

TIPO DE TRÁMITE: INICIAL RENOVACIÓN

PÓLIZA INCISO

FECHA: DD MM AA

DATOS GENERALES DEL CONTRATANTE

NÚMERO O REFERENCIA DEL FIDEICOMISO: OBJETO DEL FIDEICOMISO:

RFC CON HOMOC clave O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL Y/O EQUIVALENTE Y EL PAÍS QUE LO ASIGNÓ:

NÚMERO DE CERTIFICADO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA: LUGAR DE CONSTITUCIÓN O CELEBRACIÓN:

FECHA DE CONSTITUCIÓN: DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN FIDUCIARIA:

PATRIMONIO FIDEICOMITIDO: APORTACIONES DE LOS FIDEICOMITENTES:

¿REALIZA ACTIVIDADES VULNERABLES DE ACUERDO CON EL ART. 17 DE LA LFPIORPI? SÍ NO
¿CUÁLES?

DATOS GENERALES FIDEICOMITENTE

TIPO DE PERSONA: PERSONA FÍSICA (PF) PERSONA MORAL (PM) No. DE SERIE DEL CERTIFICADO DIGITAL DE LA FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA, si cuenta con él (PF y PM)

NOMBRE COMPLETO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE) / RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

FECHA DE NACIMIENTO / FECHA DE CONSTITUCIÓN: PAÍS DE NACIMIENTO (PF) : ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO (PF) :

NACIONALIDAD (PF y PM) : (PF y PM) - RFC O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL O SU EQUIVALENTE Y EL PAÍS QUE LO ASIGNO:

CURP (PF) FOLIO MERCANTIL (PM)

PROFESIÓN U OCUPACIÓN / ACTIVIDAD O GIRO COMERCIAL: TELÉFONO (PF y PM) : CORREO ELECTRÓNICO (PF y PM) :

DOMICILIO FIDEICOMITENTE

CALLE, AVENIDA O VÍA: NÚM. EXTERIOR: NÚM. INTERIOR:

COLONIA: ALCALDÍA O MUNICIPIO: ESTADO:

CIUDAD O POBLACIÓN: CÓDIGO POSTAL: PAÍS: TELÉFONO:

¿CUENTA CON RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO? (SÓLO PERSONAS DE NACIONALIDAD DISTINTA LA MEXICANA) SÍ NO

DATOS GENERALES DELEGADO FIDUCIARIO

TIPO DE PERSONA: PERSONA FÍSICA (PF) PERSONA MORAL (PM) No. DE SERIE DEL CERTIFICADO DIGITAL DE LA FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA, si cuenta con él (PF y PM)

NOMBRE COMPLETO (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO Y NOMBRE) / RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

FECHA DE NACIMIENTO / FECHA DE CONSTITUCIÓN: PAÍS DE NACIMIENTO (PF) : ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO (PF) :

NACIONALIDAD (PF y PM) : (PF y PM) - RFC O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL O SU EQUIVALENTE Y EL PAÍS QUE LO ASIGNO:

CURP (PF) FOLIO MERCANTIL (PM)

PROFESIÓN U OCUPACIÓN / ACTIVIDAD O GIRO COMERCIAL: TELÉFONO (PF y PM) : CORREO ELECTRÓNICO (PF y PM) :

DOMICILIO DELEGADO FIDUCIARIO

CALLE, AVENIDA O VÍA: NÚM. EXTERIOR: NÚM. INTERIOR:

COLONIA: ALCALDÍA O MUNICIPIO: ESTADO:

CIUDAD O POBLACIÓN: CÓDIGO POSTAL: PAÍS: TELÉFONO:

¿CUENTA CON RESIDENCIA EN EL EXTRANJERO? (SÓLO PERSONAS DE NACIONALIDAD DISTINTA LA MEXICANA) SÍ NO

¿EL DELEGADO FIDUCIARIO ACTÚA TAMBIÉN COMO REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL DEL FIDEICOMISO? SÍ NO

EN CASO DE RESPUESTA AFIRMATIVA, NO SERÁ NECESARIO LLENAR LA SIGUIENTE SECCIÓN. DE LO CONTRARIO, FAVOR DE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE:

DATOS GENERALES REPRESENTANTE O APODERADO LEGAL

DATOS	APODERADO 1	APODERADO 2	APODERADO 3
NOMBRE (S)			
APELLIDO PATERNO			
APELLIDO MATERNO			
FECHA DE NACIMIENTO			
PAÍS DE NACIMIENTO			
ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO			
NACIONALIDAD			
RFC O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL O SU EQUIVALENTE Y EL PAÍS QUE LO ASIGNÓ			
CURP			
PROFESIÓN U OCUPACIÓN			
TELÉFONO			
CORREO ELECTRÓNICO			
CALLE, AVENIDA O VÍA			
NÚMERO EXTERIOR			
NÚMERO INTERIOR			
COLONIA			
ALCALDÍA O MUNICIPIO			
ESTADO			
CIUDAD O POBLACIÓN			
CÓDIGO POSTAL			

DATOS GENERALES DEL(OS) FIDEICOMISARIO(S) Y/O BENEFICIARIO(S)

DATOS	FIDEICOMISARIO 1	FIDEICOMISARIO 2	FIDEICOMISARIO 3	FIDEICOMISARIO 4	FIDEICOMISARIO 5	FIDEICOMISARIO 6	FIDEICOMISARIO 7
NOMBRE COMPLETO/RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL							
FECHA DE NACIMIENTO / FECHA DE CONSTITUCIÓN							
CURP (PERSONAS FÍSICAS)							
RFC O NÚMERO DE IDENTIF. FISCAL O SU EQUIVALENTE Y EL PAÍS QUE LO ASIGNÓ							
FOLIO MERCANTIL (PERSONAS MORALES)							
CALLE, AVENIDA O VÍA							
NÚMERO EXTERIOR							
NÚMERO INTERIOR							
COLONIA							
ALCALDÍA O MUNICIPIO							
ESTADO							
CIUDAD O POBLACIÓN							
CÓDIGO POSTAL							
PAÍS							
TELÉFONO							

INTEGRACIÓN COMITÉ TÉCNICO

NOTA: EN CASO DE EXISTIR MÁS INTEGRANTES A LOS AQUÍ CONTEMPLADOS FAVOR DE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN SEÑALADA EN ESTE PUNTO POR SEPARADO.

DATOS	PERSONA 1	PERSONA 2	PERSONA 3	PERSONA 4	PERSONA 5	PERSONA 6
APELLIDO PATERNO						
APELLIDO MATERNO						
NOMBRE (S)						

PRESENTACIÓN Y VALIDACIÓN DE DOCUMENTOS

SÍ **NO** **DOCUMENTOS FIDEICOMISO**
 DOCUMENTO QUE, DE ACUERDO CON EL RÉGIMEN QUE LE RESULTE APLICABLE AL FIDEICOMISO DE QUE SE TRATE, ACREDITE FEHACIAMENTE SU EXISTENCIA.
 PODERES DEL REPRESENTANTE LEGAL, APODERADO LEGAL, O DEL DELEGADO FIDUCIARIO Y SU IDENTIFICACIÓN PERSONAL (VIGENTE Y CON FOTOGRAFÍA) DE CADA UNO.

SÍ **NO** **DOCUMENTOS FIDEICOMISO**
 CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL.
 COMPROBANTE DE DOMICILIO NO MAYOR A 3 MESES.

Qualitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V. con domicilio en Av. San Jerónimo número 478, Col. Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, Cd. de México, C.P. 01900, tratará sus Datos Personales con la finalidad de evaluar su solicitud de seguro y selección de riesgos, en su caso, emisión del contrato de seguro, el trámite a las reclamaciones de siniestros, administración, mantenimiento o renovación de la póliza de seguro, realizar pagos, así como los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones que deriven de la Ley sobre el Contrato de Seguro y de la normatividad aplicable, se encuentra a su disposición el Aviso de Privacidad Integral en www.qualitas.com.mx.

"Declaro bajo protesta de decir verdad que la información asentada en este formato es fidedigna y que actúo en nombre de mi representada, autorizo a que la Institución la corrobore como estime conveniente."

NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

"HAGO CONSTAR QUE LLEVÉ A CABO UNA ENTREVISTA PERSONAL CON EL CONTRATANTE DE LA PÓLIZA O CON SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL FIN DE RECABAR LOS DATOS AQUÍ ASENTADOS Y, DE IGUAL MANERA, TUVE A LA VISTA LOS ORIGINALES DE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN SEÑALADOS".

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE