



Anexo A  
Carátula del Crédito

<b>Nombre comercial del Producto: PYMEfectivo Simple</b> <b>Tipo de Crédito: SIMPLE</b>			
CAT (Costo Anual Total)	TASA DE INTERÉS ANUAL FIJA	MONTO DEL CRÉDITO	MONTO TOTAL A PAGAR
[%] Sin IVA Para fines informativos y de comparación	_____	_____	_____
<b>PLAZO DEL CRÉDITO:</b> _____		Fecha límite de pago: _____ Fecha de corte: _____	
<b>COMISIONES RELEVANTES</b>			
1.- <b>Comisión por Apertura:</b> Es una comisión del <b>4% más I.V.A.</b>			
2.- <b>Comisión por Gastos de Investigación:</b> Es una comisión del <b>4% más I.V.A.</b> Para otras Comisiones consulte la Cláusula Sexta.			
<b>ADVERTENCIAS</b> Incumplir con tus obligaciones te puede generar comisiones e intereses moratorios. Contratar créditos que excedan tu capacidad de pago afecta tu historial crediticio.			
<b>SEGUROS</b>			
Seguros Opcionales: Seguro de Vida e Invalidez total y permanente Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada.	Aseguradoras: Seguro de Vida e Invalidez total y permanente: [denominación aseguradora]	Cláusula Décima del Contrato. En caso de que ocurra el siniestro, la Financiera será la beneficiaria hasta por el saldo del crédito.	
Robo de Efectivo Si _____. No _____. Sin costo, por la adquisición del Seguro de Vida.	Aseguradoras: Seguro de robo de efectivo: [denominación aseguradora]		
Seguro de Desempleo e Invalidez Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada.	Aseguradoras: Seguro de Desempleo e Invalidez: [denominación aseguradora]		
Seguro de Protección integral Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada.	Aseguradoras: Seguro de Protección Integral: [denominación aseguradora]		
Seguro de Prevención de Diabetes Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada.	Aseguradoras: Seguro de Prevención de Diabetes: [denominación aseguradora]		
Seguro de Protección Celular Si _____. No _____. Costo \$ _____; en una exhibición financiada.	Aseguradoras: Seguro de Protección Celular: [denominación aseguradora]		
La contratación del seguro es opcional y la cancelación del mismo no implica la cancelación del contrato.			
<b>Estado de Cuenta</b> Enviar a: domicilio _____ Consulta: Vía internet _____ Envío por correo electrónico _____			
<b>Aclaraciones y Reclamaciones:</b> <b>Unidad Especializada de Atención a Usuarios:</b> 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 5511024000. Correo electrónico: <a href="mailto:atencionclientes@findep.com.mx">atencionclientes@findep.com.mx</a> Página de Internet: <a href="http://www.apoyoeconomico.com.mx">www.apoyoeconomico.com.mx</a>			
<b>Registro de Contratos de Adhesión Número:</b> 3601-439-030983/04-00546-0224 Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF): Teléfono: 800 999 8080 y 5340 0999. Página de Internet: <a href="http://www.gob.mx/condusef">www.gob.mx/condusef</a> .			

LA FINANCIERA

EL ACREDITADO

Representada por:

Sr(a).

OBLIGADO SOLIDARIO

Sr(a).

OBLIGADO SOLIDARIO

Sr(a).

OBLIGADO SOLIDARIO

Sr(a).

OBLIGADO SOLIDARIO

Sr(a).