

## SECCIÓN I. INTRODUCCIÓN

Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C., aplica el presente formato a todos sus clientes, en cumplimiento a lo contenido en los capítulos II y III de las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito, publicadas en el Diario Oficial de la Federación por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el 20 de abril de 2009. Esta regulación es obligatoria para todas las instituciones de crédito debidamente establecidas en la República Mexicana.

Como institución de crédito, Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C., aplica las medidas de seguridad dictadas por los órganos reguladores en materia de prevención de lavado de dinero y/o financiamiento al terrorismo en sus programas de fomento, en las operaciones de captación de recursos y en los servicios bancarios que ofrece en general. Estas medidas consideran conocer, actualizar y conservar la identidad de cada uno de sus clientes, a fin de evitar el anonimato y permitir establecer contacto en cualquier momento con éste.

Es por ello que Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C., agradece el tiempo que ocupa para dar respuesta a este formato, sirviéndose llenar cada campo de manera clara, verás y sin abreviaturas, atendiendo las indicaciones para su correcto llenado, las cuales se especifican en cada sección, de acuerdo al tipo de cliente, usuario o persona relacionada.

## SECCIÓN II. DEFINICIONES

| CONCEPTO              | DEFINICIÓN   |
|-----------------------|--|
| Apoderado             | Persona facultada para actuar en nombre de otra con los poderes y alcance que ésta le otorga.  |
| Beneficiario          | Persona física o moral designada por el titular del contrato o convenio, que puede ejercer derechos del mismo, en caso de fallecimiento del titular.   |
| Cliente               | En singular o plural, cualquier persona física o moral que celebre con _____ un contrato o convenio para promover, operar o utilizar los productos y/o servicios que ofrece.   |
| Cotitular             | Persona que tiene los mismos derechos y obligaciones del titular que celebra un contrato o convenio o depósito en garantía con _____.  |
| Persona física        | Persona mayor de edad con derechos y obligaciones.   |
| Persona moral         | Instituciones, Empresas y Organizaciones con actividad empresarial.<br><br>Es aquel individuo que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en territorio nacional o en un país extranjero, considerando entre otros, a los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos.<br>Se asimilan a las Personas Políticamente Expuestas, el cónyuge y las personas con las que mantengan parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado, así como las personas morales en las que la PPE mantenga vínculos patrimoniales.<br><u>Por Consanguinidad:</u><br>• Padre • Madre • Abuelo(a) paterno(a) y materno(a) • Hijo(a) • Nieto(a) • Hermano(a) • Tío(a) • Primo(a) • Sobrino(a)<br><u>Por Afinidad:</u><br>• Cónyuge • Concubina • Suegro(a) • Cuñado(a) • Concuño(a) • Hijastro(a) • Tío(a) • Primo(a) • Sobrino(a)<br><u>Por Vínculo Patrimonial:</u><br>• Accionista • Socio Comercial • Agente • Representante Legal • Asesor Financiero • Asesor Legal • Consejero<br>En la regulación vigente en materia de Prevención de Lavado de Dinero y Financiamiento al Terrorismo en México, se consideran Personas Políticamente Expuestas nacionales, a aquellas personas que manifiesten desempeñar en la administración vigente, o haber desempeñado en los últimos doce meses, alguno de los cargos que se especifican en los cuadros de la Sección VI. |
| Propietario Real      | Aquella persona que por medio de otra o de cualquier acto o mecanismo obtiene los beneficios derivados de un contrato u operación y es quien, en última instancia, ejerce los derechos de uso, disfrute, aprovechamiento o disposición de los recursos, esto es, como el verdadero dueño de los recursos. También comprende a aquellas personas que ejerzan el control sobre una persona moral, así como en su caso, los fideicomitentes y fideicomisarios de un fideicomiso, el mandante de un mandato o el comitente de una comisión.  |
| Proveedor de Recursos | Aquella persona que, sin ser el titular de una cuenta abierta en una Entidad, aporta recursos a ésta de manera regular sin obtener los beneficios económicos derivados de esa cuenta u operación.  |
| Régimen Simplificado  | Instituciones del sector financiero, así como dependencias y entidades del Gobierno Federal definidas por las disposiciones vigentes (Sección V), que de acuerdo a sus características operativas se le requieren menos datos y documentos de identificación de cliente.   |
| Tercero Autorizado    | Persona que se designa en el contrato o convenio para realizar alguna o varias acciones especificadas en el mismo.   |
| Usuario               | Persona física o moral, que utiliza los servicios que presta _____, sin tener una relación contractual comercial o de negocio con esta Institución.  |

POR FAVOR, SU ANTEFIRMA O RÚBRICA AQUÍ \_\_\_\_\_

**SECCIÓN III. IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE**

**Es obligatorio completar esta sección. Cuando se requiera, por favor, marque el recuadro correspondiente a sus datos.**

|   |                           |                        |  |                        |  |
|---|---------------------------|------------------------|--|------------------------|--|
| 1. DENOMINACIÓN, RAZÓN SOCIAL O NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO   |                           |                        |  | 2. NACIONALIDAD        |  |
| 3. DOMICILIO LEGAL/FISCAL O DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)  |                           |                        | 4. COLONIA                                     |                        |  |
| 5. CÓDIGO POSTAL  | 6. DELEGACIÓN O MUNICIPIO | 7. CIUDAD O POBLACIÓN  | 8. ESTADO O PROVINCIA                          | 9. PAÍS                |  |
| 10. TELÉFONO (Clave LADA) OFICINA <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/>  |                           | 11. CORREO ELECTRÓNICO | 12. R.F.C. (con homoclave)                     | 13. GÉNERO             |  |
| 14. FECHA DE CONSTITUCIÓN <input type="checkbox"/> NACIMIENTO <input type="checkbox"/>  | 15. C.U.R.P               |                        | 16. ENTIDAD DE NACIMIENTO                      | 17. PAÍS DE NACIMIENTO |  |
| 18. ACTIVIDAD, OBJETO SOCIAL, GIRO DEL NEGOCIO, PROFESIÓN U OCUPACIÓN ACTUAL  |                           |                        | 19. NO. DE SERIE DE FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA |                        |  |
| 20. SECTOR: <input type="checkbox"/> Persona Física <input type="checkbox"/> Persona Física con Actividad Empresarial <input type="checkbox"/> Empresa <input type="checkbox"/> Corporativo <input type="checkbox"/> Gobierno |                           |                        |  |                        |  |

**SECCIÓN IV. SOCIEDADES, DEPENDENCIAS Y ENTIDADES A LAS QUE SE APLICA EL RÉGIMEN SIMPLIFICADO**

**Esta sección deberá ser completada exclusivamente por los Clientes cuya actividad corresponde a alguna del listado siguiente. Si es el caso, el Cliente será considerado como Régimen Simplificado en este Formato. Por favor, marque el recuadro correspondiente.**

21. SI SU INSTITUCIÓN SE IDENTIFICA CON ALGUNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES, MARQUE LA CORRESPONDIENTE:

|   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Dependencias y Entidades Públicas Federales, Estatales y Municipales | <input type="checkbox"/> Bolsas de Valores  |
| <input type="checkbox"/> Sociedades Controladoras de Grupos Financieros                       | <input type="checkbox"/> Sociedades de Inversión                                      |
| <input type="checkbox"/> Sociedades de Inversión especializadas en Fondos para el Retiro      | <input type="checkbox"/> Sociedades Operadoras de Sociedades de Inversión             |
| <input type="checkbox"/> Sociedades Distribuidoras de Acciones de Sociedades de Inversión     | <input type="checkbox"/> Instituciones de Crédito                                     |
| <input type="checkbox"/> Casas de Bolsa   | <input type="checkbox"/> Casas de Cambio  |
| <input type="checkbox"/> Administradoras de Fondos para el Retiro                             | <input type="checkbox"/> Instituciones de Seguros                                     |
| <input type="checkbox"/> Sociedades Mutualistas de Seguros                                    | <input type="checkbox"/> Instituciones de Finanzas                                    |
| <input type="checkbox"/> Almacenes Generales de Depósito                                      | <input type="checkbox"/> Sociedades Financieras Populares                             |
| <input type="checkbox"/> Sociedades Cooperativas de Ahorro y Préstamo                         | <input type="checkbox"/> Sociedades Financieras de Objeto Múltiple                    |
| <input type="checkbox"/> Uniones de Crédito   | <input type="checkbox"/> Entidades Financieras de Exterior                            |
| <input type="checkbox"/> Sociedades Emisoras de Valores (inscritos en el RNV)                 | <input type="checkbox"/> Administradoras de mecanismos para transacciones con valores |
| <input type="checkbox"/> Instituciones para el Depósito de Valores                            |   |

**SECCIÓN V. IDENTIFICACIÓN DE TERCEROS AUTORIZADOS, COTITULARES, PROPIETARIOS REALES, PROVEEDORES DE RECURSOS, BENEFICIARIOS Y USUARIOS**

**Esta sección deberá ser completada, según corresponda, con los datos de cada Tercero Autorizado, Cotitular, Propietario Real, Proveedor de Recursos, Beneficiario o Usuario relacionado con el Cliente. NO APLICA PARA RÉGIMEN SIMPLIFICADO. Por favor, marque el recuadro correspondiente a sus datos. Si requiere indicar a otras personas, utilice el Apéndice "A" de este Formato, tantos como le sea necesario.**

DATOS CORRESPONDIENTES A:  Tercero Autorizado  Cotitular  Propietario Real  Proveedor de Recursos  Beneficiario  Usuario

|  |                            |                        |  |                        |  |
|--|----------------------------|------------------------|--|------------------------|--|
| 22. DENOMINACIÓN, RAZÓN SOCIAL O NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO   |                            |                        |  | 23. NACIONALIDAD       |  |
| 24. DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)   |                            |                        | 25. COLONIA                                    |                        |  |
| 26. CÓDIGO POSTAL  | 27. DELEGACIÓN O MUNICIPIO | 28. CIUDAD O POBLACIÓN | 29. ESTADO O PROVINCIA                         | 30. PAÍS               |  |
| 31. TELÉFONO (Clave LADA) OFICINA <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/>   |                            | 32. CORREO ELECTRÓNICO | 33. R.F.C. (con Homoclave)                     | 34. GÉNERO             |  |
| 35. FECHA DE CONSTITUCIÓN <input type="checkbox"/> NACIMIENTO <input type="checkbox"/>   | 36. C.U.R.P                |                        | 37. ENTIDAD DE NACIMIENTO                      | 38. PAÍS DE NACIMIENTO |  |
| 39. ACTIVIDAD, OBJETO SOCIAL, GIRO DEL NEGOCIO, PROFESIÓN U OCUPACIÓN ACTUAL   |                            |                        | 40. NO. DE SERIE DE FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA |                        |  |
| 41. TIPO DE IDENTIFICACIÓN: <input type="checkbox"/> IFE <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Cédula Profesional <input type="checkbox"/> Cartilla Militar <input type="checkbox"/> Otro: _____ |                            |                        |  |                        |  |
| 42. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: _____  |                            |                        |  |                        |  |

**SECCIÓN VI. IDENTIFICACIÓN DE LOS APODERADOS O DE LAS PERSONAS DE SU EMPRESA QUE CON SU FIRMA PUEDAN OBLIGAR A ÉSTA EN LOS TÉRMINOS DE LA OPERACIÓN QUE SOLICITA**

*Esta sección deberá ser completada en forma obligatoria por el Cliente (persona física, moral, nacional o extranjera, así como RÉGIMEN SIMPLIFICADO). Cuando se requiera, por favor, marque el recuadro correspondiente a sus datos. Si requiere indicar a otras personas, utilice el Apéndice "B" de este Formato, tantos como le sea necesario.*

|  |  |                            |                     |
|--|--|----------------------------|---------------------|
| <b>1. NOMBRE (CON APELLIDOS PATERNO Y MATERNO, SIN ABREVIATURAS)</b> |  | <b>PUESTO</b>              |                     |
|  |  |                            |                     |
| <b>DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)</b>      |  | <b>FECHA DE NACIMIENTO</b> | <b>NACIONALIDAD</b> |
|  |  |                            |                     |
| <b>2. NOMBRE (CON APELLIDOS PATERNO Y MATERNO, SIN ABREVIATURAS)</b> |  | <b>PUESTO</b>              |                     |
|  |  |                            |                     |
| <b>DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)</b>      |  | <b>FECHA DE NACIMIENTO</b> | <b>NACIONALIDAD</b> |
|  |  |                            |                     |
| <b>3. NOMBRE (CON APELLIDOS PATERNO Y MATERNO, SIN ABREVIATURAS)</b> |  | <b>PUESTO</b>              |                     |
|  |  |                            |                     |
| <b>DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)</b>      |  | <b>FECHA DE NACIMIENTO</b> | <b>NACIONALIDAD</b> |
|  |  |                            |                     |
| <b>4. NOMBRE (CON APELLIDOS PATERNO Y MATERNO, SIN ABREVIATURAS)</b> |  | <b>PUESTO</b>              |                     |
|  |  |                            |                     |
| <b>DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)</b>      |  | <b>FECHA DE NACIMIENTO</b> | <b>NACIONALIDAD</b> |
|  |  |                            |                     |

**SECCIÓN VII. CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O USUARIO**

*Es obligatorio completar esta sección. Cuando se requiera, por favor, marque el recuadro correspondiente a sus datos.*

**43. TIPO DE OPERACIONES A REALIZAR:**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Crédito               | <input type="checkbox"/> Compraventa de Instrumentos Financieros | <input type="checkbox"/> Préstamos y Donaciones |
| <input type="checkbox"/> Servicios Fiduciarios | <input type="checkbox"/> Factoraje Electrónico                   |   |
| <input type="checkbox"/> Dispersión de Pagos   | <input type="checkbox"/> Fideicomisos AAA                        |   |

**44. ESPECIFIQUE, DE ACUERDO AL TIPO DE OPERACIÓN QUE REALIZA:**

| Origen de los Recursos: | Destino de los Recursos: |
|-------------------------|--------------------------|
|                         |                          |

**45. RELACIÓN CON \_\_\_\_\_.**

- Cliente  Usuario  Funcionario/Empleado  Consejero  Otro: \_\_\_\_\_

**46. MONTO INICIAL DE LA OPERACIÓN**

**47. SI SE RELACIONA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES A SU PROFESIÓN / ACTIVIDAD / GIRO DE NEGOCIO, MARQUE LA QUE CORRESPONDA:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Casas de cambio, establecimientos cambiarios y cambistas | <input type="checkbox"/> Agentes aduanales   |
| <input type="checkbox"/> Transmisores o dispersores de fondos                     | <input type="checkbox"/> Centros nocturnos   |
| <input type="checkbox"/> Pirámides y prestamistas                                 | <input type="checkbox"/> Comercio de antigüedades y objetos de arte                              |
| <input type="checkbox"/> Organizaciones de caridad                                | <input type="checkbox"/> Comercio en joyas, piedras y metales preciosos                          |
| <input type="checkbox"/> Casinos, loterías y otros juegos de azar                 | <input type="checkbox"/> Producción, comercio, distribución de armas y otros productos militares |

**48. PERFIL TRANSACCIONAL INICIAL DECLARADO**

| Periodicidad transaccional:   | DEPÓSITOS / PAGOS | RETIROS / DISPOSICIONES |
|---|-------------------|-------------------------|
|   | Mensualmente      | Mensualmente            |
| a) Número estimado de operaciones en la periodicidad indicada:      | Número: _____     | Número: _____           |
| b) Monto máximo estimado por operación en la periodicidad indicada: | \$ _____          | \$ _____                |

POR FAVOR, SU ANTEFIRMA O RÚBRICA AQUÍ \_\_\_\_\_

**SECCIÓN VIII. DECLARACIÓN DE PERSONA(S) POLÍTICAMENTE EXPUESTA(S)**

**Es obligatorio completar esta sección. Cuando se requiera, por favor, marque el recuadro correspondiente a sus datos.**

49. CON BASE EN LA DEFINICIÓN (SECCIÓN II), ¿ES USTED UNA PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA? Si  No
50. ¿ES USTED ASIMILADO A UNA PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA? Si  No
51. ¿ALGUNA PERSONA DE SU EMPRESA U ORGANIZACIÓN ES ASIMILADA A UN PPE? Si  No
52. SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA EN ALGUNA DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES, A CONTINUACIÓN ESPECIFIQUE

| Nombre(s), apellido paterno y materno del PPE o de su asimilado dentro de su organización | Parentesco o Vínculo Patrimonial | Cargo |
|---|----------------------------------|-------|
| 1.  |                                  |       |
| 2.  |                                  |       |
| 3.  |                                  |       |
| 4.  |                                  |       |
| 5.  |                                  |       |
| 6.  |                                  |       |
| 7.  |                                  |       |
| 8.  |                                  |       |
| 9.  |                                  |       |
| 10.   |                                  |       |

Si requiere indicar a otras personas, utilice el Apéndice "D" de este Formato, tantos como le sea necesario.

53. MARQUE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA AL CARGO QUE LA PPE EVOCADA EN LA SECCIÓN ANTERIOR DESEMPEÑA O HUBO DESEMPEÑADO EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES.

**A) CARGOS CONSIDERADOS PARA PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA A NIVEL FEDERAL**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Presidente de la República                                     | <input type="checkbox"/> Candidato a la Presidencia                                 |
| <input type="checkbox"/> Secretario o Subsecretario de Estado                           | <input type="checkbox"/> Oficial Mayor de Secretaría de Estado                      |
| <input type="checkbox"/> Senador del Congreso de la Unión                               | <input type="checkbox"/> Candidato a Senador del Congreso de la Unión               |
| <input type="checkbox"/> Diputado del Congreso de la Unión                              | <input type="checkbox"/> Candidato a Diputado del Congreso de la Unión              |
| <input type="checkbox"/> Ministro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación          | <input type="checkbox"/> Consejero de la Judicatura Federal                         |
| <input type="checkbox"/> Secretario de Despacho y/o Jefe de Departamento Administrativo | <input type="checkbox"/> Procurador General de la República                         |
| <input type="checkbox"/> Subprocurador de la Procuraduría General de la República       | <input type="checkbox"/> Titular de la Policía (PPF, CISEN, etc.)                   |
| <input type="checkbox"/> Magistrado de Circuito   | <input type="checkbox"/> Juez de Distrito   |
| <input type="checkbox"/> Consejero Presidente   | <input type="checkbox"/> Consejero Electoral  |
| <input type="checkbox"/> Secretario Ejecutivo del Instituto Federal Electoral           | <input type="checkbox"/> Magistrado del Tribunal Electoral                          |
| <input type="checkbox"/> Gobernador del Banco de México                                 | <input type="checkbox"/> Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos |
| <input type="checkbox"/> Procurador Agrario   | <input type="checkbox"/> Miembro del Estado Mayor de las Fuerzas Armadas de México  |

**B) CARGOS CONSIDERADOS PARA PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA A NIVEL ESTATAL Y LOCAL**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gobernador Estatal                                   | <input type="checkbox"/> Candidato a Gobernador Estatal                      |
| <input type="checkbox"/> Miembro del Gabinete Estatal                         | <input type="checkbox"/> Presidente Municipal                                |
| <input type="checkbox"/> Secretario de Finanzas Estatal                       | <input type="checkbox"/> Secretario de Gobierno Estatal                      |
| <input type="checkbox"/> Procurador General de Justicia Estatal               | <input type="checkbox"/> Oficial Mayor Estatal                               |
| <input type="checkbox"/> Tesorero Estatal                                     | <input type="checkbox"/> Titular de la Policía Estatal                       |
| <input type="checkbox"/> Magistrado del Tribunal Superior de Justicia Estatal | <input type="checkbox"/> Diputado a la Asamblea del Distrito Federal         |
| <input type="checkbox"/> Jefe de Gobierno del Distrito Federal                | <input type="checkbox"/> Procurador General de Justicia del Distrito Federal |
| <input type="checkbox"/> Magistrado del Fuero Común del Distrito Federal      | <input type="checkbox"/> Juez del Fuero Común del Distrito Federal           |
| <input type="checkbox"/> Consejeros de la Judicatura del Distrito Federal     | <input type="checkbox"/> Diputado Local                                      |
| <input type="checkbox"/> Magistrado del Tribunal Superior de Justicia Local   | <input type="checkbox"/> Miembro del Consejo de la Judicatura Local          |

**C) EMPRESAS PARAESTATALES, DE ORGANISMOS AUTÓNOMOS, DESCENTRALIZADOS, DESCONCENTRADOS, REGULADOS Y SOCIEDADES NACIONALES DE CRÉDITO**

Sólo para niveles de Director General, Director de Finanzas y Director de Administración de las siguientes:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Petróleos Mexicanos (PEMEX)                                      | <input type="checkbox"/> Comisión Federal de Electricidad (CFE)                  |
| <input type="checkbox"/> Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV)                   | <input type="checkbox"/> Banco de México (BANXICO)                               |
| <input type="checkbox"/> Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH)                 | <input type="checkbox"/> Instituto para la Protección del Ahorro Bancario (IPAB) |
| <input type="checkbox"/> Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CON SAR) | <input type="checkbox"/> CONDUSEF  |
| <input type="checkbox"/> ISSSTE   | <input type="checkbox"/> IMSS  |
| <input type="checkbox"/> DIF  | <input type="checkbox"/> PROFECO   |
| <input type="checkbox"/> Banco Nacional de Comercio Exterior, S.N.C. (BANCOMEXT)          | <input type="checkbox"/> Nacional Financiera, S.N.C. (NAFIN)                     |

POR FAVOR, SU ANTEFIRMA O RÚBRICA AQUÍ \_\_\_\_\_

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS)   | <input type="checkbox"/> Banco Nacional del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, S.N.C.        |
| <input type="checkbox"/> Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros, S.N.C.         | <input type="checkbox"/> Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C.                              |
| <input type="checkbox"/> FND, S.N.C.   | <input type="checkbox"/> Comisión Nacional de Fomento a la Vivienda                        |
| <input type="checkbox"/> Luz y Fuerza del Centro   | <input type="checkbox"/> Instituto Nacional de las Mujeres                                 |
| <input type="checkbox"/> Consejo Nacional para la Cultura y las Artes                      | <input type="checkbox"/> Fondo Nacional de Fomento al Turismo                              |
| <input type="checkbox"/> Comisión Nacional del Agua  | <input type="checkbox"/> Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología                          |
| <input type="checkbox"/> Comisión Nacional Forestal  | <input type="checkbox"/> Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática        |
| <input type="checkbox"/> Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores | <input type="checkbox"/> Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte                     |
| <input type="checkbox"/> Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas     | <input type="checkbox"/> Consejo Nacional de Educación para la Vida y el Trabajo           |
| <input type="checkbox"/> Lotería Nacional para la Asistencia Pública                       | <input type="checkbox"/> Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos       |
| <input type="checkbox"/> Aeropuertos y Servicios Auxiliares                                | <input type="checkbox"/> Oficina de Prom. e Int. Social para las Personas con Discapacidad |

**D) OTROS NACIONALES**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Presidente del Comité Ejecutivo Nacional de Partido Político   | <input type="checkbox"/> Director de Finanzas del CEN de Partido Político |
| <input type="checkbox"/> Miembro del Comité Ejecutivo Nacional de Partido Político  | <input type="checkbox"/> Embajador o Cónsul de México en el extranjero    |
| <input type="checkbox"/> Representante de México ante Organizaciones Internacionales (ONU, UNICEF, OMS, OCDE, OEA, FMI, BM, etcétera) |   |

**E) EXTRANJEROS**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Presidente o Mandatario                      | <input type="checkbox"/> Primer Ministro                           |
| <input type="checkbox"/> Reyes de otros países                        | <input type="checkbox"/> Miembros de la realeza de otros países    |
| <input type="checkbox"/> Embajador o Cónsul de otros países en México | <input type="checkbox"/> Otros puestos asimilados a los nacionales |

**SECCIÓN IX. DECLARACIÓN DE ACTUACIÓN**

**Esta sección deberá ser completada exclusivamente por los Clientes Personas Físicas y Personas Físicas con Actividad Empresarial, se trate de mexicanos de nacimiento, inmigrante o inmigrado, así como extranjeros. Por favor, marque el recuadro correspondiente.**

**54. MANIFIESTO QUE ACTÚO:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> A nombre y por cuenta propia. | <input type="checkbox"/> Por cuenta de otra persona (un tercero).<br><i>Si marca esta opción, deberá indicar el nombre del tercero en la SECCIÓN V de este formato.</i> |
|--|---|

**SECCIÓN X. FIRMAS**

**Es obligatorio completar esta sección con los datos del Cliente Persona Física o del representante o apoderado legal facultado.**

| CLIENTE  | PROMOTOR DE _____    |
|--|----------------------|
| FIRMA: _____   | FIRMA: _____         |
| NOMBRE: _____  | NOMBRE: _____        |
| PUESTO: _____  | PUESTO: _____        |
| <b>CERTIFICO QUE HE LEÍDO Y ENTENDIDO TODAS LAS PREGUNTAS QUE FIGURAN EN ESTE FORMATO Y QUE LAS RESPUESTAS QUE HE MANIFESTADO Y ASENTADO EN ÉSTE SON CORRECTAS Y VERDADERAS.</b> | LUGAR Y FECHA: _____ |

**AVISO DE PRIVACIDAD DE DATOS PERSONALES**

Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C., con domicilio en Ejército Nacional 180 Col. Anzures C.P. 11590 Delegación Miguel Hidalgo, México D.F., le avisa que, de conformidad con la LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES, del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI), sus datos personales declarados en el presente Formato de Identificación y Conocimiento del Cliente o Usuario o sus apéndices "A", "B", "C" y/o "D", los cuales pueden incluir datos sensibles, SE MANTENDRÁN CLASIFICADOS COMO INFORMACIÓN CONFIDENCIAL y serán utilizados para dar cumplimiento a las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito, físicamente al integrar el expediente de identificación y conocimiento del cliente, electrónicamente parte o toda de esta información podrá ser capturada en el sistema informático que esta Institución use para los fines establecidos en las referidas Disposiciones, manteniendo registrado dicho sistema bajo el rubro de "Sistema Persona" ante el IFAI y en cualquiera de estas formas podrán ser consultados por autoridades competentes única y exclusivamente en caso de ser expresamente requeridos. En consecuencia, sus datos personales no serán transferidos a terceros para fines distintos a los antes mencionados, salvaguardando la privacidad de los mismos.

Con la firma que figura en la Sección X del presente formato, usted manifiesta darse por enterado del aviso de privacidad de datos personales y otorga su consentimiento para el tratamiento explicado en el párrafo anterior respecto de la información que declare en este formato, pudiendo ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento sobre el tratamiento de sus datos personales, cuando resulte procedente y que bajo tales circunstancias deberá efectuarse por escrito. Asimismo, el cambio del presente aviso podrá efectuarse por esta Institución cuando ello se requiera, haciéndose de su conocimiento en su oportunidad.

**SECCIÓN I. INTRODUCCIÓN**

El Apéndice "A" deberá ser llenado únicamente bajo alguna de las siguientes circunstancias:

- Por no ser suficiente el espacio para indicar a otros terceros autorizados, cotitulares, propietarios reales, proveedores de recursos o beneficiarios, al momento de requisitar por primera vez el Formato de Identificación y Conocimiento del Cliente o Usuario;
- En caso de actualización o modificación de datos de identificación de terceros autorizados, cotitulares, propietarios reales, proveedores de recursos o beneficiarios, después de haber formalizado el contrato respectivo con el Cliente.

**SECCIÓN II. DATOS DE REFERENCIA DEL CLIENTE**

**55. DENOMINACIÓN, RAZÓN SOCIAL O NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO DEL CLIENTE**

56. R.F.C. (c/Homoclave)

57. NO. DE CONTRATO

58. FECHA DEL FICC<sup>1/</sup> ORIGINAL

59. DIRECCIÓN DE ÁREA ORIGEN

1/ Formato de Identificación y Conocimiento del Cliente o Usuario

**SECCIÓN III. IDENTIFICACIÓN DE TERCEROS AUTORIZADOS, COTITULARES, PROPIETARIOS REALES, PROVEEDORES DE RECURSOS, BENEFICIARIOS Y USUARIOS**

*Esta sección deberá ser completada, según corresponda, con los datos de cada Tercero Autorizado, Cotitular, Propietario Real, Proveedor de Recursos, Beneficiario o Usuario relacionado con el Cliente. NO APLICA PARA RÉGIMEN SIMPLIFICADO. Por favor, marque el recuadro correspondiente a sus datos.*

DATOS CORRESPONDIENTES A:  Tercero Autorizado  Cotitular  Propietario Real  Proveedor de Recursos  Beneficiario  Usuario

60. DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO

61. NACIONALIDAD

62. DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)

63. COLONIA

64. CÓDIGO POSTAL

65. DELEGACIÓN O MUNICIPIO

66. CIUDAD O POBLACIÓN

67. ESTADO O PROVINCIA

68. PAÍS

69. TELÉFONO (Clave LADA) OFICINA PARTICULAR

70. CORREO ELECTRÓNICO

71. R.F.C. (con homoclave)

72. GÉNERO

73. FECHA DE CONSTITUCIÓN NACIMIENTO

74. C.U.R.P

75. ENTIDAD DE NACIMIENTO

76. PAÍS DE NACIMIENTO

77. ACTIVIDAD, OBJETO SOCIAL, GIRO DEL NEGOCIO, PROFESIÓN U OCUPACIÓN ACTUAL

78. NO. DE SERIE DE FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA

79. TIPO DE IDENTIFICACIÓN:

IFE  Pasaporte  Cédula Profesional  Cartilla Militar  Otro: \_\_\_\_\_

80. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

**SECCIÓN IV. DECLARACIÓN DE ACTUACIÓN**

*Esta sección deberá ser completada exclusivamente por los Clientes Personas Físicas y Personas Físicas con Actividad Empresarial, se trate de mexicanos de nacimiento, inmigrante o inmigrado, así como extranjeros. Por favor, marque el recuadro correspondiente.*

81. MANIFIESTO QUE ACTÚO:

A nombre y por cuenta propia.

Por cuenta de un tercero. Si marca esta opción, deberá indicar el nombre del tercero en la SECCIÓN V del Formato de Identificación y conocimiento del Cliente o Usuario.

**SECCIÓN V. FIRMAS**

*Es obligatorio completar esta sección con los datos del Cliente Persona Física o del representante o apoderado legal facultado.*

| CLIENTE   | PROMOTOR DE _____    |
|---|----------------------|
| FIRMA:  | FIRMA:               |
| NOMBRE: _____   | NOMBRE: _____        |
| PUESTO (EN CASO QUE APLIQUE): _____   | PUESTO: _____        |
| CERTIFICO QUE HE LEÍDO Y ENTENDIDO TODAS LAS PREGUNTAS QUE FIGURAN EN ESTE FORMATO Y QUE LAS RESPUESTAS QUE HE MANIFESTADO Y ASENTADO EN ÉSTE SON CORRECTAS Y VERDADERAS. | LUGAR Y FECHA: _____ |

POR FAVOR, SU ANTEFIRMA O RÚBRICA AQUÍ \_\_\_\_\_

**SECCIÓN I. INTRODUCCIÓN**

El Apéndice "B" deberá ser llenado únicamente bajo alguna de las siguientes circunstancias:

- Por no ser suficiente el espacio para indicar a otros apoderados o personas autorizadas, al momento de requisitar por primera vez el Formato de Identificación y Conocimiento del Cliente o Usuario;
- En caso de actualización o modificación de datos de identificación de apoderados o personas autorizadas, después de haber formalizado el contrato respectivo con el Cliente.

**SECCIÓN II. DATOS DE REFERENCIA DEL CLIENTE**

**82. DENOMINACIÓN, RAZÓN SOCIAL O NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO DEL CLIENTE**

**83. R.F.C. (c/Homoclave)**

**84. NO. DE CONTRATO**

**85. FECHA DEL FICC<sup>1/</sup> ORIGINAL**

**86. DIRECCIÓN DE ÁREA ORIGEN**

1/ Formato de Identificación y Conocimiento del Cliente o Usuario

**SECCIÓN III. IDENTIFICACIÓN DE LOS APODERADOS O DE LAS PERSONAS DE SU EMPRESA QUE CON SU FIRMA PUEDAN OBLIGAR A ÉSTA EN LOS TÉRMINOS DE LA OPERACIÓN QUE SOLICITA**

*Esta sección deberá ser completada en forma obligatoria por el Cliente (persona física, moral, nacional o extranjera, así como RÉGIMEN SIMPLIFICADO). Cuando se requiera, por favor, marque el recuadro correspondiente a sus datos.*

| 1. NOMBRE (CON APELLIDOS PATERNO Y MATERNO, SIN ABREVIATURAS) | PUESTO              |              |  |
|---|---------------------|--------------|--|
|   |                     |              |  |
| DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)      | FECHA DE NACIMIENTO | NACIONALIDAD |  |
|   |                     |              |  |
| 2. NOMBRE (CON APELLIDOS PATERNO Y MATERNO, SIN ABREVIATURAS) | PUESTO              |              |  |
|   |                     |              |  |
| DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)      | FECHA DE NACIMIENTO | NACIONALIDAD |  |
|   |                     |              |  |
| 3. NOMBRE (CON APELLIDOS PATERNO Y MATERNO, SIN ABREVIATURAS) | PUESTO              |              |  |
|   |                     |              |  |
| DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)      | FECHA DE NACIMIENTO | NACIONALIDAD |  |
|   |                     |              |  |
| 4. NOMBRE (CON APELLIDOS PATERNO Y MATERNO, SIN ABREVIATURAS) | PUESTO              |              |  |
|   |                     |              |  |
| DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)      | FECHA DE NACIMIENTO | NACIONALIDAD |  |
|   |                     |              |  |
| 5. NOMBRE (CON APELLIDOS PATERNO Y MATERNO, SIN ABREVIATURAS) | PUESTO              |              |  |
|   |                     |              |  |
| DOMICILIO PARTICULAR (calle, número exterior e interior)      | FECHA DE NACIMIENTO | NACIONALIDAD |  |
|   |                     |              |  |

**SECCIÓN V. FIRMAS**

*Es obligatorio completar esta sección con los datos del Cliente Persona Física o del representante o apoderado legal facultado.*

| CLIENTE  | PROMOTOR DE _____           |
|--|-----------------------------|
| FIRMA: _____   | FIRMA: _____                |
| NOMBRE: _____  | NOMBRE: _____               |
| PUESTO (EN CASO QUE APLIQUE): _____  | PUESTO: _____               |
| <b>CERTIFICO QUE HE LEÍDO Y ENTENDIDO TODAS LAS PREGUNTAS QUE FIGURAN EN ESTE FORMATO Y QUE LAS RESPUESTAS QUE HE MANIFESTADO Y ASENTADO EN ÉSTE SON CORRECTAS Y VERDADERAS.</b> | <b>LUGAR Y FECHA:</b> _____ |

POR FAVOR, SU ANTEFIRMA O RÚBRICA AQUÍ \_\_\_\_\_

**SECCIÓN I. INTRODUCCIÓN**

El Apéndice "D" deberá ser llenado únicamente bajo alguna de las siguientes circunstancias:

- Por no ser suficiente el espacio para indicar a otras Personas Políticamente Expuestas, al momento de requisitar por primera vez el Formato de Identificación y Conocimiento del Cliente o Usuario;
- En caso de actualización o modificación de datos de Personas Políticamente Expuestas, después de haber formalizado el contrato respectivo con el Cliente.

**SECCIÓN II. DATOS DE REFERENCIA DEL CLIENTE**

**87. DENOMINACIÓN, RAZÓN SOCIAL O NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO DEL CLIENTE**

**88. R.F.C. (c/Homoclave)**

**89. NO. DE CONTRATO**

**90. FECHA DEL FICC<sup>1/</sup> ORIGINAL**

1/ Formato de Identificación y Conocimiento del Cliente o Usuario

**SECCIÓN III. DECLARACIÓN DE PERSONAS POLÍTICAMENTE EXPUESTAS**

**Es obligatorio completar esta sección. Cuando se requiera, por favor, marque el recuadro correspondiente a sus datos.**

- 91. CON BASE EN LA DEFINICIÓN (SECCIÓN II), ¿ES USTED UNA PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA?** Si No
- 92. ¿ES USTED ASIMILADO A UNA PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA?** Si No
- 93. ¿ALGUNA PERSONA DE SU EMPRESA U ORGANIZACIÓN ES ASIMILADA A UN PPE?** Si No
- 94. SI SU RESPUESTA ES AFIRMATIVA EN ALGUNA DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES, A CONTINUACIÓN ESPECIFIQUE**

| Nombre(s), apellido paterno y materno del PPE o de su asimilado dentro de su organización | Parentesco o Vínculo Patrimonial | Cargo |
|---|----------------------------------|-------|
| 1.  |                                  |       |
| 2.  |                                  |       |
| 3.  |                                  |       |
| 4.  |                                  |       |
| 5.  |                                  |       |
| 6.  |                                  |       |
| 7.  |                                  |       |
| 8.  |                                  |       |
| 9.  |                                  |       |
| 10.   |                                  |       |

**95. MARQUE LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA AL CARGO QUE LA PPE EVOCADA EN LA SECCIÓN ANTERIOR DESEMPEÑA O HUBO DESEMPEÑADO EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES.**

**A) CARGOS CONSIDERADOS PARA PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA A NIVEL FEDERAL**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Presidente de la República                                     | <input type="checkbox"/> Candidato a la Presidencia                                 |
| <input type="checkbox"/> Secretario o Subsecretario de Estado                           | <input type="checkbox"/> Oficial Mayor de Secretaría de Estado                      |
| <input type="checkbox"/> Senador del Congreso de la Unión                               | <input type="checkbox"/> Candidato a Senador del Congreso de la Unión               |
| <input type="checkbox"/> Diputado del Congreso de la Unión                              | <input type="checkbox"/> Candidato a Diputado del Congreso de la Unión              |
| <input type="checkbox"/> Ministro de la Suprema Corte de Justicia de la Nación          | <input type="checkbox"/> Consejero de la Judicatura Federal                         |
| <input type="checkbox"/> Secretario de Despacho y/o Jefe de Departamento Administrativo | <input type="checkbox"/> Procurador General de la República                         |
| <input type="checkbox"/> Subprocurador de la Procuraduría General de la República       | <input type="checkbox"/> Titular de la Policía (PPF, CISEN, etc.)                   |
| <input type="checkbox"/> Magistrado de Circuito   | <input type="checkbox"/> Juez de Distrito   |
| <input type="checkbox"/> Consejero Presidente   | <input type="checkbox"/> Consejero Electoral  |
| <input type="checkbox"/> Secretario Ejecutivo del Instituto Federal Electoral           | <input type="checkbox"/> Magistrado del Tribunal Electoral                          |
| <input type="checkbox"/> Gobernador del Banco de México                                 | <input type="checkbox"/> Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos |
| <input type="checkbox"/> Procurador Agrario   | <input type="checkbox"/> Miembro del Estado Mayor de las Fuerzas Armadas de México  |

**B) CARGOS CONSIDERADOS PARA PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA A NIVEL ESTATAL Y LOCAL**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gobernador Estatal                                   | <input type="checkbox"/> Candidato a Gobernador Estatal              |
| <input type="checkbox"/> Miembro del Gabinete Estatal                         | <input type="checkbox"/> Presidente Municipal                        |
| <input type="checkbox"/> Secretario de Finanzas Estatal                       | <input type="checkbox"/> Secretario de Gobierno Estatal              |
| <input type="checkbox"/> Procurador General de Justicia Estatal               | <input type="checkbox"/> Oficial Mayor Estatal                       |
| <input type="checkbox"/> Tesorero Estatal                                     | <input type="checkbox"/> Titular de la Policía Estatal               |
| <input type="checkbox"/> Magistrado del Tribunal Superior de Justicia Estatal | <input type="checkbox"/> Diputado a la Asamblea del Distrito Federal |

POR FAVOR, SU ANTEFIRMA O RÚBRICA AQUÍ \_\_\_\_\_

INFORMACIÓN CLASIFICADA COMO CONFIDENCIAL Y RESERVADA CON FUNDAMENTO EN: A) ARTÍCULO 82 DE LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL Y B) ARTÍCULOS 14, FRACCIONES I Y II, 18 Y 19 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL. PERÍODO DE





**Formato de Identificación y Conocimiento del Cliente o Usuario**

Versión: **Noviembre 2011**

- Jefe de Gobierno del Distrito Federal
- Magistrado del Fuero Común del Distrito Federal
- Consejeros de la Judicatura del Distrito Federal
- Magistrado del Tribunal Superior de Justicia Local
- Procurador General de Justicia del Distrito Federal
- Juez del Fuero Común del Distrito Federal
- Diputado Local
- Miembro del Consejo de la Judicatura Local

**C) EMPRESAS PARAESTATALES, DE ORGANISMOS AUTÓNOMOS, DESCENTRALIZADOS, DESCONCENTRADOS, REGULADOS Y SOCIEDADES NACIONALES DE CRÉDITO**

**Sólo para niveles de Director General, Director de Finanzas y Director de Administración de las siguientes:**

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Petróleos Mexicanos (PEMEX)</li> <li><input type="checkbox"/> Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV)</li> <li><input type="checkbox"/> Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH)</li> <li><input type="checkbox"/> Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro (CON SAR)</li> <li><input type="checkbox"/> ISSSTE</li> <li><input type="checkbox"/> DIF</li> <li><input type="checkbox"/> Banco Nacional de Comercio Exterior, S.N.C. (BANCOMEXT)</li> <li><input type="checkbox"/> Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BAN OBRAS)</li> <li><input type="checkbox"/> Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros, S.N.C.</li> <li><input type="checkbox"/> Financiera Rural, S.N.C.</li> <li><input type="checkbox"/> Luz y Fuerza del Centro</li> <li><input type="checkbox"/> Consejo Nacional para la Cultura y las Artes</li> <li><input type="checkbox"/> Comisión Nacional del Agua</li> <li><input type="checkbox"/> Comisión Nacional Forestal</li> <li><input type="checkbox"/> Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores</li> <li><input type="checkbox"/> Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas</li> <li><input type="checkbox"/> Lotería Nacional para la Asistencia Pública</li> <li><input type="checkbox"/> Aeropuertos y Servicios Auxiliares</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Comisión Federal de Electricidad (CFE)</li> <li><input type="checkbox"/> Banco de México (BANXICO)</li> <li><input type="checkbox"/> Instituto para la Protección del Ahorro Bancario (IPAB)</li> <li><input type="checkbox"/> CONDUSEF</li> <li><input type="checkbox"/> IMSS</li> <li><input type="checkbox"/> PROFECO</li> <li><input type="checkbox"/> Nacional Financiera, S.N.C. (NAFIN)</li> <li><input type="checkbox"/> Banco Nacional del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, S.N.C.</li> <li><input type="checkbox"/> Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C.</li> <li><input type="checkbox"/> Comisión Nacional de Fomento a la Vivienda</li> <li><input type="checkbox"/> Instituto Nacional de las Mujeres</li> <li><input type="checkbox"/> Fondo Nacional de Fomento al Turismo</li> <li><input type="checkbox"/> Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología</li> <li><input type="checkbox"/> Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática</li> <li><input type="checkbox"/> Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte</li> <li><input type="checkbox"/> Consejo Nacional de Educación para la Vida y el Trabajo</li> <li><input type="checkbox"/> Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos</li> <li><input type="checkbox"/> Oficina de Prom. e Int. Social para las Personas con Discapacidad</li> </ul> |
|--|---|

**D) OTROS NACIONALES**

- Presidente del Comité Ejecutivo Nacional de Partido Político
- Miembro del Comité Ejecutivo Nacional de Partido Político
- Representante de México ante Organizaciones Internacionales (ONU, UNICEF, OMS, OCDE, OEA, FMI, BM, etcétera)
- Director de Finanzas del CEN de Partido Político
- Embajador o Cónsul de México en el extranjero

**E) EXTRANJEROS**

- Presidente o Mandatario
- Reyes de otros países
- Embajador o Cónsul de otros países en México
- Primer Ministro
- Miembros de la realeza de otros países
- Otros puestos asimilados a los nacionales

**SECCIÓN V. FIRMAS**

**Es obligatorio completar esta sección con los datos del Cliente Persona Física o del representante o apoderado legal facultado.**

| CLIENTE  | PROMOTOR DE _____   |
|--|---|
| FIRMA: _____<br><br>NOMBRE: _____<br>PUESTO (EN CASO QUE APLIQUE): _____<br><b>CERTIFICO QUE HE LEÍDO Y ENTENDIDO TODAS LAS PREGUNTAS QUE FIGURAN EN ESTE FORMATO Y QUE LAS RESPUESTAS QUE HE MANIFESTADO Y ASENTADO EN ÉSTE SON CORRECTAS Y VERDADERAS.</b> | FIRMA: _____<br><br>NOMBRE: _____<br>PUESTO: _____<br><br><b>LUGAR Y FECHA:</b> _____ |

