

## INFORMACIÓN PERSONAL DEL SOLICITANTE

### PERSONA MORAL

|                |          |                                 |
|----------------|----------|---------------------------------|
| BANCO          | CONTACTO | NOMBRE DEL ASESOR DE LA AGENCIA |
| CLABE          | CORREO   | NOMBRE DE LA AGENCIA            |
| MÉTODO DE PAGO | TELÉFONO | NOMBRE DE ASESOR ARRENDAMEX     |

DATOS BANCARIOS DE DOMICILIACIÓN      DATOS DE ENVÍO DE FACTURAS      DATOS ASESORES

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

R.F.C.      GIRO DE LA EMPRESA

LUGAR DEL ESTABLECIMIENTO:    PROPIO    RENTA\*    ANTIGÜEDAD DEL ESTABLECIMIENTO

**DOMICILIO FISCAL** (CALLE Y NÚMERO)

ENTRE LAS CALLES      COLONIA

CIUDAD      ESTADO      C.P.

TELÉFONO FIJO      CELULAR

¿PROBLEMAS EN BURÓ?    SI    NO

NOMBRE Y TELÉFONO DEL ARRENDADOR (EN SU CASO)

### REFERENCIAS COMERCIALES DE PRINCIPALES PROVEEDORES

NOMBRE DE LA EMPRESA

TELÉFONO FIJO      CONTACTO

NOMBRE DE LA EMPRESA

TELÉFONO FIJO      CONTACTO

### INFORMACIÓN PERSONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE COMPLETO

FECHA DE NACIMIENTO      EDAD      E-MAIL

R.F.C.      ESTADO CIVIL      DEPENDIENTES ECONÓMICAMENTE

NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGUE

ESCOLARIDAD:    PRIMARIA    SECUNDARIA    PREPARATORIA    LICENCIATURA    SIN ESTUDIOS

TIPO DE VIVIENDA:    PROPIA    FAMILIAR    RENTADA\*    PAGÁNDOLA    OTRA

**DOMICILIO PERSONAL** (CALLE Y NÚMERO)

ENTRE LAS CALLES

COLONIA      ANTIGÜEDAD EN LA VIVIENDA

CIUDAD      ESTADO      C.P.

TELÉFONO CASA      CELULAR

TIENE PROBLEMAS EN BURÓ?    SI    NO

NOMBRE Y TELÉFONO DEL ARRENDADOR (EN SU CASO)

## INFORMACIÓN PERSONAL DEL OBLIGADO SOLIDARIO

|                                               |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
|-----------------------------------------------|----------|--------------|------------|-----------------------------|--------------|--|--------------|--|--------------|--|
| PARENTESCO                                    |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| NOMBRE COMPLETO                               |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| FECHA DE NACIMIENTO                           |          |              | EDAD       | E-MAIL                      |              |  |              |  |              |  |
| R.F.C.                                        |          | ESTADO CIVIL |            | DEPENDIENTES ECONÓMICAMENTE |              |  |              |  |              |  |
| NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGUE                  |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| ESCOLARIDAD:                                  | PRIMARIA |              | SECUNDARIA |                             | PREPARATORIA |  | LICENCIATURA |  | SIN ESTUDIOS |  |
| TIPO DE VIVIENDA:                             | PROPIA   |              | FAMILIAR   |                             | RENTADA*     |  | PAGÁNDOLA    |  | OTRA         |  |
| <b>DOMICILIO PERSONAL</b> (CALLE Y NÚMERO)    |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
|                                               |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| ENTRE LAS CALLES                              |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| COLONIA                                       |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| ANTIGÜEDAD EN LA VIVIENDA                     |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| CIUDAD                                        |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| ESTADO                                        |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| C.P.                                          |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| TELÉFONO CASA                                 |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| CELULAR                                       |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| TIENE PROBLEMAS EN BURÓ? SI NO                |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |
| NOMBRE Y TELÉFONO DEL ARRENDADOR (EN SU CASO) |          |              |            |                             |              |  |              |  |              |  |

## INFORMACIÓN LABORAL / OPERATIVA

|                                           |  |                    |  |
|-------------------------------------------|--|--------------------|--|
| ESPECIFICAR PUESTO                        |  |                    |  |
| NOMBRE DE LA EMPRESA                      |  |                    |  |
| <b>DOMICILIO LABORAL</b> (CALLE Y NUMERO) |  |                    |  |
|                                           |  |                    |  |
| ENTRE LAS CALLES                          |  | COLONIA            |  |
| CIUDAD                                    |  | ESTADO             |  |
| C.P.                                      |  |                    |  |
| TEL. OFICINA                              |  | ANTIGÜEDAD LABORAL |  |
| JEFE DIRECTO                              |  |                    |  |

## REFERENCIAS FAMILIARES

|               |  |          |  |
|---------------|--|----------|--|
| NOMBRE        |  | TELÉFONO |  |
| NOMBRE        |  | TELÉFONO |  |
| OBSERVACIONES |  |          |  |

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

# REQUISITOS

## REQUISITOS PERSONA MORAL

### SOLICITANTE

- ☐ 1. Acta constitutiva con boleta de inscripción en el RPC y Poder del Representante Legal.
- ☐ 2. Constancia de Situación Fiscal Actualizada.
- ☐ 3. Identificación Oficial del Representante Legal (INE, IFE ó Pasaporte).
- ☐ 4. Comprobante de domicilio Fiscal y Operativo (luz o teléfono) no mayor a 3 meses de antigüedad.
- ☐ 5. Últimos 3 estados de cuenta bancarios (Completo con hojas de movimientos).
- ☐ 6. Declaración anual del último ejercicio fiscal.
- ☐ 7. Estados financieros del cierre del año anterior (balance general, estado de resultados y relación analítica firmados por el contador y anexar copia de su cédula profesional).
- ☐ 8. Estados financieros acumulados al mes anterior en curso (balance general, estado de resultados y relación analítica) firmados por el contador y anexar copia de su cédula profesional.

### OBLIGADO SOLIDARIO

- ☐ 1. Identificación Oficial (INE, IFE ó Pasaporte).
- ☐ 2. Comprobante de domicilio Personal (luz o teléfono) no mayor a 3 meses de antigüedad.
- ☐ 3. Últimos 3 estados de cuenta bancarios (completos con hojas de movimientos).
- ☐ - Solicitud completamente llena y firmada por el solicitante.
- ☐ - Recibo de pago predial a su nombre que acredite la posesión de una propiedad en la ciudad donde se tramita el arrendamiento (puede ser del solicitante o del obligado solidario).
- ☐ - Cotización de Arrendamex completa (plazo, placas y seguro).

\*SI LA INVESTIGACIÓN LO REQUIERE, SE SOLICITARÁ DOCUMENTACIÓN ADICIONAL.

**GUADALAJARA**  
**PLAZA EXHIMODA**

T. (33)3647 2081 / 82

**ZAPOCAN**  
**TORRE CUBE 2**

T. (33)3070 0229 / 3640 3506

**LEÓN**

T. (477) 717 9727

**AGUASCALIENTES**

T. (449) 251 5191

**MORELIA**

T. (443) 314.5811

### INFORMACIÓN PERSONAL DEL OBLIGADO SOLIDARIO

|                                               |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| PARENTESCO                                    |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| NOMBRE COMPLETO                               |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| FECHA DE NACIMIENTO                           | <input type="text"/>              |                                     | <input type="text"/>                  |                                       | <input type="text"/>                  |
| EDAD                                          | <input type="text"/>              | E-MAIL                              | <input type="text"/>                  |                                       |                                       |
| R.F.C.                                        | <input type="text"/>              | ESTADO CIVIL                        | <input type="text"/>                  | DEPENDIENTES ECONÓMICAMENTE           | <input type="text"/>                  |
| NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGUE                  |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| ESCOLARIDAD:                                  | PRIMARIA <input type="checkbox"/> | SECUNDARIA <input type="checkbox"/> | PREPARATORIA <input type="checkbox"/> | LICENCIATURA <input type="checkbox"/> | SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/> |
| TIPO DE VIVIENDA:                             | PROPIA <input type="checkbox"/>   | FAMILIAR <input type="checkbox"/>   | RENTADA* <input type="checkbox"/>     | PAGÁNDOLA <input type="checkbox"/>    | OTRA <input type="checkbox"/>         |
| <b>DOMICILIO PERSONAL</b> (CALLE Y NÚMERO)    |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| ENTRE LAS CALLES                              |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| COLONIA                                       | <input type="text"/>              | ANTIGÜEDAD EN LA VIVIENDA           | <input type="text"/>                  |                                       |                                       |
| CIUDAD                                        | <input type="text"/>              | ESTADO                              | <input type="text"/>                  | C.P.                                  | <input type="text"/>                  |
| TELÉFONO CASA                                 | <input type="text"/>              | CELULAR                             | <input type="text"/>                  |                                       |                                       |
| TIENE PROBLEMAS EN BURÓ?                      | SI <input type="checkbox"/>       | NO <input type="checkbox"/>         |                                       |                                       |                                       |
| NOMBRE Y TELÉFONO DEL ARRENDADOR (EN SU CASO) | <input type="text"/>              |                                     |                                       |                                       |                                       |

### INFORMACIÓN LABORAL / OPERATIVA

|                                           |                      |                    |                      |              |                      |
|-------------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|--------------|----------------------|
| ESPECIFICAR PUESTO                        |                      |                    |                      |              |                      |
| NOMBRE DE LA EMPRESA                      |                      |                    |                      |              |                      |
| <b>DOMICILIO LABORAL</b> (CALLE Y NUMERO) |                      |                    |                      |              |                      |
| ENTRE LAS CALLES                          | <input type="text"/> | COLONIA            | <input type="text"/> |              |                      |
| CIUDAD                                    | <input type="text"/> | ESTADO             | <input type="text"/> | C.P.         | <input type="text"/> |
| TEL. OFICINA                              | <input type="text"/> | ANTIGÜEDAD LABORAL | <input type="text"/> | JEFE DIRECTO | <input type="text"/> |

### REFERENCIAS FAMILIARES

|               |                      |          |                      |
|---------------|----------------------|----------|----------------------|
| NOMBRE        | <input type="text"/> | TELÉFONO | <input type="text"/> |
| NOMBRE        | <input type="text"/> | TELÉFONO | <input type="text"/> |
| OBSERVACIONES | <input type="text"/> |          |                      |

---

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

## INFORMACIÓN PERSONAL DEL OBLIGADO SOLIDARIO

|                                               |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| PARENTESCO                                    |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| NOMBRE COMPLETO                               |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| FECHA DE NACIMIENTO                           | <input type="text"/>              |                                     | <input type="text"/>                  |                                       | <input type="text"/>                  |
| EDAD                                          | <input type="text"/>              | E-MAIL                              | <input type="text"/>                  |                                       |                                       |
| R.F.C.                                        | <input type="text"/>              | ESTADO CIVIL                        | <input type="text"/>                  | DEPENDIENTES ECONÓMICAMENTE           | <input type="text"/>                  |
| NOMBRE COMPLETO DEL CÓNYUGUE                  |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| ESCOLARIDAD:                                  | PRIMARIA <input type="checkbox"/> | SECUNDARIA <input type="checkbox"/> | PREPARATORIA <input type="checkbox"/> | LICENCIATURA <input type="checkbox"/> | SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/> |
| TIPO DE VIVIENDA:                             | PROPIA <input type="checkbox"/>   | FAMILIAR <input type="checkbox"/>   | RENTADA* <input type="checkbox"/>     | PAGÁNDOLA <input type="checkbox"/>    | OTRA <input type="checkbox"/>         |
| <b>DOMICILIO PERSONAL</b> (CALLE Y NÚMERO)    |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| ENTRE LAS CALLES                              |                                   |                                     |                                       |                                       |                                       |
| COLONIA                                       | <input type="text"/>              | ANTIGÜEDAD EN LA VIVIENDA           | <input type="text"/>                  |                                       |                                       |
| CIUDAD                                        | <input type="text"/>              | ESTADO                              | <input type="text"/>                  | C.P.                                  | <input type="text"/>                  |
| TELÉFONO CASA                                 | <input type="text"/>              | CELULAR                             | <input type="text"/>                  |                                       |                                       |
| TIENE PROBLEMAS EN BURÓ?                      | SI <input type="checkbox"/>       | NO <input type="checkbox"/>         |                                       |                                       |                                       |
| NOMBRE Y TELÉFONO DEL ARRENDADOR (EN SU CASO) | <input type="text"/>              |                                     |                                       |                                       |                                       |

## INFORMACIÓN LABORAL / OPERATIVA

|                                           |                      |                    |                      |              |                      |
|-------------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|--------------|----------------------|
| ESPECIFICAR PUESTO                        |                      |                    |                      |              |                      |
| NOMBRE DE LA EMPRESA                      |                      |                    |                      |              |                      |
| <b>DOMICILIO LABORAL</b> (CALLE Y NUMERO) |                      |                    |                      |              |                      |
| ENTRE LAS CALLES                          | <input type="text"/> | COLONIA            | <input type="text"/> |              |                      |
| CIUDAD                                    | <input type="text"/> | ESTADO             | <input type="text"/> | C.P.         | <input type="text"/> |
| TEL. OFICINA                              | <input type="text"/> | ANTIGÜEDAD LABORAL | <input type="text"/> | JEFE DIRECTO | <input type="text"/> |

## REFERENCIAS FAMILIARES

|               |                      |          |                      |
|---------------|----------------------|----------|----------------------|
| NOMBRE        | <input type="text"/> | TELÉFONO | <input type="text"/> |
| NOMBRE        | <input type="text"/> | TELÉFONO | <input type="text"/> |
| OBSERVACIONES | <input type="text"/> |          |                      |

---

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE