

CARTA ELECCIÓN DE MANDATARIA:
FACTOR GFC GLOBAL

HOJA DE DATOS GENERALES DEL ACREDITADO:

Fecha: día de de 2023

llene el presente formulario, imprima y firme las siguientes tres hojas en los campos que se indican:

Nombre Acreditado:	
Correo Electrónico:	
Domicilio Particular:	
Teléfono Celular:	
Telefono Fijo:	
CURP:	
RFC:	
Número de Crédito:	

BENEFICIARIOS DE SEGURO DE VIDA:

Nombre del beneficiario.	Parentesco

Envíe la información al correo victor@ccituhogar.com

CARTA ELECCIÓN DE MANDATARIA :
F A C T O R G F C G L O B A L

Por este conducto me permito informar que he **ELEGIDO** y **AUTORIZADO** a **FACTOR GFC GLOBAL S.A. DE C.V. SOFOM E.N.R.** para que lleve el trámite de mi crédito Hipotecario Fovissste.

A continuación proporciono algunos datos en donde me pueden hacer llegar la información sobre el avance de mi crédito o reportar cualquier situación relacionada con el mismo:

DATOS GENERALES DEL ACREDITADO:

Nombre Acreditado:	
Correo Electrónico:	
Teléfono Celular y Fijo:	
Domicilio Particular:	

BENEFICIARIOS DE SEGURO DE VIDA:

Nombre del beneficiario.	Parentesco

Nombre y Firma del Acreditado

AVISO DE PRIVACIDAD: FACTOR GFC GLOBAL SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MULTIPLE, ENTIDAD NO REGULADA, con domicilio en calle Av. de la Cantera No. 9,301 Plaza Cantera ,5 Edificio E5, Piso 2, Col. Las Misiones, CP 31115, Chihuahua, Chi., utilizará sus datos personales aquí recabados para iniciar la originación de su crédito FOVISSSTE, capturando los mismos en el Sistema Integral de Originación (SIO), agregándose al expediente personal que se formará para dar cumplimiento a lo ordenado por el artículo 115 de la Ley de Instituciones de Crédito y al artículo 95-BIS de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito. Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad completo en el domicilio de nuestras oficinas indicado al inicio.



CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA EN SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA,

Conforme al artículo 28 de la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia, en forma expresa autorizo al **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, a través de su FONDO DE LA VIVIENDA (FOVISSSTE)**, para lleve a cabo las consultas que considere necesarias sobre mi comportamiento e historial crediticio, así como sobre cualquier otra información de naturaleza análoga con cualquier Sociedad de Información Crediticia que estime conveniente, en el entendido que en este acto manifiesto que tengo pleno conocimiento (i) de la naturaleza y alcance de la información que la Sociedad de Información Crediticia proporcionará al FOVISSSTE, (ii) del uso que el FOVISSSTE, hará de dicha información, y (iii) de que el FOVISSSTE podrá realizar consultas periódicas cuantas veces considere necesarias durante todo el tiempo en que mantengamos una relación jurídica. También consiento que esta autorización se encuentre vigente por un periodo de tres años contados a partir de la fecha de su expedición y en todo caso durante todo el tiempo que perdure la relación jurídica entre la persona que suscribe este documento y el FOVISSSTE.

**SÍ OTORGO MI AUTORIZACIÓN A
FOVISSSTE EN LOS TÉRMINOS
ANTERIORES**

**NO OTORGO MI AUTORIZACIÓN A
FOVISSSTE EN LOS TÉRMINOS
ANTERIORES**

FIRMA DEL ACREDITADO

NOMBRE DEL ACREDITADO

CURP DEL ACREDITADO

FECHA DE EXPEDICIÓN: _____ de _____ de _____

AUTORIZACIÓN USO DE DATOS PERSONALES

De conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares; autorizo al **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, a través de su FONDO DE LA VIVIENDA (FOVISSSTE)**, a proporcionar mis datos e información a cualquiera de las entidades que sean sujeto de las prestaciones y obligaciones derivadas de la normatividad aplicable del **INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**, así como a cualquier otra empresa con la que mantengan una relación contractual o de negocios, para su divulgación, reproducción, explotación, incluyendo la comercialización de otros productos o servicios, y, en su caso, a cualquier otro organismo o proveedor de servicios que tenga relación con la presente operación de crédito. De igual forma manifiesto que tengo conocimiento de que puedo consultar en cualquier momento el Aviso de Privacidad del ISSSTE y FOVISSSTE que se encuentra publicado en su Portal de Internet.

sí

**FIRMA DEL ACREDITADO
AUTORIZO A FOVISSSTE EL
USO DE DATOS PERSONALES**



Mtro. FRANCISCO JAVIER PEREZ MACHUCA

Jefe de Departamento de Seguimiento y Control de Crédito

Presente

Por este conducto me permito informarle que he autorizado a **Factor GFC Global** para que haga entrega de la documentación requerido para que se de atención a la ACLARACIÓN que a continuación se señala con la finalidad de continuar con el trámite de mi crédito (Esquema de crédito).

Nombre _____ CURP _____ RFC _____

Domicilio _____ Teléfono _____

Correo electrónico _____ Número de crédito _____

Beneficiario (s) _____

TIPO DE ACLARACIÓN	
CAMBIO DE ENTIDAD FINANCIERA	
SEGUNDO CAMBIO DE ENTIDAD FINANCIERA	
CAMBIO EN APELLIDO PATERNO	
CAMBIO EN APELLIDO PATERNO CÓNYUGE	
CAMBIO EN APELLIDO MATERNO	
CAMBIO EN APELLIDO MATERNO CÓNYUGE	
CAMBIO EN RFC GENERAL	
CAMBIO EN RFC GENERAL CÓNYUGE	
CAMBIO EN RFC LABORAL	
CAMBIO EN RFC LABORAL CÓNYUGE	
CAMBIO EN HOMOCLOVE DE RFC LABORAL	
CAMBIO EN HOMOCLOVE DE RFC LABORAL CÓNYUGE	
CAMBIO DE CURP	

TIPO DE ACLARACIÓN	
CAMBIO DE CURP CÓNYUGE	
HOMONIMIA	
HOMONIMIA CÓNYUGE	
INCREMENTO AUTOMÁTICO DE SALARIO BASE	
INCREMENTO AUTOMÁTICO DE SALARIO BASE CÓNYUGE	
MANCOMUNACION DE CRÉDITOS	
INDIVIDUALIZACIÓN DE CRÉDITO (S)	
CANCELACION DE CRÉDITO	
CANCELACION DE CRÉDITO EN LISTA DE ESPERA	
RECÁLCULO	
CAMBIO DE ENTIDAD FEDERATIVA	
DICE DEBE DE DECIR NOTARIO	
DESASIGNACIÓN DE CRÉDITO	

APELLIDO RFC HOMOCLOVE DE RFC LABORAL Y CURP	
DICE	DEBE DE DECIR

DICE DEBE DE DECIR NOTARIO	
DICE	DEBE DE DECIR

MANCOMUNACIÓN	
TITULAR	CÓNYUGE

CAMBIO DE ENTIDAD FEDERATIVA	
DICE	DEBE DE DECIR

CANCELACIÓN EN LISTA DE ESPERA	
NUMERO DE SOLICITUD	CURP

ACLARACIÓN DE SALARIO	
	ACEPTO EL SALARIO DE ACUERDO A LO REGISTRADO EN LOS TALONES DE PAGO PRESENTADOS

ACLARACIÓN DE SALARIO	
	ACEPTO EL SALARIO DE ACUERDO A LO REGISTRADO POR PROCESAR

Firma de Titular

Firma del Cónyuge

**FONDO DE LA VIVIENDA DEL ISSSTE
PRESENTE**

Ciudad de _____ a ____ de _____ del año _____

Quien suscribe _____ por medio del presente escrito, me dirijo a usted, con el propósito de manifestar mi consentimiento de manera expresa e irrevocable para que el monto total del crédito que me otorgará el Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado “**EL FOVISSSTE**” en concepto de mutuo, sea pagado directamente al vendedor del inmueble que adquiero y que se encuentra relacionado en la escritura pública No. _____, a través de los mecanismos de dispersión que “**EL FOVISSSTE**” determine. (No. de Escritura)

Datos para el pago

No. Solicitud: _____

Nombre del beneficiario/vendedor: _____

R.F.C. del vendedor: _____

Monto del Crédito: _____

Nombre del banco destino: _____

Clabe interbancaria del vendedor: _____

Por lo que una vez que se haya realizado el pago directamente al vendedor doy por recibido(a) a mi entera satisfacción el monto del mutuo.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL ACREDITADO

Teléfono del Comprador: _____

Correo del Comprador: _____