



**Cuestionario de Conocimiento del Cliente
Persona Física / Persona Física con Actividad Empresarial**

Fecha:	Sucursal:
Número de Contrato: (Asignado por el área de Contratos)	Nombre Completo Del Promotor

I. Datos generales del cliente

Nombre (s) (Titular)	Apellido Paterno	Apellido Materno
Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA) Sexo Femenino Masculino Lugar de nacimiento	Nacionalidad: Mexicana Extranjera En caso de extranjero indicar domicilio de país de origen:	Ocupación, Actividad ó profesión: En caso de tener varias actividades, indicar actividad principal
Estado Civil:	Tipo de Identificación oficial	Fecha de Vencimiento
RFC (con homoclave) CURP	Número de identificación fiscal (de extranjeros o residentes en el extranjero)	
Domicilio Particular: (Calle, número exterior, número interior y código postal)		
Colonia	Delegación ó municipio	Ciudad y Estado
Tiempo de residir en el domicilio	Teléfono (casa/celular/fax)	Correo electrónico
Nombre de la empresa donde labora	Actividad preponderante de la empresa	Puesto que desempeña
Años que lleva laborando	Domicilio de la empresa donde labora (calle, número ext, interior)	Colonia: Ciudad y Estado

II. Datos sobre el producto a operar

Tipo de Cuenta	Perfil del inversionista	Manejo de la Cuenta
Mancomunada	Agresivo	Discrecional No discrecional
Solidaria	Moderado	
Individual	Conservador	



**Cuestionario de Conocimiento del Cliente
Persona Física / Persona Física con Actividad Empresarial**

Producto (s) bursátil (es) a contratar:

Mercado de Dinero Mercado de Capitales Sociedades de Inversión Fiduciario

otro

Producto (s) o servicio (s) que el prospecto de cliente tenga o haya tenido contratado (s) en la institución (cuenta de cheques, inversiones, operaciones de Divisas, etc).

¿El prospecto de cliente tiene o ha tenido relación con alguna (s) otra (s) entidad (es) financiera (s) ?:

NO SI Especifique:

III. Perfil de Operaciones

Uso que el cliente pretende dar a la cuenta:

Indicar Frecuencia y número de transacciones esperadas: (en miles de pesos/ MN) (operaciones mensuales)

Mercado de dinero				Mercado de capitales				Sociedades de inversión				Fiduciario			
Depósitos		Retiros		Depósitos		Retiros		Depósitos		Retiros		Depósitos		Retiros	
Monto	Número	Monto	Número	Monto	Número	Monto	Número	Monto	Número	Monto	Número	Monto	Número	Monto	Número

Otro Especificar:

IV. Cuentas Bancarias/ Cotitulares/ Beneficiarios

Numero cuenta clabe (18 posiciones)	Banco	Nombre del Titular de la cuenta	Sucursal

Cotitulares mancomunados firma "a" o "b" acumulación de intereses

Cotitular (1) nacionalidad

Dirección completa

RFC CURP

Teléfono correo electrónico

Actividad y/o giro:

Cotitular (2) nacionalidad

Dirección completa

RFC C CURP

Teléfono correo electrónico

Actividad y/o giro:



Cuestionario de Conocimiento del Cliente
Persona Física / Persona Física con Actividad Empresarial

Cotitular (3)	nacionalidad
Dirección completa	
RFC	CURP
Teléfono	correo electrónico
Actividad y/o giro:	

Beneficiarios

Beneficiario (1) Nombre Completo	Fecha de nacimiento	porcentaje
Dirección completa		
Teléfono		
correo electrónico		
Parentesco		
Beneficiario (2) Nombre Completo	Fecha de nacimiento	porcentaje
Dirección completa		
Teléfono		
correo electrónico		
Parentesco		
Beneficiario (3) Nombre Completo	Fecha de nacimiento	porcentaje
Dirección completa		
Teléfono		
correo electrónico		
Parentesco		
Beneficiario (4) Nombre Completo	Fecha de nacimiento	porcentaje
Dirección completa		
Teléfono		
correo electrónico		
Parentesco		

Partes relacionadas

¿El promotor se relaciona con el cliente (vínculos familiares, comerciales u otros)? Si No . Si la respuesta es afirmativa, detallar:

--

V. Conocimiento del cliente



**Cuestionario de Conocimiento del Cliente
Persona Física / Persona Física con Actividad Empresarial**

1.- ¿Cómo conociste al cliente	
2.- ¿Cómo se enteró el cliente de CI Casa de Bolsa?	
3.- ¿El cliente fue referido por otro cliente o por un tercero?	Especificar
4.- ¿Fuiste promotor del cliente en otra Institución Financiera?	Indicar en cual
5.- Describe brevemente el conocimiento que tengas sobre la actividad de tu cliente	
6.- Los recursos que se destinarán a la operación del producto o servicio solicitado son:	Propiedad del prospecto de cliente Propiedad de un tercero
7.- En caso de que los recursos provengan de un tercero, ¿cuál es la relación existente entre el cliente y el tercero que aportaría los recursos?	Especificar
8.- Por qué razón el tercero proporciona al prospecto de cliente los recursos para la contratación de productos bursátiles	Especificar
9.- En su caso ¿La aportación del tercero es por única ocasión ó en forma periódica:	en caso afirmativo, indicar monto y frecuencia
10.- Otorgará el tercero algún beneficio adicional al prospecto del cliente por contratar productos o servicios con la institución con los recursos de dicho tercero? (obtención de alguna ganancia por dicha apertura o manejo)	
11.- El cliente es o ha sido durante el último año una persona políticamente expuesta, nacional ó extranjera, en caso afirmativo, indicar el cargo	Especificar
12.- El cliente es socio, asociado ó cónyuge o familiar consanguíneo o por afinidad hasta el 2º grado de una persona políticamente expuesta nacional o extranjera, o que haya tenido este carácter?	En caso afirmativo, indicar el cargo.
13.- ¿El cliente está de acuerdo en proporcionar de manera regular información sobre el motivo de sus operaciones?	SI NO
14.- Tienes información adicional del cliente que consideres necesario informar al área de Cumplimiento	SI NO Especificar

VI. Visita al cliente

Fecha de visita :	Lugar de la última visita : (indicar domicilio que se visitó)
¿Conoces el domicilio del cliente? SI NO	El domicilio visitado coincide con el registrado SI NO
Descripción del domicilio visitado: Departamento Casa Oficina Bodega Nave Industrial Otra (especificar)	El inmueble donde vive es Propio rentado Otro (especificar)
El promotor declara que visitó al cliente el día:	Nombre completo de la persona que atendió la visita:



**Cuestionario de Conocimiento del Cliente
Persona Física / Persona Física con Actividad Empresarial**

Por este medio ratifico que los datos registrados en éste formato son verídicos y los documentos solicitados al cliente fueron cotejados con el original, asimismo certifico que visité personalmente al cliente en sus oficinas o instalaciones en donde lleva a cabo su actividad empresarial. Me comprometo a informar al Oficial de Cumplimiento sobre cualquier cambio relevante del cual tenga conocimiento y que pudiese implicar la modificación del grado de riesgo del cliente.

Promotor

Numero de empleado

Nombre Completo

FIRMA AUTÓGRAFA

Gerente de Promoción

Número de empleado

Nombre Completo

FIRMA AUTÓGRAFA

Quando el área de Cumplimiento lo solicite (se deberá recabar Autorización del director de Promoción y Vo. Bo. de Cumplimiento)

Director de Promoción

Nombre Completo

FIRMA AUTÓGRAFA

Cumplimiento

Nivel de Riesgo Asignado por Cumplimiento:

Visto Bueno de Cumplimiento

Nombre Completo

FIRMA AUTÓGRAFA

Nota: Este formato es de uso interno para incluir en expediente, por lo que no se entregará copia al cliente.