

ANEXO A
CARÁTULA DEL CRÉDITO

Nombre comercial del Producto: Pymefectivo Simple			
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 4% más I.V.A. 2.- Comisión por Gastos de Investigación: Es una comisión del 4% más I.V.A. Para otras Comisiones consulte la Cláusula Sexta.			
ADVERTENCIAS			
Incumplir con 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] Aseguradoras: Seguro de robo de efectivo: [denominación aseguradora] Aseguradoras: 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, 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: 1826-439-031147/04-00531-0224			
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 Legal)

(Firma y nombre de “El Acreditado”)

Obligado solidario

Obligado Solidario

Obligado Solidario

Sr(a) _____

Sr(a) _____

Sr(a) _____