

Director General,  
 Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C.,  
 Institución de Banca de Desarrollo,  
 Av. Ejército Nacional No 180,  
 México, D. F.

Señor Director:

Con la finalidad de poder realizar transacciones electrónicas con Sociedad Hipotecaria Federal, solicitamos por este medio la generación de cuenta(s) de acceso que se detallan a continuación, así como los permisos necesarios para su correcta operación:

Cuenta de Acceso para el uso y operación de Web Services.

Transacción Solicitada	Institución
<input type="checkbox"/> Alta. <input type="checkbox"/> Baja. <input type="checkbox"/> Cambio de Contraseña. <input type="checkbox"/> Reactivación.	

Cuenta(s) de Acceso al Portal de SHF.

Transacción	Nombre del Usuario	Correo Electrónico	Perfil de Usuario
<input type="checkbox"/> Alta. <input type="checkbox"/> Baja. <input type="checkbox"/> Cambio de Contraseña. <input type="checkbox"/> Reactivación.			
<input type="checkbox"/> Alta. <input type="checkbox"/> Baja. <input type="checkbox"/> Cambio de Contraseña. <input type="checkbox"/> Reactivación.			
<input type="checkbox"/> Alta. <input type="checkbox"/> Baja. <input type="checkbox"/> Cambio de Contraseña. <input type="checkbox"/> Reactivación.			

En el entendido que esta petición está sujeta al visto bueno de la Dirección de Operaciones de su Institución.

Una vez que se nos otorgue la cuenta, nos comprometemos a no divulgar, ni decodificar las aplicaciones que sean puestas a nuestra disposición y aceptamos que en caso de incumplimiento a dicha disposición, se nos obligue a responder por los daños y perjuicios que se generen a la Sociedad Hipotecaria Federal, Sociedad Nacional de Crédito, Institución de Banca de Desarrollo o a terceras personas. Manifestamos que la información a la que se tenga acceso a través de estas plataformas, será utilizada para los fines previstos, asumiendo la responsabilidad con respecto al uso y divulgación de la información y servicios que se obtengan a través del citado medio.

Atentamente:

\_\_\_\_\_  
 (1) Nombre completo y Firma  
 (Puesto)

\_\_\_\_\_  
 (2) Nombre completo y Firma  
 (Puesto)

\*Este formato deberá presentarse en papel membretado original de la institución.

(1) Responsable con Facultades Generales para realizar operaciones en la SHF.

(2) Responsable con mayor nivel jerárquico del departamento de sistemas, o a quien se otorgará la cuenta.