56-77262429-2		CLABE	014359567726242924
F E C H A	FOLIO	DEPOSITOS	RETIROS
15-SEP-2019			
25-SEP-2019	0000000		18,668.00
25-SEP-2019	0000000		18,593.00
25-SEP-2019	0000000		75.00
25-SEP-2019	0064748		12.00
30-SEP-2019	0065285		6,000.00
			890.86
30-SEP-2019	0000000		
01-OCT-2019	0000000	9,334.00	
01-OCT-2019	0000000		430.00
15-OCT-2019	0000000		68.80
15-OCT-2019	0015023	9,334.00	
			391.00
15-OCT-2019	0094512		
		18,668.00	1,000.00
			8,867.66
			28,468.34
			28,468.34

**INFORMACION FISCAL**

UNID DEL TIMBRADO  
 LC674487-3941-481F-9C5C-CBE48973837A  
 DIO INTERNO :  
 ECIA Y HORA DE EXPEDICION :  
 ECIA Y HORA DE CERTIFICACION :  
 REGIMEN FISCAL DEL EMISOR :  
 LGAR DE EXPEDICION DEL COMPROBANTE :  
 UNIDAD DE MEDIDA :  
 TIPO DE PAGO :  
 TIPO DE COMPROBANTE :

NUM. DE CERTIFICADO DEL EMISOR  
 00001000000403943330  
 56772624292  
 2019-10-16T20:41:04  
 2019-10-16T20:40:21  
 601 - REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES  
 01219 - CIUDAD DE MEXICO  
 E48 - SERVICE UNIT  
 PUE - PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION  
 INGRESO

NUM. DE CERTIFICADO DEL SAT  
 00001000000404598147



**ELLO DIGITAL DEL EMISOR**

'TVHRS07Xluna7ZcE80B4m7cmBEJgn2qST819ao1stHu/RMwRQ0Gvror01wRrgeK03C0ixm3FvOpZ8LxpJgyitpafnndrekHGP21R181uzaunPhMfQ1dJj6C1zoHuKzZxRfRcpEq07rp  
 :BvV2obD7j63BZs15eCsW/BbsM+29/T60Nq/JTYCCE4zvomv6N1LAmFHFJMTYWPf9+HVfXceX6kxQ9yy08DBw32mqcz49LwvSH+QWpztJzZNoTmxvy1W00SVwmP19MoP1VbxG3oF6B1Z  
 (P7P1+Gc7PXR27dwsAmG5Lqas11LdE8qVvJVS79fntk49yXbaQ==

**ELLO DIGITAL DEL SAT**

vbeXkheVvekW/Ao/ONP22mF5clDdStEW+Y2izB30/12+Q1St1VrRtpWv9+XWnLXJRLp60wBz07/HaHTZao0bXeyf3ovVsdFPD2wznJn7YrQzX2bWzJ6oWjJQr1eq4F1617ZtvePRib12  
 :HfEmcXCh2kay3Q6bAgRfEMXbvJiH0320uDbC1qrV2Co66eulqkryVsK7HkYRo/1v61F0rEx/6v4xJt1s3Bht2hyH7wRfCGvEnwpp/wqzTNOngLJqJ7vKeU9C41jba6tdvFHMrvK50GqsvD  
 /M1h466Pv/1QVkelJ361cJeXR+GhfW0nHqtPq/wmZSnv+dp1A==

**IDENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DEL SAT**

1,11EC674487-3941-481F-9C5C-CBE48973837A12019-10-16T20:41:041J/TVMHRS07Xluna7ZcE80B4m7cmBEJgn2qST819ao1stHu/RMwRQ0Gvror01wRrgeK03C0ixm3FvOpZ8  
 :pJgyitpafnndrekHGP21R181uzaunPhMfQ1dJj6C1zoHuKzZxRfRcpEq07rp2sBvV2obD7j63BZs15eCsW/BbsM+29/T60Nq/JTYCCE4zvomv6N1LAmFHFJMTYWPf9+HVfXceX6kxQ9yy  
 :DBw32mqcz49LwvSH+QWpztJzZNoTmxvy1W00SVwmP19MoP1VbxG3oF6B1Z9XP7P1+Gc7PXR27dwsAmG5Lqas11LdE8qVvJVS79fntk49yXbaQ==10000100000040459814711

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

**CLASIFICACION DE ABBREVIATURAS UTILIZADAS EN EL ESTADO DE CUENTA:**

BO=	ABONO (S)	CTA VIRT=	CUENTA VIRTUAL	NO=	NUMERO
UL=	AMULACION	DEB=	DEBITO	NOM=	NOMINA
T=	ANTICIPO	DEP=	DEPOSITO	ORD=	ORDEN
TICIP=	ANTICIPADO	DEV=	DEVOLUCION (ES)	P=	POR
EG=	ASEGURAMIENTO	DISP=	DISPOSICION	PAG=	PAGARE (S)
T=	AUTOMATICO	DOMIC=	DOMICILIAcion	PER=	PERIODO
TO=	AUTOMOVIL, AUTOMOTRIZ	EFEC=	EFFECTIVO	PGO=	PAGO
E=	NUMERO DE CONTRATO DE FONDOS DE INVERSION	ELEC=	ELECTRONICO (A)	PZO=	PLAZO
NI=	BONIFICACION	EQUIV=	EQUIVALENTE	REC=	RECIBO
U=	CADA UNO (A)	ESQ=	ESQUEMA	REF=	REFERENCIA
A.T.=	COSTO ANUAL TOTAL	FACT=	FACTURACION	REN=	RENDIMIENTO
E.R.=	COSTO EFFECTIVO REMANENTE	FEC=	FECHA	S=	SOBRE
J=	CAJERO (S)	FED=	FEDERAL (ES)	SBC=	SALVO BUEN COBRO
NC=	CANCELACION	G.A.T.=	GANANCIA ANUAL TOTAL	SDO=	SALDO
P=	CAPITAL	IMPTO=	IMPUESTO (S)	SEG=	SEGURO (S)
MX=	CIUDAD DE MEXICO	INI=	INICIAL	SER=	SERVICIO
RTIF=	CERTIFICADO	INT / INTS=	INTERES (ES)	SPEI=	SISTEMA DE PAGOS ELECTRONICOS
=	CARGO	INTAL=	INTERNACIONAL	SUC=	SUCURSAL
=	CHEQUE (S, RA)	INV=	INVERSION	T=	TASA
B=	COBRO	LCI=	LINEA DE CREDITO INMEDIATA	TARJ=	TARJETA (S)
4=	COMISION	LIQ=	LIQUIDACION	TEF=	TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS
=	CREDITO	LOC=	LINEA DE COBERTURA	TPV=	TERMINAL PUNTO DE VENTA
ED=	CREDITO	LPI=	LINEA DE PROTECCION INMEDIATA	TRANSF=	TRANSFERENCIA
A=	CUENTA (S)	MORA=	MORATORIO (S)	VTA=	VENTA (S)
		N. OP=	NUMERO DE OPERACION (ES)	VTO=	VENCIMIENTO

**CARLOS ALBERTO ZUNIGA CHAGON**

**CODIGO DE CLIENTE NO. 08799214**

PERIODO : 16/9/2019 AL 15/10/2019

1019496631906799214001

HOJA 2 DE 2

**MENSAJES IMPORTANTES**

PRECIBABLE CLIENTE, QUEREMOS PONER A SU DISPOSICION LOS SIGUIENTES CANALES PARA EL REGISTRO DE SUS ACLARACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS O ELICITACIONES: BANCA ELECTRONICA (SUPERNET) INGRESANDO A [www.santanderselect.com.mx](http://www.santanderselect.com.mx) REGISTRANDO CODIGO DE CLIENTE Y NIP; BANCA TELEFONICA ARCANDO AL 51 694 304 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 304 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA, O BIEN ACUDIENDO A LA UCURSAL DE SU PREFERENCIA. EN BANCO SANTANDER ES UN PLACER ATENDERLE.

SI DESEA RECIBIR TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS DE FONDOS INTERBANCARIAS, DEBERA INFORMAR A LA PERSONA QUE LE ENVIARA LA O LAS TRANSFERENCIAS ESPECTIVAS, EL NUMERO DE CLAVE BANCARIA ESTANDAR (CLABE) DE LA CUENTA RECEPTORA DE LOS FONDOS, SEGUN SE INDICA EN ESTE ESTADO DE CUENTA, ASI COMO EL NOMBRE DE ESTE BANCO.

ESTIMADO CLIENTE: POR MEDIO DEL PRESENTE LE RECORDAMOS QUE TODAS LAS TRANSACCIONES/OPERACIONES REALIZADAS CON CHEQUES PROVENIENTES DE OTROS BANCOS, (INCLUSO CHEQUES CERTIFICADOS Y DE CAJA) AL SER RECIBIDOS EN NUESTRAS SUCURSALES, LA DISPONIBILIDAD DE LOS FONDOS (SIN QUE HAYA ALGUNA CAUSA PREVIA DE RECHAZO U ORDEN DE NO PAGO DE CHEQUE POR EL OTRO BANCO) SERA AL DIA SIGUIENTE HABIL A SU DEPOSITO, DESPUES DE LAS 12:00 HORAS. EN CONSECUENCIA, LE RECORDAMOS TOMAR LAS PRECAUCIONES NECESARIAS Y CONVENIENTES PARA EVITAR LA ENTREGA DE PRODUCTOS, MERCANCIAS, BIENES Y/O DOCUMENTOS OBJETO DE LAS TRANSACCIONES, HASTA QUE CUENTE CON LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS EN SU CUENTA.

CUMPLIR SUS OBLIGACIONES LE PUEDE GENERAR COMISIONES.

ANCO SANTANDER (MEXICO), S.A., HACE DEL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE QUE UNICAMENTE ESTAN GARANTIZADOS POR EL IPAB: LOS DEPOSITOS BANCARIOS DE DINERO A LA VISTA RETIRABLES EN DIAS PREESTABLECIDOS, DE AHORRO Y A PLAZO O CON PREVIO AVISO, ASI COMO LOS PRESTAMOS Y CREDITOS QUE ACEPTE EL ANCO HASTA POR EL EQUIVALENTE A CUATROCIENTAS MIL UDIS POR PERSONA.

EN CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN SU CONTRATO DE DEPOSITO BANCARIO DE DINERO A LA VISTA, UNO DE LOS BENEFICIOS QUE LE OFRECE ES QUE NO EQUIERE SALDO PROMEDIO MINIMO EN TANTO LA CUENTA ESTE DENTRO DEL ESQUEMA DE RECEPCION DE DISPERSION DE FONDOS.

SANTANDER PONE A SUS SERVICIOS: LAS 24 HORAS DEL DIA, LOS 365 DIAS PARA LA ATENCION DE ACLARACIONES LA SUPER LINEA, CUYOS TELEFONOS SON 51 694 00 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 300 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA.

ANCO SANTANDER MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO RECIBE LAS CONSULTAS, RECLAMACIONES O ACLARACIONES, EN SU UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, UBICADA EN AV. VASCO DE QUIROGA NO. 3900, TORRE A PISO 13, CORP. DIAMANTE, OL. LOMAS DE SANTA FE, CUAJIMALPA, C.P. 05100, CIUDAD DE MEXICO Y POR CORREO ELECTRONICO [ueac@santander.com.mx](mailto:ueac@santander.com.mx) O A LOS TELEFONOS 51 694 328 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 328 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA, ASI COMO EN CUALQUIERA DE SUS SUCURSALES U OFICINAS. EN EL CASO DE NO OBTENER UNA RESPUESTA SATISFACTORIA, PODRA ACUDIR A LA COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS, DIRECCION EN INTERNET: [www.gob.mx/conadusef](http://www.gob.mx/conadusef) O A LOS TELEFONOS: (55) 5340 0999 Y (01 800) 999 8080.

ESTIMADO CLIENTE, CON OBJETO DE QUE SU ESTADO DE CUENTA TENGA VALIDEZ FISCAL ASI COMO LA INFORMACION CORRECTA, ES INDISPENSABLE QUE EL DATO DEL RFC QUE APARECE EN EL PRESENTE, SE ENCUENTRE ACTUALIZADO Y CORRESPONDA AL QUE TIENE REGISTRADO EN EL SAT. POR LO ANTERIOR, SI ESTE DATO NO CORRESPONDE AL QUE APARECE EN ESTE DOCUMENTO, ES NECESARIO QUE CONFIRME POR ESCRITO EL DATO DE SU RFC CORRECTO Y COMPLETO, ENTREGANDO COPIA DE SU CEDULA FISCAL, CONSTANCIA DE INSCRIPCION O DE REGISTRO ANTE EL SAT, E IDENTIFICACION CON EL EJECUTIVO DE SUCURSAL TITULAR DE SU CUENTA.

BANCO SANTANDER (MEXICO) S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO,  
R.F.C. BSM970519DUB  
PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA NO. 500 PISO 2 MOD. 206, COL. LOMAS DE SANTA FE,  
DELEGACION ALVARO OBREGON, C.P. 01219, CIUDAD DE MEXICO  
AGRADECEREMOS NOS COMUNIQUE SUS OBJECIONES EN UN PLAZO DE 90 DIAS DE LO CONTRARIO CONSIDERAREMOS  
SU CONFIRMACION

Proteja su información suscribiendo a Paperless, su estado de cuenta por correo electrónico, en cualquiera de nuestras sucursales Santander.



**CARLOS ALBERTO ZUNIGA CHACON**  
 JOSE SANTANA 177  
 JOCOTEPEC, JOCOTEPEC  
 JOCOTEPEC, JALISCO  
 C.P. 45900 C.R. 45751 P03594755



1119508776506799214001

0039843

**CODIGO DE CLIENTE NO. 06799214**

R.F.C. ZUCC930515 HAB  
 MONEDA : MONEDA NACIONAL  
 SUCURSAL: 4755 SUC. PRINCIPAL JOCOTEPEC  
 TELEFONO: 51-69-43-00 DE CDMX O LADA 0155 51-69-43-00  
 PERIODO : 16/10/2019 AL 15/11/2019

HOJA 1 DE 2

**INFORMACION A CLIENTES**

**RESUMEN INFORMATIVO**

PRODUCTO	MES ANTERIOR	MES ACTUAL	INTERESES	COMISIONES	* GAT	* GAT
			BRUTOS	COBRADAS	NOMINAL	REAL
SUPER NOMINA	56-77262429-2	28,468.34 100.00%	0.00	430.00		
TOTAL		28,468.34 100.00%				
		31,340.42 100.00%				

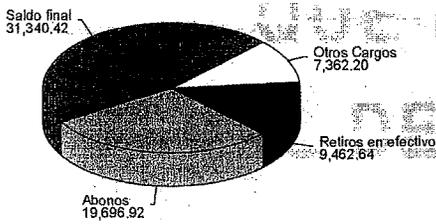
**CUENTA DE CHEQUES**

SUPER NOMINA 56-77262429-2		CLABE 014359567726242924	
SALDO PROMEDIO	23,822.77	SALDO INICIAL	28,468.34
TASA BRUTA DE INTERES ANUAL	0.0000%	+ DEPOSITOS	19,696.92
DIAS DEL PERIODO	31	- RETIROS	16,824.84
SDD. PROMEDIO MINIMO	3,000.00	= INTERESES BRUTOS	
CORTE AL 15/11/2019		- I.S.R. RETENIDO (1.04%)	
		= INTERESES NETOS	
		COMISIONES COBRADAS	430.00
		= SALDO ACTUAL	31,340.42

**GRAFICO CUENTA DE CHEQUES**

**SUPER NOMINA 56-77262429-2**

(Saldo Inicial de \$28,468.34)



**Santander**

**SANTANDER PLUS**

TU PLUS EN OCTUBRE FUE DE:	\$0.00
POR AHORRAR	\$0.00
POR DOMICILIAR	\$0.00

PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACION SOBRE LOS BENEFICIOS DEL PROGRAMA SANTANDER PLUS, COMUNICARSE AL (0155) 5169 4370

BANCO SANTANDER (MEXICO) S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO,  
 R.F.C. BSM970519DUB  
 PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA NO. 500 PISO 2 MOD. 206, COL. LOMAS DE SANTA FE,  
 DELEGACION ALVARO OBREGON, C.P. 01219, CIUDAD DE MEXICO  
 AGRADECEREMOS NOS COMUNIQUE SUS OBJECIONES EN UN PLAZO DE 90 DIAS DE LO CONTRARIO CONSIDERAREMOS  
 SU CONFIRMACION

Proteja su información suscribiendo a Paperless su estado de cuenta por correo electrónico en cualquiera de nuestras sucursales Santander.



**DETALLE DE MOVIMIENTOS CUENTA DE CHEQUES**

SUPER NOMINA 56-77262429-2			CLABE 014389567726242924		
FECHA	FOLIO	DESCRIPCION	DEPOSITOS	RETROS	SALDO
		SALDO FINAL DEL PERIODO ANTERIOR			28,468.34
16-OCT-2019	0070220	DISP ATM PROPIO TARJ DEB X99679 TERMINACION: 5834 16OCT19		1,000.00	27,468.34
16-OCT-2019	0042191	CONSUMO LOCAL AJENO TERMINACION: 5834 16OCT19		1,248.00	26,220.34
		NEC 120213LFA NES CHIARROS ZAPOPAN JAL			
17-OCT-2019	0021436	CONSUMO LOCAL AJENO TERMINACION: 5834 17OCT19		1,699.00	24,521.34
		ZMC 960801538 ZARA CC TLAQUEP TLAQUEPAQUE J			
17-OCT-2019	0062167	CONSUMO LOCAL AJENO TERMINACION: 5834 17OCT19		2,293.00	22,228.34
		HAM 111006K69 HEM MX0002 GALE ZAPOPAN			
18-OCT-2019	0021226	DISP ATM PROPIO TARJ DEB X92150 TERMINACION: 5834 18OCT19		1,000.00	21,228.34
22-OCT-2019	0053097	DISP ATM AJENO TARJ DEBITO N31079 TERMINACION: 5834 22OCT19		1,031.32	20,197.02
28-OCT-2019	0062600	CONSUMO LOCAL PROPIO TERMINACION: 5834 27OCT19		224.00	19,973.02
		PAEN840918CF8 LICDRES PAZ JOCOTEPEC JAL			
31-OCT-2019	0000000	ABONO PAGO DE NOMINA 000022069107	9,334.00		29,307.02
31-NOV-2019	0000000	COMISION SANTANDER SELECT OCT 2019		430.00	28,877.02
31-NOV-2019	0000000	I V A OCT 2019		68.80	28,808.22
04-NOV-2019	0004721	DISP ATM AJENO TARJ DEBITO N31079 TERMINACION: 5834 01NOV19		331.32	28,476.90
04-NOV-2019	0063230	DISP ATM PROPIO TARJ DEB X92150 TERMINACION: 5834 02NOV19		500.00	27,976.90
06-NOV-2019	0022493	CONSUMO LOCAL AJENO TERMINACION: 5834 06NOV19		797.00	27,179.90
		RNE 140210IY5 11547 LEFTIES G ZAPOPAN			
06-NOV-2019	0070123	CONSUMO LOCAL AJENO TERMINACION: 5834 06NOV19		602.40	26,577.50
		SME 010913TS3 SALLY BEAUTY SU ZAPOPAN JAL			
08-NOV-2019	0000000	BONI SELECT ATM RED NACIONAL SELECT	27.00		26,604.50
08-NOV-2019	0000000	ANUL O BONI IVA COM SELECT	4.32		26,608.82
11-NOV-2019	0063140	DISP ATM PROPIO TARJ DEB X92960 TERMINACION: 5834 09NOV19		3,600.00	23,008.82
11-NOV-2019	0011034	DISP ATM PROPIO TARJ DEB X99679 TERMINACION: 5834 11NOV19		1,000.00	22,008.82
15-NOV-2019	0090848	DISP ATM PROPIO TARJ DEB X92150 TERMINACION: 5834 15NOV19		1,000.00	21,008.82
15-NOV-2019	0000000	ABONO PAGO DE NOMINA 000022139090	9,334.00		30,342.82
15-NOV-2019	0000000	BONI COM SANTANDER SELECT 9		430.00	30,772.82
15-NOV-2019	0000000	ANUL O BONI IVA COM 10		68.80	30,841.62
15-NOV-2019	0000000	BONI COM SANTANDER SELECT 22		430.00	31,271.62
15-NOV-2019	0000000	ANUL O BONI IVA COM 23		68.80	31,340.42
		<b>TOTAL</b>	<b>19,696.92</b>	<b>16,824.84</b>	<b>31,340.42</b>

**INFORMACION FISCAL**

UJID DEL TIMBRADO	NUM. DE CERTIFICADO DEL EMISOR	NUM. DE CERTIFICADO DEL SAT
A2EA90C5-09DC-4EFB-B375-687AC0E890F5	00001000000403943330	00001000000404598147
OLIO INTERNO :	56772624292	
FECHA Y HORA DE EXPEDICION :	2019-11-17T01:06:07	
FECHA Y HORA DE CERTIFICACION :	2019-11-17T01:00:50	
REGIMEN FISCAL DEL EMISOR :	601 - REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES	
UBICACION DE EXPEDICION DEL COMPROBANTE :	01219 - CIUDAD DE MEXICO	
UNIDAD DE MEDIDA :	E48 - SERVICE UNIT	
MODO DE PAGO :	PUE - PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION	
TIPO DE COMPROBANTE :	EGRESO	

**ELLO DIGITAL DEL EMISOR**

+9sdgvWBSM712G1qdZvy//1tScby3LxHtVVQgDyZ6b89kcmfS6PHWLNbbHkko1rNVkdbPp6ob1ngZPpSjMxIy3ch+qPGe0Z5h1UX/PEBERsbm/5sUgSMZjxjRmoum06tAKBMQywtZCmRk+uG0xmRN+OYc4zx3rcl1CvXzincSaNX4JTv+kaXm7Ww00w01z9vpGenzGgIVTjzfs/D3q++R11YX1ZRzcGCy89cxmHly0KUSYrgSdFAIjWkDkvYUL+Lt+Z5ySt5GooDkZgbrmm/eIHmLrLe nTlqujesRrjnxEDHbVR3egcKPLHf2eLsku3R1uvYwk5/Jej34Qg==

**ELLO DIGITAL DEL SAT**

Ga62uMKyG12jAnqEu2Yvxn4a70Kw/DqBq/SFZ4Aw3KhrG59ySsJ3LWY299/TOFG0k4mEpdE+bj+ye6x5YHMaMu8xqPGU986EzFSvLgW6A1R3+kfYR7LEGZV4cfSDVj2bAhdv3nybZyxm5D 53izHoX/RGBEKSmg/OoPzf3FZ2r3rPU1V801DyLSBmq/z3QeVvHg65H3RqEOG9ch2tM1T9fpaee13AsQrdAbn6UPd04vPcvvob0C1r1UX0cK3FfTPdbdTS6ocSh8ECrQMk1Nw5Tq6dKfAR4S+ 1PPJB1v+VYE51q9HS0EW8wEs1xXHyqv7j1tXtkW0ct4q1cP0eQ==

**ADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DEL SAT**

11.11A2EA90C5-09DC-4EFB-B375-687AC0E890F512019-11-17T01:06:07IH+9sdgvWBSM712G1qdZvy//1tScby3LxHtVVQgDyZ6b89kcmfS6PHWLNbbHkko1rNVkdbPp6ob1ngZPpS mXiy3ch+qPGe0Z5h1UX/PEBERsbm/5sUgSMZjxjRmoum06tAKBMQywtZCmRk+uG0xmRN+OYc4zx3rcl1CvXzincSaNX4JTv+kaXm7Ww00w01z9vpGenzGgIVTjzfs/D3q++R11YX1ZRzc GCy89cxmHly0KUSYrgSdFAIjWkDkvYUL+Lt+Z5ySt5GooDkZgbrmm/eIHmLrLeEntFgujesRrjnxEDHbVR3egcKPLHf2eLsku3R1uvYwk5/Jej34Qg==10000100000040459814711

UJID DEL TIMBRADO	NUM. DE CERTIFICADO DEL EMISOR	NUM. DE CERTIFICADO DEL SAT
35120C36-1638-46D1-AF48-A42B2F0879F2	00001000000403943330	00001000000404598147

**CARLOS ALBERTO ZUNIGA CHACON**

**CODIGO DE CLIENTE NO. 06799214**  
PERIODO : 16/10/2019 AL 15/11/2019

1119508776506799214001

HOJA 2 DE 2

OLIO INTERNO : 56772624292  
ECHA Y HORA DE EXPEDICION : 2019-11-17T01:06:07  
ECHA Y HORA DE CERTIFICACION : 2019-11-17T01:00:50  
REGIMEN FISCAL DEL EMISOR : 601 - REGIMEN GENERAL DE LEY PERSONAS MORALES  
LUGAR DE EXPEDICION DEL COMPROBANTE : 01219 - CIUDAD DE MEXICO  
UNIDAD DE MEDIDA : E48 - SERVICE UNIT  
MODO DE PAGO : PUE - PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION  
TIPO DE COMPROBANTE : INGRESO



**ELLO DIGITAL DEL EMISOR**

mZ66cF0k3I9Eh1G1aSOyUbJm1BI1VzWQDUe1hx98PpuAT4hb/hJJKTYtRinEUM2PB+xp9c6nPsH9LHSLJ60K1eITqG0HnUQPS1qgBefS98VvxBq6Q4bKM2yat8MYQKAgv1FspusFAYrAp4oUSHKCCYO0bk3XzATc+Nh j3QySv67fm9TeNvtrcCtX1W7k1nzGQ+SXCo+DefzYr4ZPd12ofnChYNa1D1XrVxtAuDz02uqB0VteIEscYjVUND7mtEzZ1jo/tDpWPAYvI+iYBZw08w0jRwmZ0h71tr+1p725GwAxMkqBQLk6pUvptSxJp10dh71w4o3Fw==

**ELLO DIGITAL DEL SAT**

vdxHXyIbJvFA+8kP9ZOK6hg1G1uHM+04MRCyHxok3crPjkkd6U0bv31/HK1qWR4fjh8Xj5ndwGLcfzdkBc+Ivf2Um898sLeBid7kDuZjU2JHPLkzhpFw/kRd3N0ZSJa1dsbKNUBEF4yFNG85sp61tftYBRJ361vZ14CJ+B75YcYo610+sp1PJaotvs2v1GRdLBS5RLL7rZwHtUfDj7Bjthnb10TOUxAoWCzDDvHFD1vWCUsnj06AptEGEia1ZFK3LXrZr+Nq0VayZprJnQunZv1/EqwoW5nRc2rHhhtKefG/cz6fnUth7UpR9u9g0jQnDqse56g==

**ADENA ORIGINAL DEL COMPLEMENTO DE CERTIFICACION DEL SAT**

11,1135420E36-1638-4601-AF48-A42B2FD879F212019-11-17T01:06:071MmZ66cF0k3I9Eh1G1aSOyUbJm1BI1VzWQDUe1hx98PpuAT4hb/hJJKTYtRinEUM2PB+xp9c6nPsHLHSLJ60K1eITqG0HnUQPS1qgBefS98VvxBq6Q4bKM2yat8MYQKAgv1FspusFAY3rAp4oUSHKCCYO0bk3XzATc+Nh j3QySv67fm9TeNvtrcCtX1W7k1nzGQ+SXCo+DefzYr4ZPd12ofnChYNa1D1XrVxtAuDz02uqB0VteIEscYjVUND7mtEzZ1jo/tDpWPAYvI+iYBZw08w0jRwmZ0h71tr+1p725GwAxMkqBQLk6pUvptSxJp10dh71w4o3Fw==10000100000040459814711

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION

**SIGNIFICADO DE ABBREVIATURAS UTILIZADAS EN EL ESTADO DE CUENTA:**

BO= ABOHO (S)	CTA-VIRT= CUENTA VIRTUAL	NO= NUMERO
NUL= ANULACION	DEB= DEBITO	NOM= NOMINA
NT= ANTICIPO	DEP= DEPOSITO	ORD= ORDEN
NTICIP= ANTICIPADO	DEV= DEVOLUCION (ES)	P= POR
SEG= ASEGURAMIENTO	DISP= DISPOSICION	PAG= PAGARE (S)
UT= AUTOMATICO	DOMIC= DOMICILIACION	PER= PERIODO
UTO= AUTOMOVIL, AUTOMOTRIZ	EFE= EFECTIVO	PAG= PAGO
ME= NUMERO DE CONTRATO DE FONDOS DE INVERSION	ELEC= ELECTRONICO (A)	PZO= PLAZO
ORI= BONIFICACION	EQUIV= EQUIVALENTE	REC= RECIBO
= CON	ESQ= ESQUEMA	REF= REFERENCIA
/U= CADA UNO (A)	FACT= FACTURACION	REN= RENDIMIENTO
.A.T.= COSTO ANUAL TOTAL	FEC= FECHA	S= SOBRE
.E.R.= COSTO EFECTIVO REMANENTE	FED= FEDERAL (ES)	SBC= SALVO BUEN COBRO
AJ= CAJERO (S)	G.A.T.= GANANCIA ANUAL TOTAL	SDO= SALDO
ANC= CANCELACION	IMPTO= IMPUESTO (S)	SEG= SEGURO (S)
AP= CAPITAL	INI= INICIAL	SER= SERVICIO
DMX= CIUDAD DE MEXICO	INT / INTS= INTERES (ES)	SPEI= SISTEMA DE PAGOS ELECTRONICOS
ERTIF= CERTIFICADO	INTAL= INTERNACIONAL	SUC= SUCURSAL
GO= CARGO	INV= INVERSION	T= TASA
H= CHEQUE (S, RA)	LCI= LINEA DE CREDITO INMEDIATA	TARJ= TARJETA (S)
OB= COBRO	LIQ= LIQUIDACION	TEF= TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS
OM= COMISION	LOC= LINEA DE COBERTURA	TPV= TERMINAL PUNTO DE VENTA
R= CREDITO	LPI= LINEA DE PROTECCION INMEDIATA	TRANSF= TRANSFERENCIA
RED= CREDITO	MORA= MORATORIO (S)	VTA= VENTA (S)
TA= CUENTA (S)	N. OP= NUMERO DE OPERACION (ES)	VTO= VENCIMIENTO

BANCO SANTANDER (MEXICO) S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO, R.F.C. BSM970519DUB  
PROLONGACION PASEO DE LA REFORMA NO. 500 PISO 2 MOD. 206, COL. LOMAS DE SANTA FE, DELEGACION ALVARO OBREGON, C.P. 01219, CIUDAD DE MEXICO  
AGRADECEREMOS NOS COMUNIQUE SUS OBJECIONES EN UN PLAZO DE 90 DIAS DE LO CONTRARIO CONSIDERAREMOS SU CONFIRMACION

Proteja su información suscribiendo a Paperless, su estado de cuenta por correo electrónico, en cualquiera de nuestras sucursales Santander.



---

**Mensajes importantes**

---

PRECIBABLE CLIENTE, QUEREMOS PONER A SU DISPOSICION LOS SIGUIENTES CANALES PARA EL REGISTRO DE SUS ACLARACIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS O ELICITACIONES: BANCA ELECTRONICA (SUPERNET) INGRESANDO A [www.santanderselect.com.mx](http://www.santanderselect.com.mx) REGISTRANDO CODIGO DE CLIENTE Y NIP; BANCA TELEFONICA MARCANDO AL 51 694 304 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 304 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA, O BIEN ACUDIENDO A LA SUCURSAL DE SU PREFERENCIA. EN BANCO SANTANDER ES UN PLACER ATENDERLE.

SI DESEA RECIBIR TRANSFERENCIAS ELECTRONICAS DE FONDOS INTERBANCARIAS, DEBERA INFORMAR A LA PERSONA QUE LE ENVIARA LA O LAS TRANSFERENCIAS RESPECTIVAS, EL NUMERO DE CLAVE BANCARIA ESTANDAR (CLABE) DE LA CUENTA RECEPTORA DE LOS FONDOS, SEGUN SE INDICA EN ESTE ESTADO DE CUENTA, ASÍ COMO EL NOMBRE DE ESTE BANCO.

ESTIMADO CLIENTE: POR MEDIO DEL PRESENTE LE RECORDAMOS QUE TODAS LAS TRANSACCIONES/OPERACIONES REALIZADAS CON CHEQUES PROVENIENTES DE OTROS BANCOS, (INCLUSO CHEQUES CERTIFICADOS Y DE CAJA) AL SER RECIBIDOS EN NUESTRAS SUCURSALES, LA DISPONIBILIDAD DE LOS FONDOS (SIN QUE HAYA ALGUNA RESERVA PREVIA DE RECHAZO U ORDEN DE NO PAGO DE CHEQUE POR EL OTRO BANCO) SERA AL DIA SIGUIENTE HABIL A SU DEPOSITO, DESPUES DE LAS 12:00 HORAS. EN CONSECUENCIA, LE RECORDAMOS TOMAR LAS PRECAUCIONES NECESARIAS Y CONVENIENTES PARA EVITAR LA ENTREGA DE PRODUCTOS, MERCANCIAS, BIENES Y/O DOCUMENTOS OBJETO DE LAS TRANSACCIONES, HASTA QUE CUENTE CON LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS EN SU CUENTA.

CUMPLIR SUS OBLIGACIONES LE PUEDE GENERAR COMISIONES.

BANCO SANTANDER (MEXICO), S.A., HACE DEL CONOCIMIENTO DEL CLIENTE QUE UNICAMENTE ESTAN GARANTIZADOS POR EL IPAB; LOS DEPOSITOS BANCARIOS DE INTERES A LA VISTA RETIRABLES EN DIAS PREESTABLECIDOS, DE AHORRO Y A PLAZO O CON PREVIO AVISO, ASÍ COMO LOS PRESTAMOS Y CREDITOS QUE ACEPTA EL BANCO HASTA POR EL EQUIVALENTE A CUATROCIENTAS MIL UDIS POR PERSONA.

EN CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN SU CONTRATO DE DEPOSITO BANCARIO DE DINERO A LA VISTA, UNO DE LOS BENEFICIOS QUE LE OFRECE ES QUE NO EQUIVOCAR SALDO PROMEDIO MINIMO EN TANTO LA CUENTA ESTE DENTRO DEL ESQUEMA DE RECEPCION DE DISPERSION DE FONDOS.

BANCO SANTANDER PONE A SUS SERVICIOS, LAS 24 HORAS DEL DIA, LOS 365 DIAS PARA LA ATENCION DE ACLARACIONES LA SUPER LINEA, CUYOS TELEFONOS SON 51 694 300 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 300 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA.

BANCO SANTANDER MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO RECIBE LAS CONSULTAS, RECLAMACIONES O ACLARACIONES, EN SU UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCION A USUARIOS, UBICADA EN AV. VASCO DE QUIROGA NO. 3900, TORRE A PISO 13, CORP. DIAMANTE, DL. LOMAS DE SANTA FE, CUAJIMALPA, C.P. 05100, CIUDAD DE MEXICO Y POR CORREO ELECTRONICO [ueac@santander.com.mx](mailto:ueac@santander.com.mx) O A LOS TELEFONOS 51 694 328 EN LA CIUDAD DE MEXICO Y AREA METROPOLITANA Y AL 0155 51 694 328 DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA, ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE SUS SUCURSALES U OFICINAS. EN EL CASO DE NO OBTENER UNA RESPUESTA SATISFACTORIA, PODRA ACUDIR A LA COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS CONSUMIDORES DE SERVICIOS FINANCIEROS, DIRECCION EN INTERNET: [www.gob.mx/conadusef](http://www.gob.mx/conadusef) O A LOS TELEFONOS: (55) 5340 0999 Y (01 800) 999 8080.

ESTIMADO CLIENTE, CON OBJETO DE QUE SU ESTADO DE CUENTA TENGA VALIDEZ FISCAL ASÍ COMO LA INFORMACION CORRECTA, ES INDISPENSABLE QUE EL DATO DEL RFC QUE APARECE EN EL PRESENTE, SE ENCUENTRE ACTUALIZADO Y CORRESPONDA AL QUE TIENE REGISTRADO EN EL SAT. POR LO ANTERIOR, SI ESTE DATO NO CORRESPONDE AL QUE APARECE EN ESTE DOCUMENTO, ES NECESARIO QUE CONFIRME POR ESCRITO EL DATO DE SU RFC CORRECTO Y COMPLETO, ENTREGANDO COPIA DE SU CREDENCIAL FISCAL, CONSTANCIA DE INSCRIPCION O DE REGISTRO ANTE EL SAT, E IDENTIFICACION CON EL EJECUTIVO DE SUCURSAL TITULAR DE SU CUENTA.