

TIPO DE PERSONA	FISICA (F)	<input type="checkbox"/>	COMPañIA VERIFICADORA	VERIFICACIÓN	FECHA DE VISITA
	FISICAS CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL (PFAE)	<input type="checkbox"/>			
	MORAL (PM)	<input type="checkbox"/>			
			1a		DIA / MES / AÑO
			2a		DIA / MES / AÑO

DATOS DE SUCURSAL			
NOMBRE DE LA SUCURSAL			NÚMERO DE SUCURSAL
DATOS DE LA PF / PFAE / PM			
NOMBRE DEL CLIENTE / RAZÓN SOCIAL			NÚMERO DE CLIENTE
DOMICILIO OPERATIVO PARA PFAE Y/O MORAL, DOMICILIO PERSONAL PARA PF (CALLE / NÚMERO EXTERIOR / INTERIOR)			TELÉFONO
COLONIA	ALCALDIA / MUNICIPIO / POBLACIÓN	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

ACTIVIDAD / GIRO DECLARADO POR EL CLIENTE (SOLO APLICA PARA PFAE / PM)			
DATOS DE LA VALIDACIÓN VISUAL (OBLIGATORIO COMO SOPORTE A LO DECLARADO POR EL CLIENTE) ** ACTIVIDAD / GIRO QUE SE OBSERVA EN EL INMUEBLE (DETALLE CON EJEMPLOS / PRODUCTOS / SERVICIOS / PROCESOS / ETC) (SOLO APLICA PARA PFAE / PM)			
¿EN EL DOMICILIO SE CONCENTRAN DIFERENTES PERSONAS MORALES Y/O PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL? (SOLO APLICA PFAE / PM) (EJEMPLO OFICINAS MULTIPLES / COWORKING) NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/>			
INTEGRAR ELEMENTOS QUE JUSTIFIQUEN ESTA OPERATIVIDAD** _____			
TIPO DE ZONA COLONIA <input type="checkbox"/> U. HABITACIONAL <input type="checkbox"/> COND. HORIZ <input type="checkbox"/> FRACC. <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> ASENTAMIENTO IRREGULAR <input type="checkbox"/>		TIPO DE INMUEBLE CASA <input type="checkbox"/> DEPARTAMENTO <input type="checkbox"/> EDIFICIO <input type="checkbox"/> TALLER / FABRICA <input type="checkbox"/> LOCAL COMERCIAL <input type="checkbox"/> COMPLEJO IND. <input type="checkbox"/> OF. EN CASA HAB. <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	
		¿TIENE ANUNCIO CON GIRO / NOMBRE DEL CLIENTE? (SOLO APLICA PARA PFAE / PM) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> INTERNO <input type="checkbox"/> EXTERNO <input type="checkbox"/>	

**** NOTA: COMPLETE SOLO EN CASO QUE NO HAYA SIDO POSIBLE REALIZAR LA VALIDACIÓN VISUAL DE ACTIVIDAD / GIRO Y SI EL DOMICILIO ES OFICINA MULTIPLIQUE / COWORKING**

NOMBRE (S) Y APELLIDOS COMPLETOS DE LA (S) PERSONA ENTREVISTADO (AS) (MAYOR DE 18 AÑOS)	PUESTO / PARENTESCO
---	---------------------

RESULTADO DE LA VERIFICACION DE DOMICILIO	
ACEPTADA	<input type="checkbox"/> CERTIFICO QUE LA ACTIVIDAD DECLARADA POR EL CLIENTE Y LA VERIFICADA EN ESTA VISITA, ASI COMO EL DOMICILIO SON CONSISTENTES. SE OBSERVO UN NEGOCIO EN MARCHA/OPERANDO. (SOLO APLICA PARA PM).

CAUSAS DE DECLINACIÓN:	
DECLINADA	<input type="checkbox"/> (G) NO SE LOCALIZA EL DOMICILIO
	<input type="checkbox"/> (H) DOMICILIO ES LOTE BALDIO / INMUEBLE EN CONSTRUCCION / ESPACIO PÚBLICO / EDIFICIO DE GOBIERNO / INMUEBLE ABANDONADO O INHABITADO
	<input type="checkbox"/> (I) LA DIRECCION SI EXISTE, PERO NO LA EMPRESA O CLIENTE
	<input type="checkbox"/> (K) SE LOCALIZA DOMICILIO PERO TIENE CARACTERES DE MÁS O CARECE DE ELLOS DE ACUERDO AL DOMICILIO EN SISTEMA
	<input type="checkbox"/> (L) LA DIRECCION SI EXISTE, PERO NO SE VISUALIZA EL GIRO Y/O ACTIVIDAD DEL CLIENTE
	<input type="checkbox"/> (M) GIRO IDENTIFICADO EN EL INMUEBLE ES DISTINTO AL DECLARADO EN SISTEMA
	<input type="checkbox"/> (N) SE LOCALIZA DOMICILIO PERO NO HAY QUIEN PROPORCIONA INFORMACIÓN
	<input type="checkbox"/> (O) SE LOCALIZA DOMICILIO PERO PERSONA QUE ATIENDE NO BRINDA INFORMACIÓN
	<input type="checkbox"/> (P) EL DOMICILIO VISITADO ES EL FISCAL Y LA ACTIVIDAD OPERATIVA SE REALIZA EN DOMICILIO DIFERENTE
	<input type="checkbox"/> (F) OTRO (ESPECIFICAR) _____
COMENTARIOS ADICIONALES	

VERIFICACIÓN REALIZADA POR	COMPañIA VERIFICADORA	CALIFICACIÓN VERIFICACIÓN DE DOMICILIO PYME FACTORY	
		RESULTADO FINAL DE LA VISITA	
NOMBRE (S), APELLIDOS Y FIRMA DEL VISITADOR	NOMBRE DE LA COMPañIA VERIFICADORA FOLIO _____	ACEPTADA	DECLINADA
		NOMBRE (S), APELLIDOS Y FIRMA DEL VALIDADOR	

