

Fecha de Elaboración _____



CARTA ELECCIÓN DE MANDATARIA



Mtro. Francisco Javier Pérez Machuca
Jefe de Departamento de Seguimiento y Control de Crédito
Presente

Por este conducto me permito informarle que he **AUTORIZADO** a DAE Hipotecaria S.A. de C.V. SOFOM ENR para la **Originación** y que haga entrega de la documentación requerida para que se dé atención a la **ACLARACIÓN** que a continuación se señala con la finalidad de continuar con el trámite de mi crédito (_____ Esquema de crédito _____).

Nombre del Acreditado _____

CURP _____ RFC _____

Dirección _____

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 HOMOClave DE RFC LABORAL	
CAMBIO EN HOMOClave DE RFC LABORAL CÓNYUGE	
CAMBIO DE CURP	
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 HOMOClave DE RFC LABORAL Y CURP	
Dice	
Debe Decir	
DICE DEBE DE DECIR NOTARIO	
Dice	
Debe Decir	
MANCOMUNACIÓN	
Titular	
Cónyuge	
CAMBIO DE ENTIDAD FEDERATIVA	
Dice	
Debe Decir	

CANCELACIÓN EN LISTA DE ESPERA	
NÚMERO 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 del Titular

Firma del Cónyuge

TODOS LOS TRÁMITES REALIZADOS POR DAE HIPOTECARIA SON TOTALMENTE GRATUITOS, POR LO QUE SU PERSONAL TIENE ESTRICTAMENTE PROHIBIDO COBRAR O RECIBIR CANTIDAD ALGUNA POR DICHS SERVICIOS / TENGO PLENO CONOCIMIENTO QUE LOS GASTOS DE CLAVE ÚNICA DE VIVIENDA (CUV), AVALÚO Y ESCRITURACIÓN CORREN A MI CARGO Y SERÁN PAGADOS DIRECTAMENTE AL PRESTADOR DE DICHS SERVICIOS / CUALQUIER IRREGULARIDAD FAVOR DE REPORTARLA DE INMEDIATO A LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN EN EL CORREO phernandez@daehipotecaria.com.mx



Río Lerma No. 198, Cuarto Piso, Colonia Cuauhtémoc, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06500, CDMX.

Teléfonos 55 5207-3944, 55 5511-5766 y 55 5208-1226

Consulta Nuestro Aviso de Privacidad en <http://daehipotecaria.com.mx/aviso-de-privacidad/>





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: _____

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**