



Alma.tel  
 ESMERO SOLUTIONS MÉXICO, S.A. DE C.V.  
 ESM160601DM7

Lago Alberto 319, Piso 14 Lote 1402-A, Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11520.

SUSCRIPTOR						
Nombre		Apellido Paterno			Apellido Materno	
DOMICILIO						
Calle	#Ext.	#Int.	Colonia	Alcaldía/Municipio	Estado	C.P.
TELEFÓNO Fijo <input type="checkbox"/>	Móvil <input type="checkbox"/>	RFC				

SERVICIO DE TELEFONÍA MÓVIL			
DESCRIPCIÓN PAQUETE/OFERTA (INCISO I Nom numeral 5.1.2.1)	TARIFA		FECHA DE PAGO Modalidad Pos Pago
	FOLIO IFT:		
	Total Mensualidad	\$ M.N	VIGENCIA Y PENALIDAD
	Aplica Tarifa por Reconexión: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	\$ M.N	<input type="checkbox"/> Indefinido <input checked="" type="checkbox"/> Sin Penalidad <input type="checkbox"/> Plazo Forzoso _____ meses: <input checked="" type="checkbox"/> Con Penalización
En el Estado de cuenta y/o factura se podrá visualizar la fecha de corte del servicio y fecha de pago.			

DATOS DEL EQUIPO DE TELEFONÍA MÓVIL entregado en: COMPRAVENTA	
Marca:	Número de Equipos:
Modelo:	Cantidad a pagar por equipo: \$ _____ total por mes
Número de Serie:	

MÉTODO DE PAGO	
<input type="checkbox"/> Efectivo: <input type="checkbox"/> Domiciliado con Tarjeta: <input type="checkbox"/> Transferencia Bancaria <input type="checkbox"/> Depósito a cuenta Bancaria	Datos para el método de pago elegido.

AUTORIZACIÓN PARA CARGO DE TARJETA DE CRÉDITO O DÉBITO	
Por medio de la presente Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> autorizo a "EL PROVEEDOR", para que cargue a mi tarjeta de crédito o débito, la cantidad por concepto de servicios que mensualmente me presta. La vigencia de los cargos será por _____ meses.	
_____ Firma	
Banco:	Número de Tarjeta:

SERVICIOS ADICIONALES	
1.-	2.-

**CARÁTULA**

DESCRIPCIÓN	COSTO:	DESCRIPCIÓN	COSTO:

CONCEPTOS FACTURABLES (Ejemplo: Costo por cambio de domicilio, Costos administrativos adicionales)			
1.-	DESCRIPCIÓN	COSTO:	2.-
DESCRIPCIÓN	COSTO:	DESCRIPCIÓN	COSTO:

EL SUScriptor AUTORIZA SE LE ENVIE POR CORREO ELECTRÓNICO:					
Factura	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Carta de Derechos Mínimos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
			Contrato de Adhesión	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
COOREO ELECTRÓNICO AUTORIZADO:			FIRMA SUScriptor:		

AUTORIZACIÓN PARA USO DE INFORMACIÓN DEL SUScriptor	
1. El Suscriptor SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> autoriza que su información sea cedida o transmitida por el proveedor a terceros con fines mercadotécnicos o publicitarios. FIRMA _____	
2. El suscriptor acepta SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> recibir llamadas del proveedor de promociones de servicios o paquetes. FIRMA _____	

MEDIOS DE CONTACTO DEL PROVEEDOR PARA QUEJAS, ACLARACIONES, CONSULTAS Y CANCELACIONES	
TELÉFONO:	Disponible las 24 horas del día los 7 días de la semana
CORREO ELECTRÓNICO:	Disponible las 24 horas del día los 7 días de la semana
CENTROS DE ATENCIÓN A CLIENTES:	Consultar horarios disponibles, días disponibles y centros de atención a clientes disponibles en la página de internet <a href="http://www._____.com.mx">www._____.com.mx</a>

LA PRESENTE CARÁTULA Y EL CONTRATO DE ADHESIÓN SE ENCUENTRAN DISPONIBLES EN:	
1. La página del proveedor	<a href="http://www.alma.tel">www.alma.tel</a>
2. Buró comercial de PROFECO	<a href="https://burocomercial.profeco.gob.mx/">https://burocomercial.profeco.gob.mx/</a>
3. Físicamente en los centros de atención del proveedor	Consultar centros de atención a clientes en <a href="http://www.alma.tel">www.alma.tel</a>

LA PRESENTE CARÁTULA SE RIGE CONFORME A LAS CLÁUSULAS DEL CONTRATO DE ADHESIÓN REGISTRADO EN PROFECO EL ___/___/___, CON NÚMERO: _____ DISPONIBLE EN EL SIGUIENTE CÓDIGO:

LAS FIRMAS INSERTAS ABAJO SON LA ACEPTACIÓN DE LA PRESENTE CARÁTULA Y CLAUSULADO DEL CONTRATO CON NÚMERO _____

Este contrato se firmó por duplicado en la Ciudad de \_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
PROVEEDOR

\_\_\_\_\_  
SUScriptor