



CARÁTULA

Acreditado: [Nombre del cliente]

(1) Nombre comercial del producto: CRÉDITO SIMPLE TRAFALGAR Tipo de Operación: Activa			
(2) CAT (Costo Anual Total) [Valor del CAT]% A la fecha de contratación, sin IVA, para fines informativos y de comparación	(3) Tasa de Interés Anual Ordinaria y Moratoria Ordinaria: Tasa Fija Anual de 25% Moratoria: Tasa Fija Anual de 55% Las Tasas indicadas son sobre saldos insolutos	(4) Monto o Línea de Crédito \$[Monto Total Dispuesto] ([*] pesos [*]/100 Moneda Nacional)	(5) Monto Total a Pagar \$[Monto Total a Pagar] ([*] pesos [*]/100 Moneda Nacional) Principal ([*] pesos [*]/100 Moneda Nacional) Intereses ([*] pesos [*]/100 Moneda Nacional)
(6) Plazo del Crédito: [Número] (MESIVERSARIO)	(7) Fecha Límite de Pago: [Fecha Pago, la primera] Fecha de Corte: [Fecha Cuota, la primera]		
(8) Comisiones Relevantes:			
– Apertura: 2% más IVA. Metodología: Se multiplica el porcentaje antes indicado sobre el Importe Total del Monto del Crédito. Periodicidad: Única vez.		Para otras comisiones consulte: Cláusula Décima Tercera	
(9) Advertencias: “Incumplir sus obligaciones le puede generar comisiones e intereses moratorios”. “Contratar créditos que excedan su capacidad de pago afecta su historial crediticio”.			
(10) Seguros			
Seguro: No Aplica		Aseguradora: No Aplica	Cláusula: No Aplica
(11) Estado de Cuenta: Envío por: Correo electrónico ☐ Consulta: Vía Internet ☐			
(12) Aclaraciones y Reclamaciones: Unidad Especializada de Atención a Usuarios: TRAFALGAR SFP, S.A. DE C.V. S.F.P. Domicilio: Avenida Paseo de la Reforma 627, Piso 8, Oficina 801, Paseo de las Lomas, C.P. 01330, Álvaro Obregón, Ciudad de México, México. Teléfono: 5550015802 Correo electrónico: une@trafalgar.mx Página de internet: www.trafalgar.mx			
(13) Registro de Contratos de Adhesión Número: 16698-439-043347/01-00304-0226 Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF): Teléfonos: 55 5340-0999. Página de Internet: www.condusef.gob.mx			

Nombre y Firma del Acreditado: _____

Nombre y Firma del Obligado Solidario: _____

Fecha y lugar de firma: _____