

# CARATULA DEL CONTRATO

No. de Cuenta

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Nombre comercial del Producto:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    | MAESTRA PYME BBVA                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Tipo de Operación:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                    | DEPOSITO BANCARIO DE DINERO A LA VISTA                                                                                                                                                                                              |  |
| TASA DE INTERES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | GAT (Ganancia Anual Total Neta) Antes de Impuestos | COMISIONES RELEVANTES                                                                                                                                                                                                               |  |
| SIN INTERESES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | NOMINAL<br>NO APLICA<br><br>REAL<br>NO APLICA      | COM.REP. TARJETA DE DEBITO 125.00 M.N.<br>CAP. III, CLAUSULA SEXTA (G)<br>TRANSF. INTERB. INTERNET MISMO DÍA 5.00 M.N.<br>CAP. III, CLAUSULA SEXTA (J)<br>Para otras comisiones consulte: ANEXO DE COMISIONES                       |  |
| MEDIOS DE DISPOSICION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                    | LUGARES PARA EFECTUAR RETIROS                                                                                                                                                                                                       |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Tarjeta<br><input checked="" type="checkbox"/> Chequera<br><input checked="" type="checkbox"/> Banca Electrónica                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> Cajeros Automáticos<br><input checked="" type="checkbox"/> Ventanilla<br><input checked="" type="checkbox"/> Comercios Afiliados<br><input checked="" type="checkbox"/> Comisionistas Bancarios |  |
| ESTADO DE CUENTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| Enviar a:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> Sucursal<br><input checked="" type="checkbox"/> Consulta vía internet<br><input type="checkbox"/> Envío por correo electrónico                                                                  |  |
|  Producto garantizado por el IPAB hasta por 400 mil UDIS. <a href="http://www.ipab.org.mx">www.ipab.org.mx</a> Titular Garantizado(s): _____                                                                                                                                                                                             |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>Aclaraciones y reclamaciones:</b><br>Unidad Especializada de Atención a Usuarios:<br>Domicilio: Lago Alberto núm. 320 (entrada por Calz. Mariano Escobedo núm. 303), Col. Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11320, Ciudad de México<br>Teléfono: 55 1998 8039 Correo electrónico: <a href="mailto:une.mx@bbva.com">une.mx@bbva.com</a><br>Página de Internet: <a href="https://www.bbva.mx">https://www.bbva.mx</a> |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| Registro de Contratos de Adhesión Núm: 0305-437-009832/29-02929-0821<br><br>Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF):<br>Teléfono: 800 999 8080 y 55 5340 0999. Página de Internet: <a href="http://www.condusef.gob.mx">www.condusef.gob.mx</a>                                                                                                                  |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                     |  |

"EL CLIENTE / REPRESENTANTE LEGAL"

"EL BANCO"

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

BBVA MÉXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA MÉXICO,  
 Av. Paseo de la Reforma Núm. 510, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México R.F.C. BBA830831LJ2

**ANEXO GENERAL**  
**MAESTRA PYME BBVA**  
**Información/ Datos del Cliente**

|                                                                                                                                                                                              |                             |                                      |                         |                     |                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------------------|
| Fecha de Operación                                                                                                                                                                           | Número Cliente              | Nombre(s) y Apellidos / Razón Social |                         |                     |                                   |
| Nacionalidad                                                                                                                                                                                 | Fecha Nacimiento            | Sexo                                 | Estado Civil            |                     |                                   |
| RFC                                                                                                                                                                                          | Personalidad Jurídica       |                                      |                         |                     |                                   |
| Tipo de Identificación                                                                                                                                                                       | Correo Electrónico (E-mail) |                                      |                         |                     |                                   |
| <b>Domicilio del Cliente</b>                                                                                                                                                                 |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| Calle                                                                                                                                                                                        |                             | Núm. Exterior                        | Núm. Interior           | Colonia             |                                   |
| Población                                                                                                                                                                                    | Estado                      | C.P.                                 | Tipo de Domicilio       | Teléfono 1          | Teléfono 2                        |
| <b>Datos del producto o servicio a contratar</b>                                                                                                                                             |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| Producto                                                                                                                                                                                     | Descripción                 |                                      | No.Cuenta               | CLABE interbancaria | Cuenta Asociada                   |
| Moneda                                                                                                                                                                                       | Fecha de Corte              | Fecha apertura                       | Tipo<br>NIVEL 4         |                     | Límites de depósito<br>ILIMITADOS |
| Límite de Saldo<br>ILIMITADOS                                                                                                                                                                |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| <b>Régimen de la cuenta</b>                                                                                                                                                                  |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| Tipo de régimen:                                                                                                                                                                             |                             | Cotitular(es) de la Cuenta:          |                         |                     |                                   |
| Nombre del Titular de la Cuenta:                                                                                                                                                             |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| Cotitular 1:<br>Nombre:                                                                                                                                                                      |                             |                                      | Cotitular 2:<br>Nombre: |                     |                                   |
| Firma Cotitular 1                                                                                                                                                                            |                             |                                      | Firma Cotitular 2       |                     |                                   |
| Cotitular 3:<br>Nombre:                                                                                                                                                                      |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| Firma Cotitular 3                                                                                                                                                                            |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| Si excede de 3 cotitulares, continuar en el anexo de Cotitulares                                                                                                                             |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| <b>Acuse de Entrega de Tarjeta de Débito</b>                                                                                                                                                 |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| Confirmando que he recibido personalmente la tarjeta de débito N°_____ y NIP temporal sólo para personalizar N°_____, haciéndome responsable de su uso. Hora de entrega de la Tarjeta:_____. |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| <b>Medios Electrónicos</b>                                                                                                                                                                   |                             |                                      |                         |                     |                                   |
| Solicito que me habiliten los siguientes medios electrónicos:<br>Canales Medios Electrónicos ( X ) Cajeros Automáticos ( X ) Terminal Punto de Venta ( X ) Línea BBVA                        |                             |                                      |                         |                     |                                   |

**ANEXO GENERAL**  
**MAESTRA PYME BBVA**  
**Designación de Beneficiarios**

|                                                                                                                                                                                                                             |                      |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------|
| Nombre del Beneficiario                                                                                                                                                                                                     |                      |                              |
| Parentesco                                                                                                                                                                                                                  | Porcentaje           | Fecha Nacimiento             |
| Datos de localización (incluir correo electrónico):                                                                                                                                                                         |                      |                              |
| Domicilio                                                                                                                                                                                                                   |                      |                              |
| Correo electrónico                                                                                                                                                                                                          |                      |                              |
| Nombre del Beneficiario                                                                                                                                                                                                     |                      |                              |
| Parentesco                                                                                                                                                                                                                  | Porcentaje           | Fecha Nacimiento             |
| Datos de localización (incluir correo electrónico):                                                                                                                                                                         |                      |                              |
| Domicilio                                                                                                                                                                                                                   |                      |                              |
| Correo electrónico                                                                                                                                                                                                          |                      |                              |
| Nombre del Beneficiario                                                                                                                                                                                                     |                      |                              |
| Parentesco                                                                                                                                                                                                                  | Porcentaje           | Fecha Nacimiento             |
| Datos de localización (incluir correo electrónico):                                                                                                                                                                         |                      |                              |
| Domicilio                                                                                                                                                                                                                   |                      |                              |
| Correo electrónico                                                                                                                                                                                                          |                      |                              |
| Nombre del Beneficiario                                                                                                                                                                                                     |                      |                              |
| Parentesco                                                                                                                                                                                                                  | Porcentaje           | Fecha Nacimiento             |
| Datos de localización (incluir correo electrónico):                                                                                                                                                                         |                      |                              |
| Domicilio                                                                                                                                                                                                                   |                      |                              |
| Correo electrónico                                                                                                                                                                                                          |                      |                              |
| Si excede de 4 beneficiarios, continuar en el anexo adicional de beneficiarios                                                                                                                                              |                      |                              |
| <b>Comisiones</b>                                                                                                                                                                                                           |                      |                              |
| CONCEPTO                                                                                                                                                                                                                    | MONTO                | CLAUSULAS                    |
| SALDO PROMEDIO MINIMO MENSUAL                                                                                                                                                                                               | < 12,000 SPM, 410 MN | CAP. III, CLAUSULA SEXTA (A) |
| COM. MEMBRESIA                                                                                                                                                                                                              | NO APLICA            | NO APLICA                    |
| CHEQUE LIBRADO PAGADO                                                                                                                                                                                                       | 16 MN.               | CAP. III, CLAUSULA SEXTA (C) |
| INTENTO DE SOBREGIRO CHQ SIN FO                                                                                                                                                                                             | 969 MN.              | CAP. III, CLAUSULA SEXTA (D) |
| IMPRESION ULTIMOS MOVIMIENTOS                                                                                                                                                                                               | 6.50 MN.             | CAP. III, CLAUSULA SEXTA (E) |
| COM. REP. TARJETA DE DEBITO                                                                                                                                                                                                 | 125 MN.              | CAP. III, CLAUSULA SEXTA (G) |
| COPIA DE ESTADO DE CUENTA                                                                                                                                                                                                   | 39 MN.               | CAP. III, CLAUSULA SEXTA (F) |
| Estas Comisiones pueden ser menores si usted cuenta con Beneficios especiales                                                                                                                                               |                      |                              |
| <b>Datos de la Sucursal</b>                                                                                                                                                                                                 |                      |                              |
| Sucursal:                                                                                                                                                                                                                   | No. Del Funcionario: |                              |
| Lugar y fecha de impresión:                                                                                                                                                                                                 |                      |                              |
| El Cliente que firma el presente contrato, manifiesta que conoce y entiende los términos y condiciones celebradas con EL BANCO a los mismos. Inscrito en el Registro de Contratos de Adhesión de la CONDUSEF con el número: |                      |                              |
| <b>0305-437-009832/29-02929-0821</b>                                                                                                                                                                                        |                      |                              |
| El "Cliente" / Representante legal                                                                                                                                                                                          |                      | "El Banco"                   |
| _____<br>NOMBRE Y FIRMA                                                                                                                                                                                                     |                      | _____<br>NOMBRE Y FIRMA      |
| BBVA México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México,<br>Av. Paseo de la Reforma Núm. 510, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México R.F.C. BBA830831LJ2                     |                      |                              |



ANEXO ADICIONAL DE BENEFICIARIOS

| No. Cuenta            |                     |
|-----------------------|---------------------|
| Nombre                | Parentesco          |
| Porcentaje            | Fecha de Nacimiento |
| Datos de Localización |                     |
| Domicilio             |                     |
| Correo electrónico    |                     |
| Nombre                | Parentesco          |
| Porcentaje            | Fecha de Nacimiento |
| Datos de Localización |                     |
| Domicilio             |                     |
| Correo electrónico    |                     |
| Nombre                | Parentesco          |
| Porcentaje            | Fecha de Nacimiento |
| Datos de Localización |                     |
| Domicilio             |                     |
| Correo electrónico    |                     |
| Nombre                | Parentesco          |
| Porcentaje            | Fecha de Nacimiento |
| Datos de Localización |                     |
| Domicilio             |                     |
| Correo electrónico    |                     |
| Nombre                | Parentesco          |
| Porcentaje            | Fecha de Nacimiento |
| Datos de Localización |                     |
| Domicilio             |                     |
| Correo electrónico    |                     |

"EL CLIENTE" que firma el presente contrato, manifiesta que conoce y entiende los términos y condiciones celebrados con "EL BANCO" y que se adjunta a la presente, sujetándose a los mismos.

"EL CLIENTE / REPRESENTANTE LEGAL"

"EL BANCO"

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

BBVA MÉXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE,  
GRUPO FINANCIERO BBVA MÉXICO,RFC BBA830831LJ2



ANEXO DE FIRMAS DE COTITULARES MANCOMUNADOS AL CONTRATO  
CUYO NÚMERO DE CUENTA SE PRECISA EN ESTE DOCUMENTO

No. Cuenta

NOMBRE

FIRMA

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

El presente Anexo complementa las firmas del Contrato de Productos y Servicios celebrado con "EL BANCO" (en su caso Autorización de Buro de Crédito, Autorización de Publicidad, Autorización de envío de clausulado); así como las Carátulas y Anexos al contrato.

El "CLIENTE" que firma el presente contrato, manifiesta que conoce y entiende los términos y condiciones celebrados con "EL BANCO" y que se adjuntan al presente, sujetándose a los mismos.

"EL CLIENTE / REPRESENTANTE LEGAL"

"EL BANCO"

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

BBVA MÉXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE,  
GRUPO FINANCIERO BBVA MÉXICO,RFC BBA830831LJ2

## No. Cuenta

|  |
|--|
|  |
|--|

Nombre

## Parentesco

### Datos de Localización

### Porcentaje

Fecha de Nac

| Year | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|------|------|------|------|------|
| Q1   | 10   | 12   | 15   | 18   |
| Q2   | 15   | 18   | 22   | 25   |
| Q3   | 20   | 25   | 30   | 35   |
| Q4   | 25   | 30   | 35   | 40   |
| Q1   | 30   | 35   | 40   | 45   |
| Q2   | 35   | 40   | 45   | 50   |
| Q3   | 40   | 45   | 50   | 55   |
| Q4   | 45   | 50   | 55   | 60   |
| Q1   | 50   | 55   | 60   | 65   |
| Q2   | 55   | 60   | 65   | 70   |
| Q3   | 60   | 65   | 70   | 75   |
| Q4   | 65   | 70   | 75   | 80   |
| Q1   | 70   | 75   | 80   | 85   |
| Q2   | 75   | 80   | 85   | 90   |
| Q3   | 80   | 85   | 90   | 95   |
| Q4   | 85   | 90   | 95   | 100  |

"El CLIENTE" que firma el presente contrato, manifiesta que conoce y entiende los términos y condiciones celebrados con "EL BANCO" y que se adjunta a la presente, sujetándose a los mismos.

## "EL CLIENTE / REPRESENTANTE LEGAL"

## "EL BANCO"

**NOMBRE Y FIRMA**

BBVA MÉXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA MÉXICO,  
Av. Paseo de la Reforma Núm. 510, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México R.F.C. BBA830831LJ2

# TARJETA UNIVERSAL DE FIRMAS Y DATOS GENERALES

## Registro de Datos Básicos

|                                                        |                                             |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| No. de Cuenta:                                         | Producto:                                   |
| Tipo de Cuenta:                                        | Personalidad Jurídica:                      |
| Dirección:                                             |                                             |
| Fecha de Impresión:                                    | Fecha de Modificación:                      |
| C.R. Sucursal:                                         | Moneda:                                     |
| Funcionario que Autoriza:                              | Firma del Funcionario:                      |
| Combinaciones Autorizadas para Girar contra la Cuenta: | Firma del Titular o Apoderado de la Cuenta: |

"En términos de la fracción II del Artículo Noveno de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, el (los) Titular(es) de la cuenta arriba señalada, otorga(n) poder en favor de las personas mencionadas al calce del presente documento como firmas autorizadas, para que libren cheques a cargo de mi (nuestra) cuenta, considerando las combinaciones autorizadas arriba citadas"

## Registro de Firmas

La firma no debe estar fuera de recuadro, además utilizar tinta negra para registrar la(s) firma(s)

|                 |        |                |        |
|-----------------|--------|----------------|--------|
| NO. DE CLIENTE  | R.F.C. | NO. DE CLIENTE | R.F.C. |
| NOMBRE:         |        | NOMBRE:        |        |
| FIRMA A TITULAR |        |                |        |
|                 |        |                |        |

|                 |        |                |        |
|-----------------|--------|----------------|--------|
| NO. DE CLIENTE  | R.F.C. | NO. DE CLIENTE | R.F.C. |
| NOMBRE:         |        | NOMBRE:        |        |
| FIRMA A TITULAR |        |                |        |
|                 |        |                |        |



Las firmas contenidas en el presente documento, se estampan al amparo del contrato que corresponde al producto

\_\_\_\_\_ al que se le asignó la cuenta número \_\_\_\_\_

El presente contrato se suscribe por duplicado en \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_.

recibiendo "EL CLIENTE" un tanto en original debidamente firmado y se identifica con el documento mencionado en el Anexo General.

El Cliente podrá plasmar su firma autógrafa para celebrar el presente contrato y autorizar uno o varios de los siguientes actos:

#### A. Autorización de Publicidad

Por este medio autorizo a BBVA México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México ("EL BANCO"), para que proporcione a terceras personas físicas o morales la información que derive de la presente operación, con el propósito de que se utilice con fines mercadotécnicos o publicitarios. No obstante lo anterior, "EL CLIENTE" podrá revocar su autorización, manifestándolo por escrito en cualquier sucursal de "BBVA" o a través de algún medio electrónico que para tales efectos tenga "BBVA" habilitado.

#### B. Autorización de Buró de Crédito

Por este conducto, autorizo expresa e irrevocablemente a "EL BANCO", para que solicite a las Sociedad(es) de Información Crediticia Nacional(es) o Extranjera(s) que considere necesaria(s), toda la información relativa a mi Historial Crediticio, así como para que realice revisiones periódicas y proporcione información sobre dicho historial. Esta autorización tendrá una vigencia de tres años y/o mientras mantenga una relación jurídica con dicha Institución de Crédito.

Declaro que conozco plenamente la naturaleza y alcance de la información que se solicitará; las consecuencias y alcance de la información que la(s) Sociedad(es) de Información Crediticia le proporcionará(n) a "EL BANCO"; que dicha Institución de Crédito podrá realizar consultas periódicas de mi Historial Crediticio, y el uso que ésta hará de tal información.

Con la firma autógrafa de EL CLIENTE se plasma su consentimiento para celebrar el contrato y otorgar las autorizaciones de Publicidad y de Buró de Crédito conforme a lo mencionado en los incisos A y B anteriores.

"El Cliente"

El Banco

NOMBRE Y FIRMA(S)

NOMBRE Y FIRMA(S) AUTORIZADA(S)

Con la firma autógrafa de EL CLIENTE se plasma su consentimiento para celebrar el contrato y otorgar la autorización mencionada en el inciso A. Autorización de Publicidad

"El Cliente"

El Banco

NOMBRE Y FIRMA(S)

NOMBRE Y FIRMA(S) AUTORIZADA(S)



|                                                                                                                                                                                 |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Con la firma autógrafa de EL CLIENTE se plasma su consentimiento para celebrar el contrato y otorgar la autorización mencionada en el inciso B. Autorización de Buró de Crédito |                                 |
| "El Cliente"                                                                                                                                                                    | El Banco                        |
| NOMBRE Y FIRMA(S)                                                                                                                                                               | NOMBRE Y FIRMA(S) AUTORIZADA(S) |

|                                                                                             |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Con la firma autógrafa de EL CLIENTE se plasma su consentimiento para celebrar el contrato. |                                 |
| "El Cliente"                                                                                | El Banco                        |
| NOMBRE Y FIRMA(S)                                                                           | NOMBRE Y FIRMA(S) AUTORIZADA(S) |