

ANEXO A
CARÁTULA DEL CRÉDITO

Nombre comercial del Producto: Pymefectivo Revolvente.			
Tipo de Crédito: CUENTA CORRIENTE			
CAT (Costo Anual Total)	TASA DE INTERÉS ANUAL FIJA	MONTO DEL CRÉDITO	MÍNIMO 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 Gastos de Investigación: Es una comisión del 4% más I.V.A.			
2.- Comisión Anual: Es del 2% sobre monto del crédito más I.V.A.			
Para otras Comisiones consulte la Cláusula Octava			
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.	Aseguradoras: Seguro de Vida e Invalidez total y permanente: [denominación aseguradora]	Cláusula Décima Primera 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.			
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: 800 823 5848. Correo electrónico: unes@independencia.com.mx Página de Internet: www.independencia.com.mx			
Registro de Contratos de Adhesión Número: 1826-440-031148/04-00532-0224			
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”

“EL ACREDITADO”

Firma del Representante.

Sr(a).

OBLIGADO SOLIDARIO

OBLIGADO SOLIDARIO

OBLIGADO SOLIDARIO

Sr(a).

Sr(a).

Sr(a).