



**Anexo 1
Carátula del Crédito**

Nombre comercial del Producto: Crédito Simple con obligado. 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 6.5% más I.V.A. 2.- Comisión por Gastos de Investigación: Es una comisión del 6.5% 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. El Avalista, obligado solidario o coacreditado responderá como obligado principal por el total del pago frente a la Financiera.			
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, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01210, Ciudad de México, Teléfono 8002233233 ó 551102-4000 Correo electrónico: atencionclientes@findep.com.mx Página de Internet: www.apoyoeconomico.com.mx			
Registro de Contratos de Adhesión Número: 3601-439-014055/15-00540-0224 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

Firma del Representante Legal

El Acreditado

Nombre y Firma del Acreditado

Obligado Solidario

(Nombre y Firma)