

AVISO DE PRIVACIDAD

ASEGURADORA INSURGENTES S.A. DE C.V. GRUPO FINANCIERO ASERTA con domicilio en Avenida Periférico Sur 4829, piso 8, Col. Parque del Pedregal, Delegación Tlalpan, C.P. 14010, Ciudad de México, México; recaba, trata y utiliza sus Datos Personales para las siguientes; **Finalidades Principales:** Proveer los servicios de emisión de fianzas y otros servicios y productos que ha solicitado; incluyendo facturación, cobranza, formación de expedientes y su conservación; para informarle sobre cambios en los mismos; para cumplir con las obligaciones contractuales contraídas con usted; para cumplir con obligaciones de ley; para ejecutar contratos y convenios con terceros que actúan a nuestro nombre, para controlar el acceso a instalaciones, físicas o a sistemas electrónicos; **Finalidades secundarias:** Evaluar calidad en servicios e informarle de nuevos servicios y productos. Con fines de referenciación, mediación y asesoría en operaciones mercantiles, incluyendo la comercialización, contratación y venta de seguros, a través de Mundo Aserta, S.A. de C.V.

En caso que desee que sus datos no sean utilizados para las finalidades secundarias o desee ejercer sus **derechos ARCO**, puede enviar un correo electrónico a **oficinadeprivacidad@aserta.mx** o contactar a la **oficina de privacidad** a los teléfonos: (55) 5447-3800 o (55) 5447-3900 ext. 3870 y 3864.

El **contenido íntegro** de este AVISO está a su disposición en www.insurgentes.mx o en oficina de privacidad y teléfono referidos.

A la firma del presente, otorga expresamente su consentimiento para que sus datos sean utilizados en los términos que señala el presente aviso de privacidad.

ENTREVISTA A PERSONAS MORALES

Disposiciones a que se refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

Fecha Día _____ Mes _____ Año _____

Persona Moral

Solicitante

Fiado

Obligado Solidario

A requisitarse por el Solicitante, Fiado, Obligado Solidario, **Persona Moral de Nacionalidad Mexicana o Extranjera.****Información de la Empresa**

Nombre, denominación o razón social: _____

Giro mercantil, actividad u objetivo social: _____

Fecha de constitución Día _____ Mes _____ Año _____ Nacionalidad: _____

No. de Folio mercantil: _____ RFC/Tax ID/ Clave Fiscal: _____

*No. de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada: _____

Página en Internet: _____ **Correo electrónico: _____

*Cuando cuente con él

** Para envío electrónico de comunicaciones, factura, recibo o comprobante fiscal

Domicilio en México

Calle: _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia: _____ Código Postal: _____

Delegación o Municipio: _____ Ciudad / Población: _____

Entidad Federativa: _____ País: _____

Teléfono Cve. Lada: _____ Número(s): _____

Apoderado Legal, Administrador, Director General, que con su firma pueda obligar a la Persona Moral

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____

Nombre(s): _____

Domicilio particular en el país de origen (exclusivo para ser requisitado por extranjeros)

Calle: _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

Colonia: _____ Código Postal: _____

Delegación o Municipio: _____ Ciudad / Población: _____

Entidad Federativa: _____ País: _____

Teléfono Cve. Lada: _____ Número(s): _____

Nombre y Firma

EL SOLICITANTE Y SUS OBLIGADOS SOLIDARIOS, MANIFIESTAN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ PROPORCIONADA SE ENCUENTRA APEGADA EstrictAMENTE A LA REALIDAD, Y POR LO TANTO SON RESPONSABLES DE LA VERACIDAD DE LA MISMA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES

De conformidad con el artículo 211 de la LISF y la Disposición Transitoria Sexta de la CUSF, este documento ha sido registrado ante la CNSF con números: RESP-F0013-0140-2015, RESP-F0013-0141-2015, RESP-F0013-0142-2015, RESP-F0013-0143-2015, RESP-F0013-0144-2015, RESP-F0013-0145-2015, RESP-F0013-0146-2015, RESP-F0013-0147-2015, RESP-F0013-0148-2015, RESP-F0013-0149-2015, RESP-F0013-0150-2015, RESP-F0013-0151-2015, RESP-F0013-0152-2015 y RESP-F0013-0153-2015.

EPM-IN-02/15