



**SOLICITUD DEL CONTRATO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS BANCARIOS**

Esta solicitud es parte integrante del Contrato Único de Personas Morales

Sucursal de Contacto 0970 SUC. LOS CABOS  
 Promotor 1 09137  
 Promotor 2 09137  
 Número de Cuenta 4009314987  
 Tipo de Cuenta 00 Cuenta de Cheques P.M. (00)  
 CIS 70020100  
 Fecha de Alta Cuenta 15/02/2023  
 CLABE: 021041040093149871

Lugar y fecha de llenado: CABO SAN LUCAS B.C. SUR, FEBRERO 28, 2023

**I. DATOS GENERALES DEL TITULAR**

Nombre completo sin abreviaturas: ( T ) HOSPITAL CABO CLINICK, SA DE CV R.F.C: HCC2207265X3  
 Nombre completo sin abreviaturas: ( T1 ) HOSPITAL CABO CLINICK, SA DE CV Nacionalidad: MEXICO  
 Nombre completo sin abreviaturas: ( T2 ) Fecha Fundación(dd/mm/aa): 28/07/2022  
 Domicilio actual: M 155 LOS ZARAGOZA C 2 SN SN ESQ FELIX, MATAMOROS CSL, 23468, LOS CABOS, BAJA CALIF SUR Teléfono:  
 País pago imp 1: MEXICO Identificación Fiscal 1: HCC2207265X3  
 País pago imp 2: X X X X X X X X X X Identificación Fiscal 2: X X X X X X X X X X  
 País pago imp 3: X X X X X X X X X X Identificación Fiscal 3: X X X X X X X X X X  
 Actividad: Servicios Medicos Idioma: Español  
 Tipo de Empresa: Lucrativa  No Lucrativa  Correo Electrónico: HOSPITALCABOCLINICK@GMAIL.COM  
 Perfil: Pequeñas y Medianas Empresas Sector económico: Empresas  
 X Del De De  
 Enviar correspondencia a: Domicilio Particular:  Oficina:  Otro:   
 Domicilio: X X X X X FIEL:

**II. INFORMACIÓN GENERAL DEL CLIENTE**

Titular: HOSPITAL CABO CLINICK, SA DE CV R.F.C. HCC2207265X3  
 Persona Autorizada: HOSPITAL CABO CLINICK, SA DE CV Tipo de Firma:  
 Actividad Genérica: Servicios Medicos Relación con el Titular:  
 Actividad Especifica Banxico: HOSP SANATORIOS CLINICAS MATERNIDADES NO APLICA (PERSONA MORAL)  
 Profesión: NO APLICA (PERSONA MORAL) Ocupación o Puesto:  
 Dirección: M 155 LOS ZARAGOZA C 2 SN SN ESQ FELIX, MATAMOROS CSL, 23468, LOS CABOS, BAJA CALIF SUR  
 Teléfono: Teléfono móvil: Fecha de Nacimiento: 1220728  
 Empresa donde trabaja:  Socio/ Asociado  Propia  Empleado  
 Dirección de la empresa: M 155 LOS ZARAGOZA C 2 SN SN ESQ FELIX, MATAMOROS CSL, 23468, LOS CABOS, BAJA CALIF SUR  
 Fuente de ingresos: UTILIDADES Ingresos mensuales netos: \$ MAS DE \$300,000  
 Grupo empresarial: No Nombre del grupo empresarial: X X X X X X X X X X  
 Cobertura geográfica: No Tipo de cobertura: X X X X X X X X X X  
 Importe Ventas: MEDIANA - 40,000,000.01 A 60,000,000.00 Número de ubicaciones: X X X X X  
 Activo: 25,000,000.00 Pasivo: 10.00 Número de empleados: MICRO 1 A 30  
 Importación: No País de importación: X X X X X X X X X X Capital: 22,500,000.00  
 Exportación: No País de exportación: X X X X X X X X X X Monto de importación: X X X X X X X X X X  
 Monto de exportación: X X X X X X X X X X

**III. PERFIL TRANSACCIONAL**

Origen de los recursos: UTILIDADES  
 X X X X X X X X X X  
 Uso de la cuenta: ADMINISTRACION DE GASTOS / INGRESOS  
 X X X X X X X X X X

