



ANEXO 1
CARÁTULA DEL CRÉDITO

Nombre comercial del Producto: CrediPersonal con Garantía.			
Tipo de Crédito: Simple			
CAT (Costo Anual Total)	TASA DE INTERÉS ANUAL FIJA	MONTO DEL CRÉDITO	MONTO TOTAL A PAGAR
[]% Sin IVA Para fines informativos y de comparación	[]	[]	[]
PLAZO DEL CRÉDITO: []		Fecha límite de pago: []	
		Fecha de corte: []	
COMISIONES RELEVANTES			
1.- Comisión por Apertura: Es una comisión del 6.5% más I.V.A. sobre el monto del crédito dispuesto.			
2.- Comisión por Gastos de Investigación: Es una comisión del 6.5% más I.V.A. sobre el monto del crédito dispuesto.			
3.- Comisión por Gastos de Cobranza: El Acreditado se obliga a pagar a la Financiera una comisión por gastos de cobranza del 15% más IVA , cada vez que incumpla sus obligaciones de pago.			
ADVERTENCIAS			
Incumplir tus obligaciones te puede generar comisiones e intereses moratorios. Contratar créditos que excedan tu capacidad de pago afecta tu historial crediticio.			
SEGUROS			
Seguros Opcionales: Seguro de Vida e Invalidez total y permanente Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada. Robo de Efectivo Si _____. No _____. Sin costo, por la adquisición del Seguro de Vida. Seguro de Desempleo e Invalidez Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada. Seguro de Protección integral Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada. Seguro de Prevención de Diabetes Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada. Seguro de Protección Celular Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada La contratación del seguro es opcional y la cancelación del mismo no implica la cancelación del contrato.	Aseguradoras: Seguro de Vida e Invalidez total y permanente: [denominación aseguradora] Seguro de robo de efectivo: [denominación aseguradora] Seguro de Desempleo e Invalidez: [denominación aseguradora] Aseguradoras: Seguro de Protección Integral: [denominación aseguradora] Aseguradoras: Seguro de Prevención de Diabetes: [denominación aseguradora] Aseguradoras: Seguro de Protección Celular: [denominación aseguradora]	Cláusula Décima Segunda del Contrato. En caso de que ocurra el siniestro, la Financiera será la beneficiaria hasta por el saldo del crédito.	
Estado de Cuenta Enviar a: domicilio _____ Consulta: Vía internet _____ Envío por correo electrónico _____			
Aclaraciones y Reclamaciones: Unidad Especializada de Atención a Usuarios: Domicilio: Prolongación Paseo de la Reforma 600 – 420, Col. Santa Fe Peña Blanca, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01210, Ciudad de México. Teléfono: 800 2233 233.ó 551102 4000 Correo electrónico: : atenciónalclientes@findep.com.mx Página de Internet: www.apoyoekonomico.com.mx			
Registro de Contratos de Adhesión Número: 3601-439-038706/01-01498-0623 Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF): Teléfono: 800 999 8080 y 555340 0999. Página de Internet: www.gob.mx/condusef .			

“La Financiera”

(Firma del Representante Legal)

“El Acreditado”

(Firma y nombre de “El Acreditado”)