

ANEXO A
CARÁTULA DEL CRÉDITO

Nombre comercial del Producto: Crediinmediato 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 disposición: Es una comisión equivalente al 10% de la cantidad que disponga, más el Impuesto al Valor Agregado. 2.- Comisión Anual: La comisión por anualidad es por la cantidad de \$350.00 pesos, más el impuesto al Valor Agregado. Para otras Comisiones consulte la Cláusula Séptima.			
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. 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] Seguro de robo de efectivo: [denominación aseguradora] Seguro de Desempleo e Invalidez: [denominación aseguradora] Seguro de Protección Integral: [denominación aseguradora] Aseguradoras: Seguro de Prevención de Diabetes: [denominación aseguradora] Aseguradoras: Seguro de Protección Celular: [denominación aseguradora]	Cláusula Décima Tercera 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, 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: 1826-440-030804/07-00527-0224			
Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF): Teléfono: 800 999 8080 y 55 5340 0999. Página de Internet: www.gob.mx/condusef			

“La Financiera”

“El Acreditado”

(Firma del Representante Legal)

(Firma y nombre de “El Acreditado”)