



Verificando

powered by rocketpin



Campaña

Firma de Convenio - Creze [MX]



Estado

Verificado



Dirección

pino 71, colonia campo 22, Cuauhtemoc,
chihuahu... - pino 71



Instrucciones Adicionales



Fecha término

27/07/2023



Hora término

11:40



DNI de cliente verificado

WIWJ801210M98



Email de cliente verificado

-



Nombre de cliente verificado

JUSTINA WIEBE WIEBE



Mapa



Respuestas

Selección única Checkbox  Campo de texto

¿Te atendieron la visita con éxito?

Selecciona la opción que corresponda de acuerdo con la pregunta.

Si


¿Quién atiende la visita?

Selecciona la opción que corresponda

El mismo cliente

Comentario general

Agrega un comentario general en el que especifiques puntos importantes durante la visita realizada.

 El cliente realizo las firmas adecuadamente, el cliente presenta su ine como identificación personal el cual esta vigente.

Cliente:

Nombre completo del cliente visitado (Persona Moral o Persona Física)

 Justina WIBE WIBE

Calle y número:

Escribe la calle y numeración donde vives

 francisco sarabia 1406

Colonia:

Escribe la Colonia donde vives

 villa juarez



Ciudad:

Escribe la Ciudad donde vives

chihuahua

Estado:

Escribe el Estado donde vives

chihuahua

C.P.:

Escribe el Código Postal de tu domicilio

31064

Teléfono:

Escribe tu número de teléfono

6143600300

Atención:

Escribe tu nombre completo

Raymundo Sanchez Muñiz

Fotografías



Foto 0



Fotografías



Foto 1



Fotografías


Foto 2



Fotografías



Foto 3



Fotografías



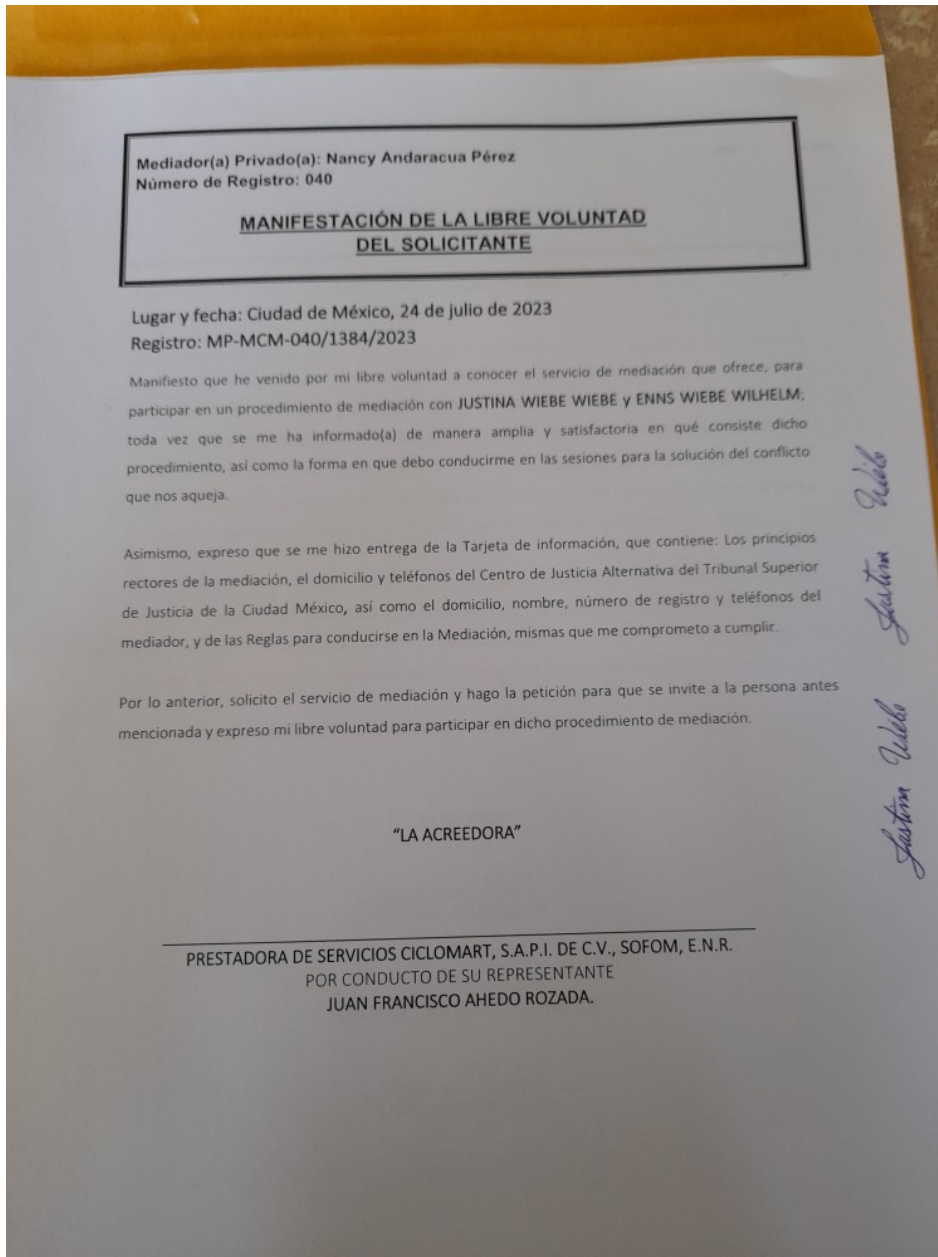
Foto 4



Fotografías



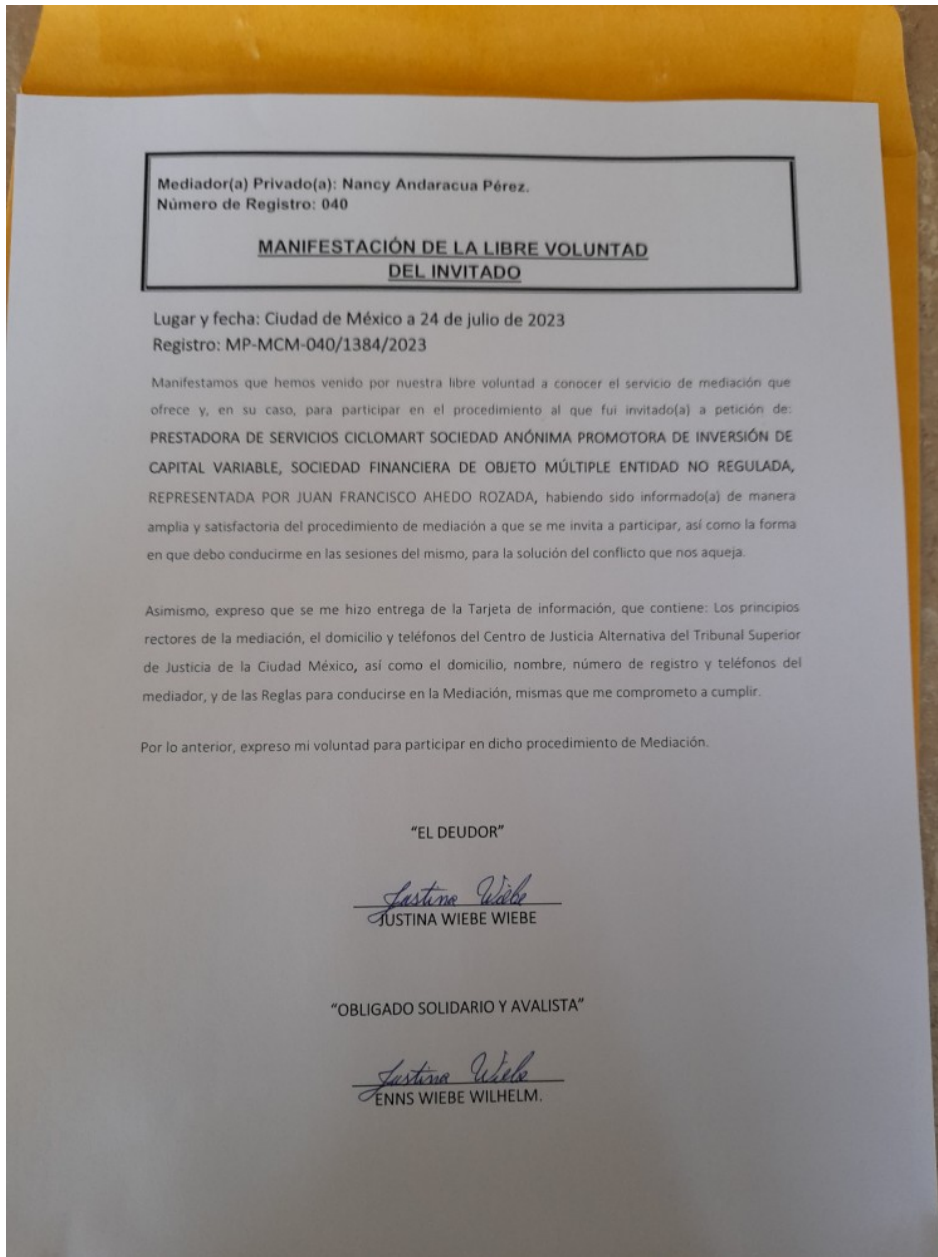
Foto 7



Fotografías



Foto 8



Fotografías



Foto 9

creze PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V. - SOFOM, E.N.R.

Cuestionario de Identificación Persona Física

KYC
Persona Física
Datos generales

Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas)
JUSTINA WIEBE WIEBE

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
10/12/1980	MEXICO	CHIHUAHUA
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	FEMENINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
WIWJ801210M198	EMPRESARIO	FABRICACIÓN DE OTROS PRODUCTOS DE MADERA Y COMERCIO AL POR MENOR DE MUEBLES PARA EL HOGAR
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(625)-1141184	(625)-1184289 Y (81)-89979283	muebleraenn@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
WIWJ801210MCH88503	N/A	N/A

Domicilio particular en Lugar de Residencia

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
PINO	CASA 71	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
CAMPO 22	CUAUHTEMOC	CHIHUAHUA
Estado	Código Postal	País
CHIHUAHUA	31607	MEXICO

Datos complementarios
Productos y/o servicios que contratará
CREDITO SIMPLE

Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
PROPIOS	EXPANSION Y COMPRAR MAQUINA Y UN EDIFICIO DE EXPO	\$ 66,554.69
Número de operaciones (estimado mensual)	Frecuencia transaccional (estimado mensual)	
1	Baja <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/>	

¿Realizará pagos en efectivo?

Sí No

En caso de utilizar dinero en efectivo, favor de especificar motivos y monto estimado mensual.

N/A

¿Desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero?

Sí No

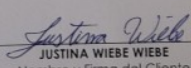
Susana Wiebe



Fotografías



Foto 10

*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A: N/A	
Dependencia: N/A	Puesto: N/A
Principales funciones: N/A	Período de Ejercicio: N/A
¿Su cónyuge o algún pariente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A: N/A	
Nombre: N/A	Puesto: N/A
Dependencia: N/A	Período de Ejercicio: N/A
Principales funciones: N/A	Parentesco / Relación: N/A
¿Algún tercero obtendrá los beneficios derivados de las operaciones realizadas con PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R. y ejercerá los derechos de uso, aprovechamiento o disposición de los recursos operados, siendo el verdadero propietario de los mismos?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
*En caso positivo, especificar el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Propietarios Reales"	
¿Algún tercero aportará regularmente recursos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato que se establezca con PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R., sin ser el titular de dicho contrato ni obtener los beneficios económicos derivados del mismo?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
*En caso positivo, especificar el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Proveedores de Recursos"	
Declaratoria del Cliente Persona Física	
Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas y que el origen y destino de los recursos a operar es lícito. Fecha de elaboración:	
 JUSTINA WIEBE WIEBE Nombre y Firma del Cliente	
Lugar de elaboración:	
Fecha de elaboración:	
Documentación necesaria para la apertura:	
<ul style="list-style-type: none">• Identificación oficial vigente.• Comprobante de e.firma (antes FIEL, Firma Electrónica Avanzada), en caso de contar con ella.• Clave única de Registro de Población CURP• Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes y cédula fiscal• Comprobante de domicilio con una antigüedad no mayor a 3 meses.	
*Este formato será evidencia de la entrevista personal a que se refiere la 7a de las disposiciones de carácter general del artículo 95 BIS de la LGOAAC.	



Fotografías



Foto 11

creze PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOPOM, E.N.R.

Cuestionario de Identificación Persona Física
Cuestionario de Identificación Coacreditada/Obligado Solidario/Tercero autorizado

KYC Persona Física
Datos Generales

Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas)
WILHELM ENNS WIEBE

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
14/07/1978	MEXICO	CHIHUAHUA
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
EWWI780714T82	EMPRESARIO	CRÍA Y ENGORDA DE VACAS, RESES O NOVILLOS PARA SU VENTA Y SIEMBRA, CULTIVO Y COSECHA DE OTROS CULTIVOS
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(625)-1141184	(625)-1184289 Y (81)-89979283	muebleraenns@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeras)
EXWW780714HCHNBL08	N/A	N/A

Sistema Vieles
Sistema Vieles

Domicilio particular en Lugar de Residencia

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
PINO	CASA 71	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
CAMPO 22	CUAUHTEMOC	CHIHUAHUA
Estado	Código Postal	País
CHIHUAHUA	31607	MEXICO

Datos complementarios
Productos y/o servicios que contratará
CREDITO SIMPLE

Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
PROPIOS	EXPANSION Y COMPRAR MAQUINA Y UN EDIFICIO DE EXPO	\$ 66,554.69
Número de operaciones (estimado mensual)	Frecuencia transaccional (estimado mensual)	
1	Baja <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/>	

¿Realizará pagos en efectivo?

Sí No

En caso de utilizar dinero en efectivo, favor de especificar motivos y monto estimado mensual.

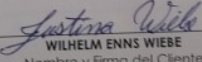
N/A



Fotografías



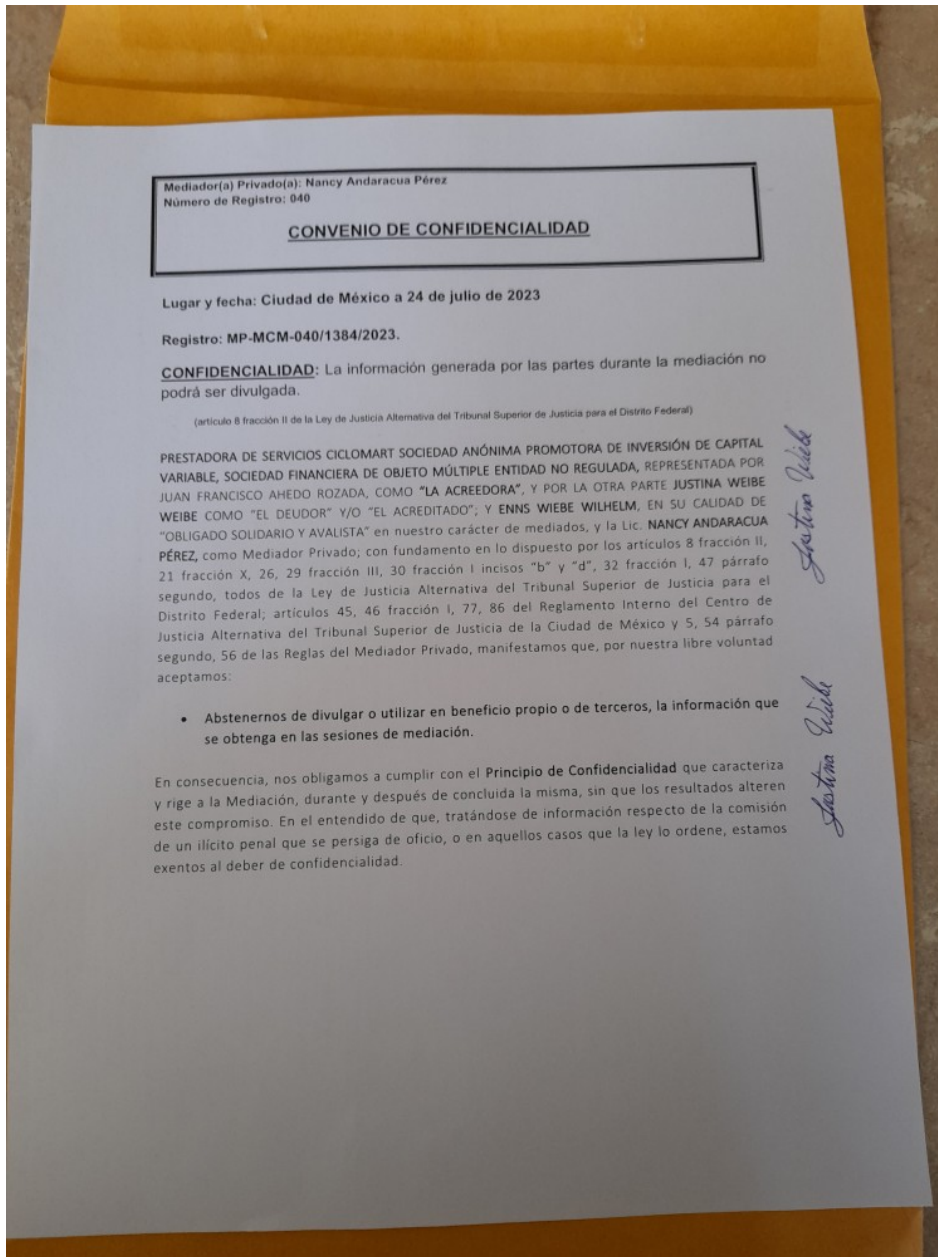
Foto 12

¿Desempeña actualmente o desempeño durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A, N/A	
Dependencia: N/A	Puesto: N/A
Principales funciones: N/A	Periodo de Ejercicio: N/A
¿Su cónyuge o algún pariente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado desempeña actualmente o desempeño durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A, N/A	
Nombre: N/A	Puesto: N/A
Dependencia: N/A	Periodo de Ejercicio: N/A
Principales funciones: N/A	Parentesco / Relación: N/A
¿Algún tercero obtendrá los beneficios derivados de las operaciones realizadas con PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R. y ejercerá los derechos de uso, aprovechamiento o disposición de los recursos operados, siendo el verdadero propietario de los mismos?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
*En caso positivo, especificar el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Propietarios Reales"	
¿Algún tercero aportará regularmente recursos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato que se establezca con PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R., sin ser el titular de dicho contrato ni obtener los beneficios económicos derivados del mismo?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
*En caso positivo, especificar el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Proveedores de Recursos"	
Cuestionario de Identificación Coacreditado/Obligado Solidario/Tercero autorizado Persona Física	
Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas y que el origen y destino de los recursos a operar es lícito. Fecha de elaboración:	
 WILHELM ENNS WIEBE Nombre y Firma del Cliente	
Lugar de elaboración:	
Fecha de elaboración:	
Documentación necesaria para la apertura:	
<ul style="list-style-type: none">• Identificación oficial vigente.• Comprobante de e.firma (antes FIEL, Firma Electrónica Avanzada), en caso de contar con ella.• Clave única de Registro de Población CURP.• Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes y cédula fiscal.• Comprobante de domicilio con una antigüedad no mayor a 3 meses.	
*Este formato será evidencia de la entrevista personal a que se refiere la 7a de las disposiciones de carácter general del artículo 95 BIS de la LGOAAC.	

Fotografías



Foto 13

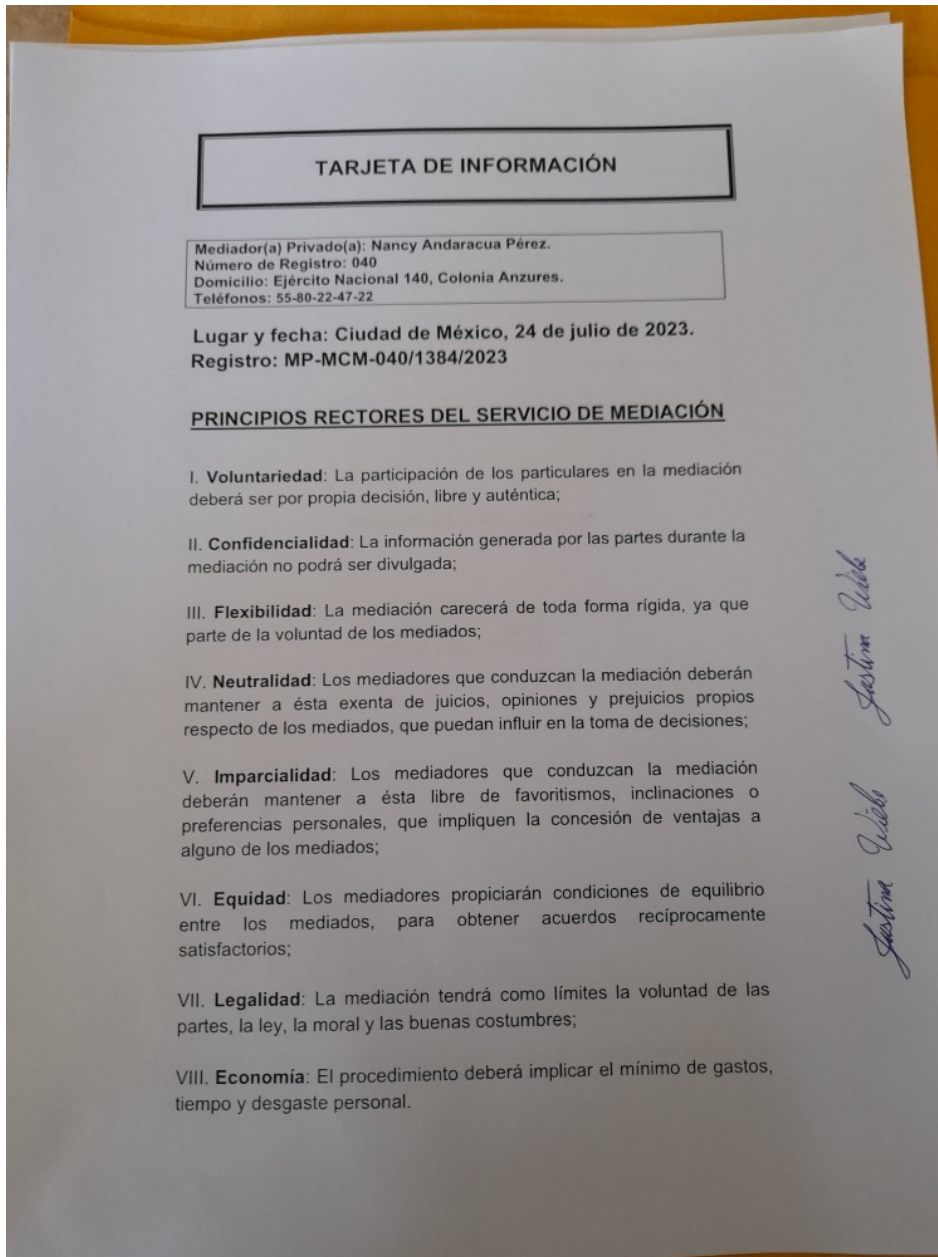




Fotografías



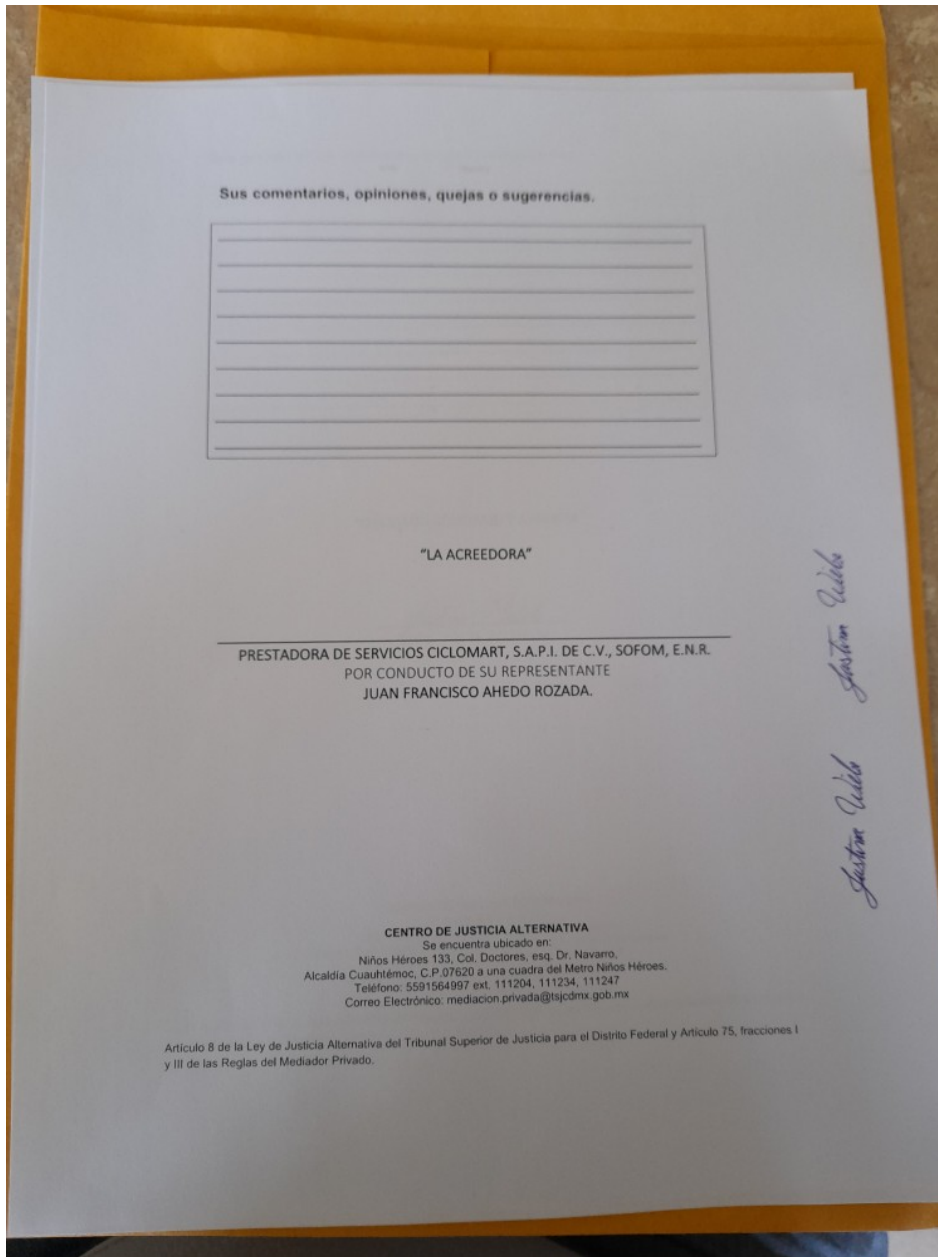
Foto 14



Fotografías



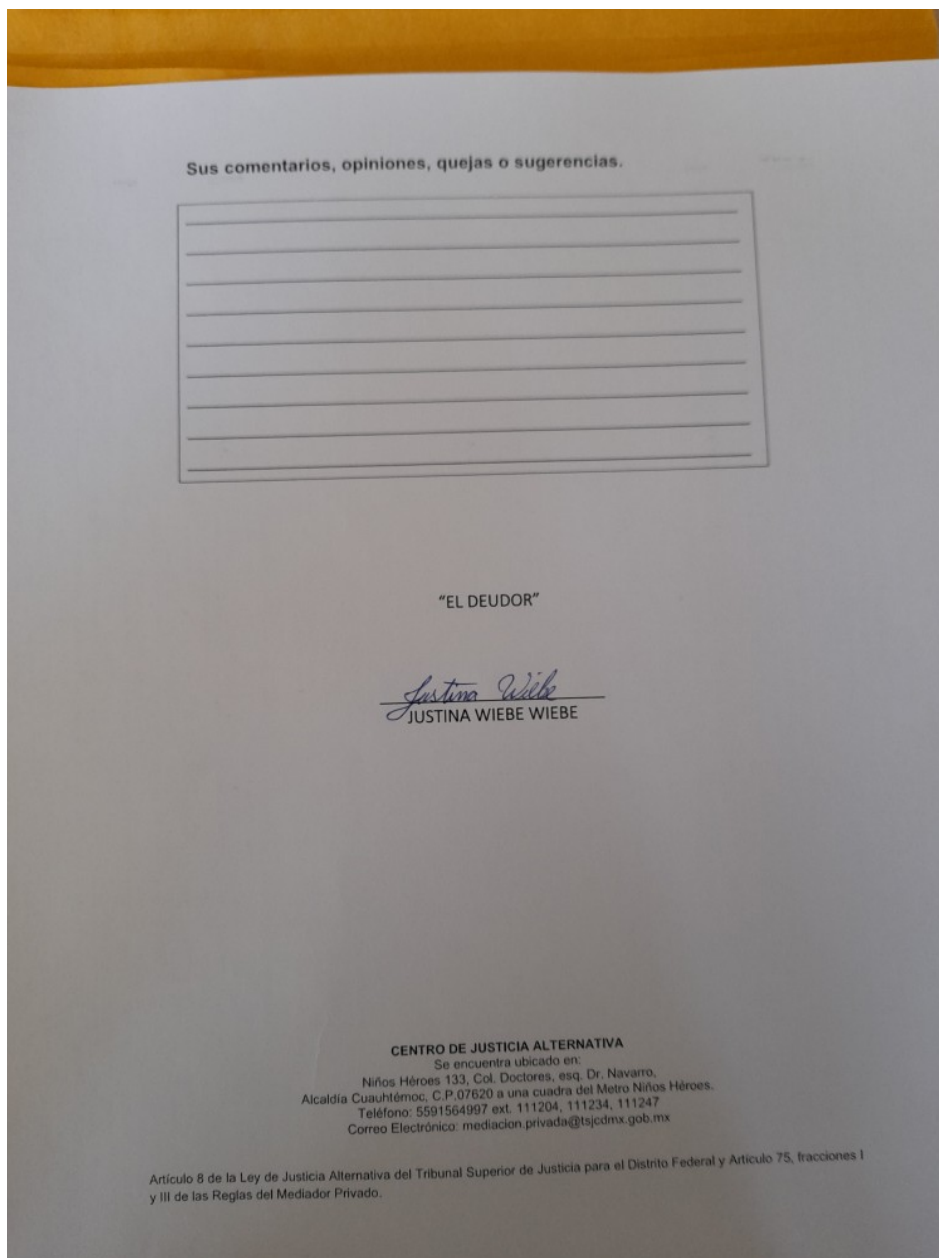
Foto 15



Fotografías



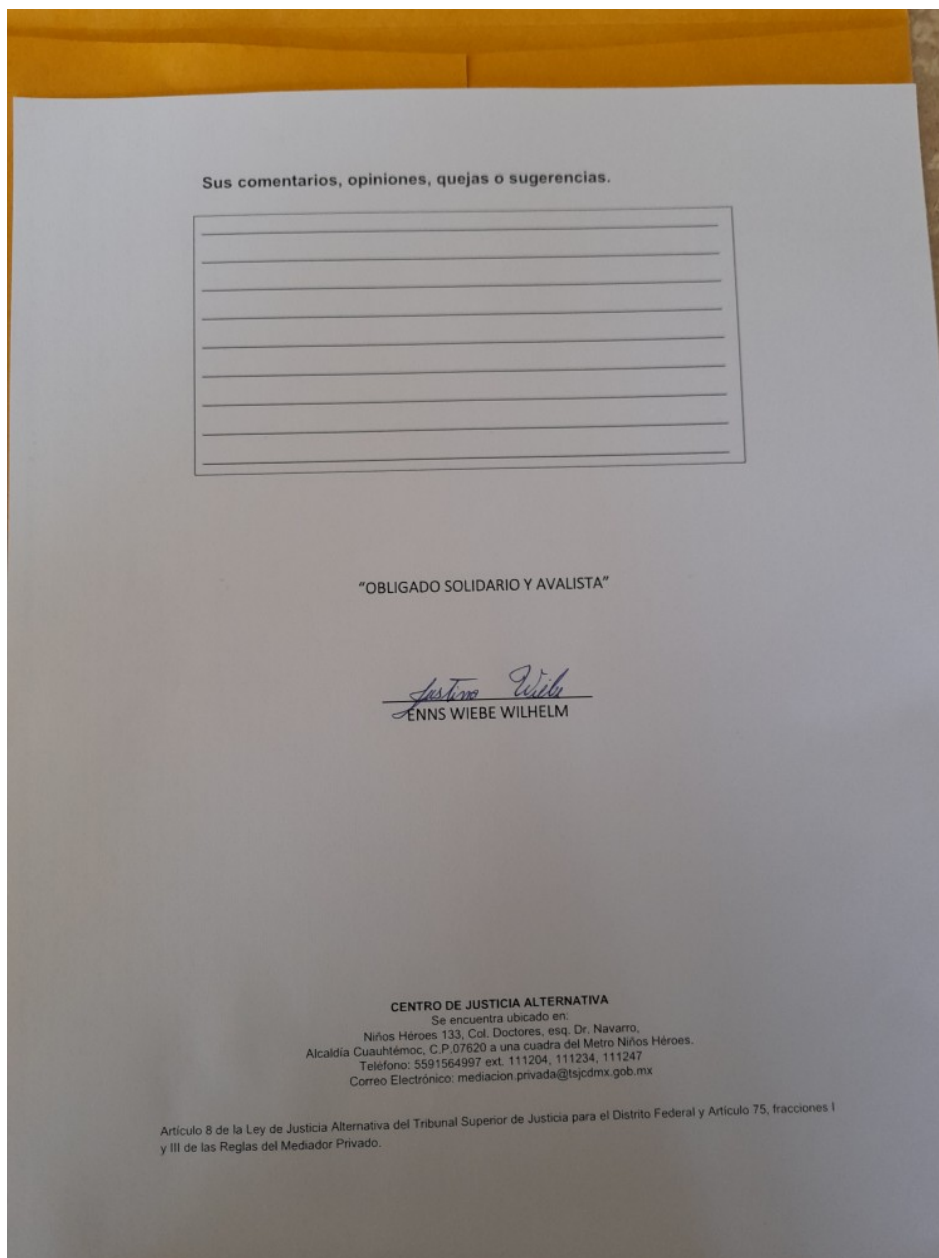
Foto 16



Fotografías



Foto 17



Fotografías



Foto 18

ENCUESTA APLICADA POR EL CENTRO

FECHA: 24 de julio de 2023.

LUGAR: Ciudad de México
NOMBRE DEL MEDIADOR(A) PRIVADO(A): Nancy Andaracua Pérez.
NÚMERO DE REGISTRO: 040

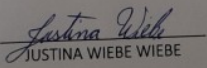
REGISTRO: MP-MCM-040/1384/2023

En la siguiente escala del 1 al 10, el usuario del servicio de Mediación Privada, deberá de marcar con una "X" la opción sobre la calidad del servicio de Mediación que recibió:

SERVICIO DE MEDIACIÓN PRIVADA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
En pre-mediación la información que recibió fue:										
En mediación la información que recibió fue:										
La atención del servicio otorgado por el Mediador Privado fue:										

Sus comentarios, opiniones, quejas o sugerencias.

"EL DEUDOR"


JUSTINA WIEBE WIEBE

Fotografías



Foto 19

ENCUESTA APLICADA POR EL CENTRO

FECHA: 24 de julio de 2023.

LUGAR: Ciudad de México

NOMBRE DEL MEDIADOR(A) PRIVADO(A): Nancy Andaracua Pérez.

NÚMERO DE REGISTRO: 040

REGISTRO: MP-MCM-040/1384/2023

En la siguiente escala del **1 al 10**, el usuario del servicio de Mediación Privada, deberá de marcar con una "X" la opción sobre la calidad del servicio de Mediación que recibió:

SERVICIO DE MEDIACIÓN PRIVADA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
En pre-mediación la información que recibió fue:										
En mediación la información que recibió fue:										
La atención del servicio otorgado por el Mediador Privado fue:										

Sus comentarios, opiniones, quejas o sugerencias.

"LA ACREEDORA"

PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R.
POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE
JUAN FRANCISCO AHEDO ROZADA.

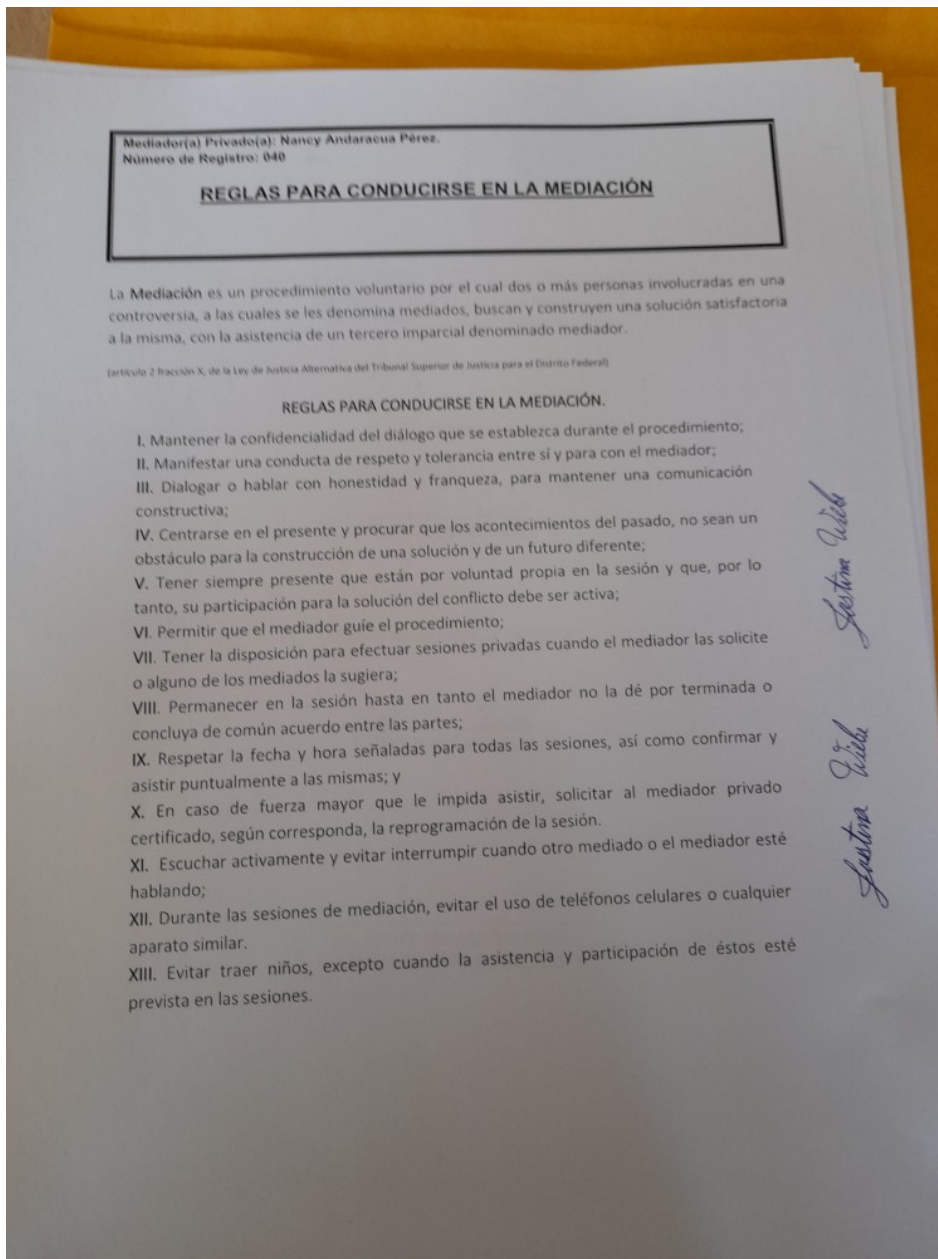
Nancy Andaracua Pérez



Fotografías



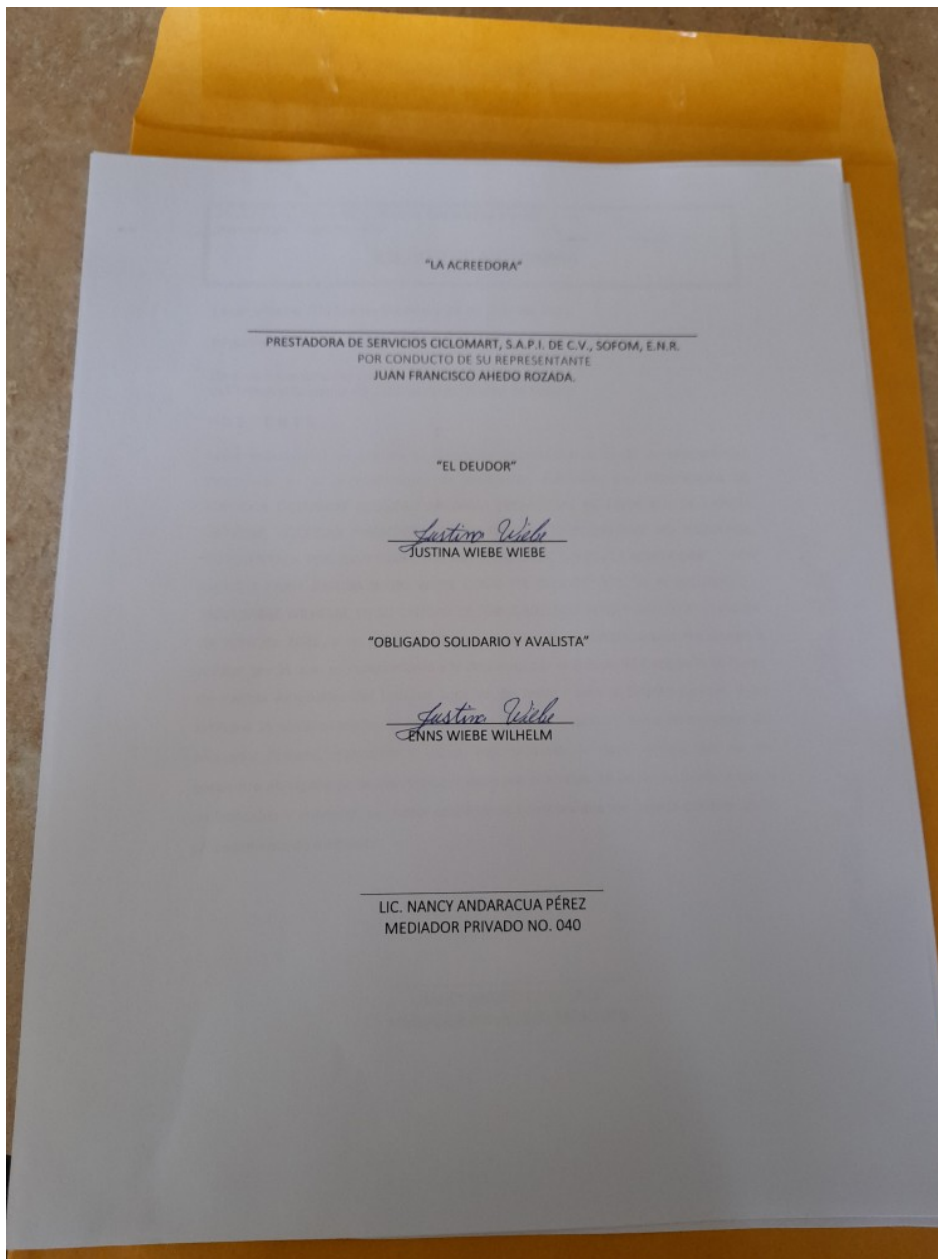
Foto 20



Fotografías



Foto 21

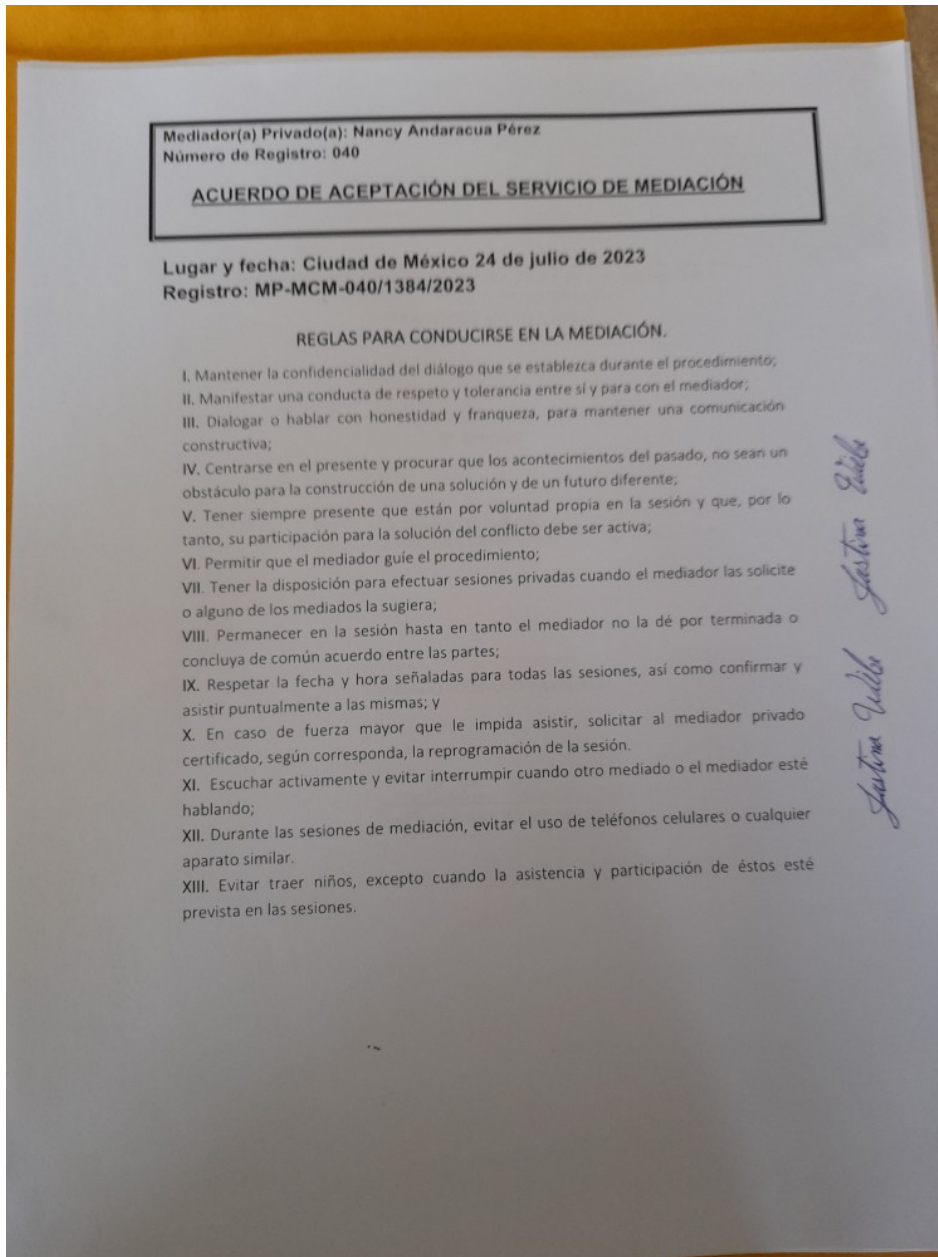




Fotografías



Foto 22

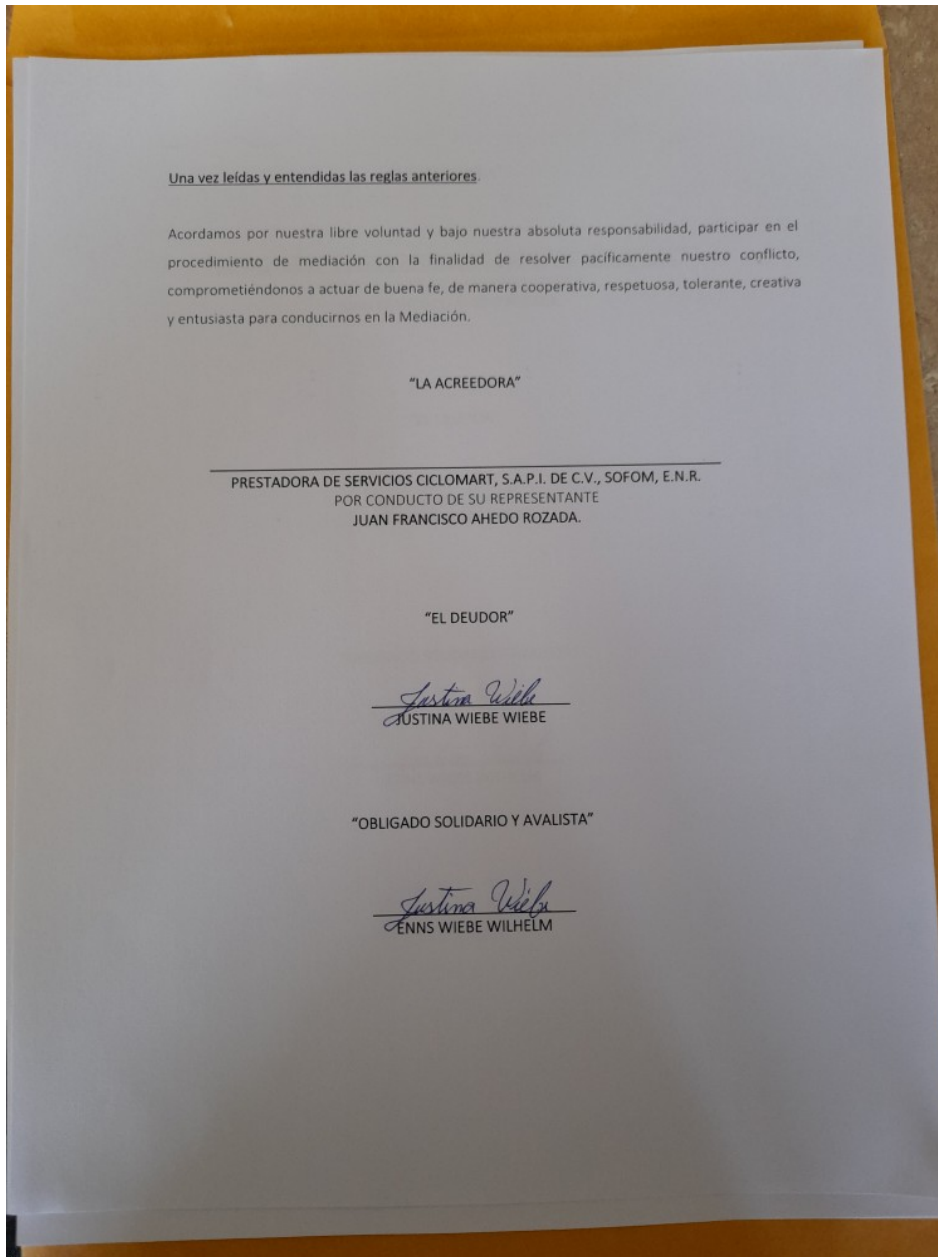




Fotografías



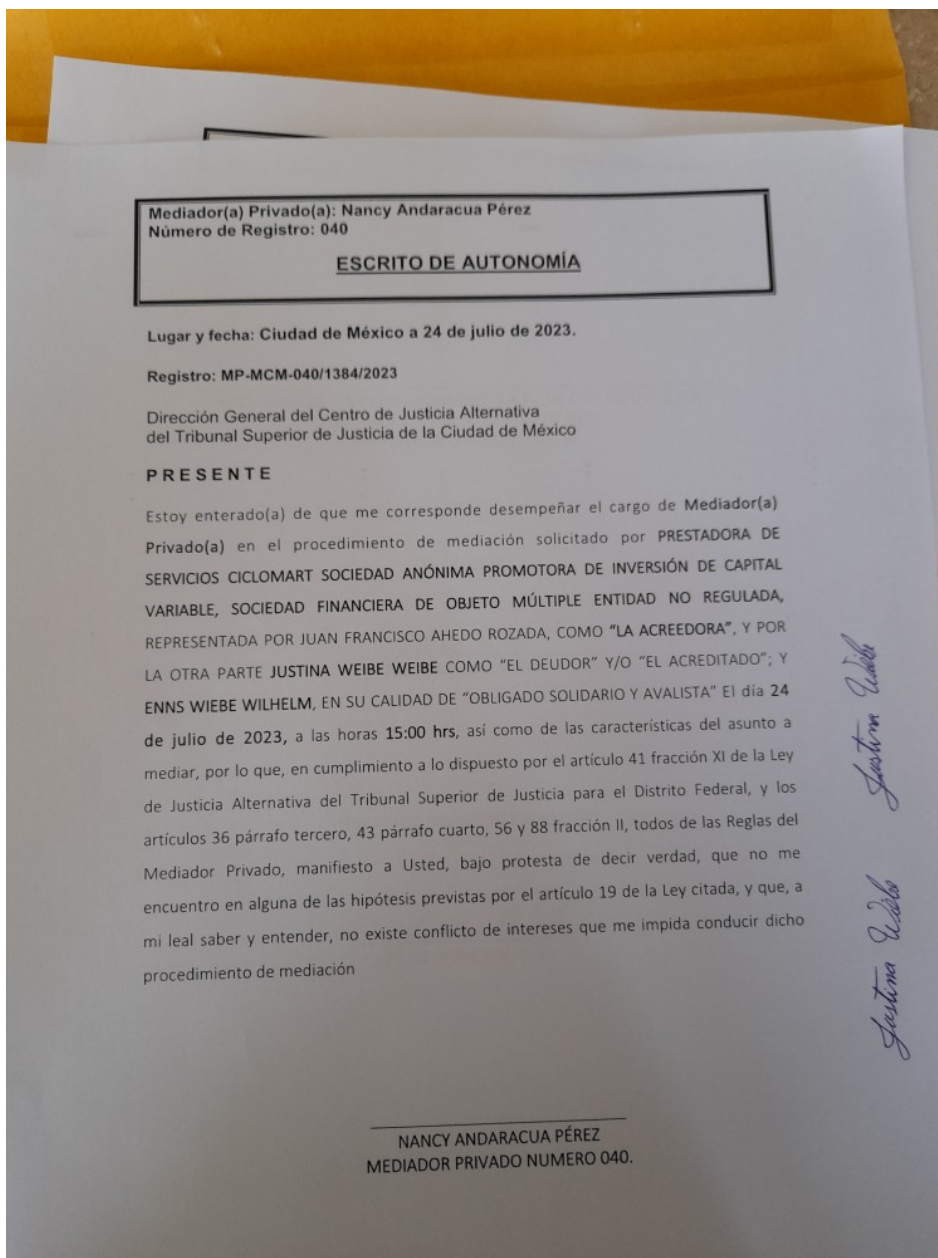
Foto 23



Fotografías



Foto 24

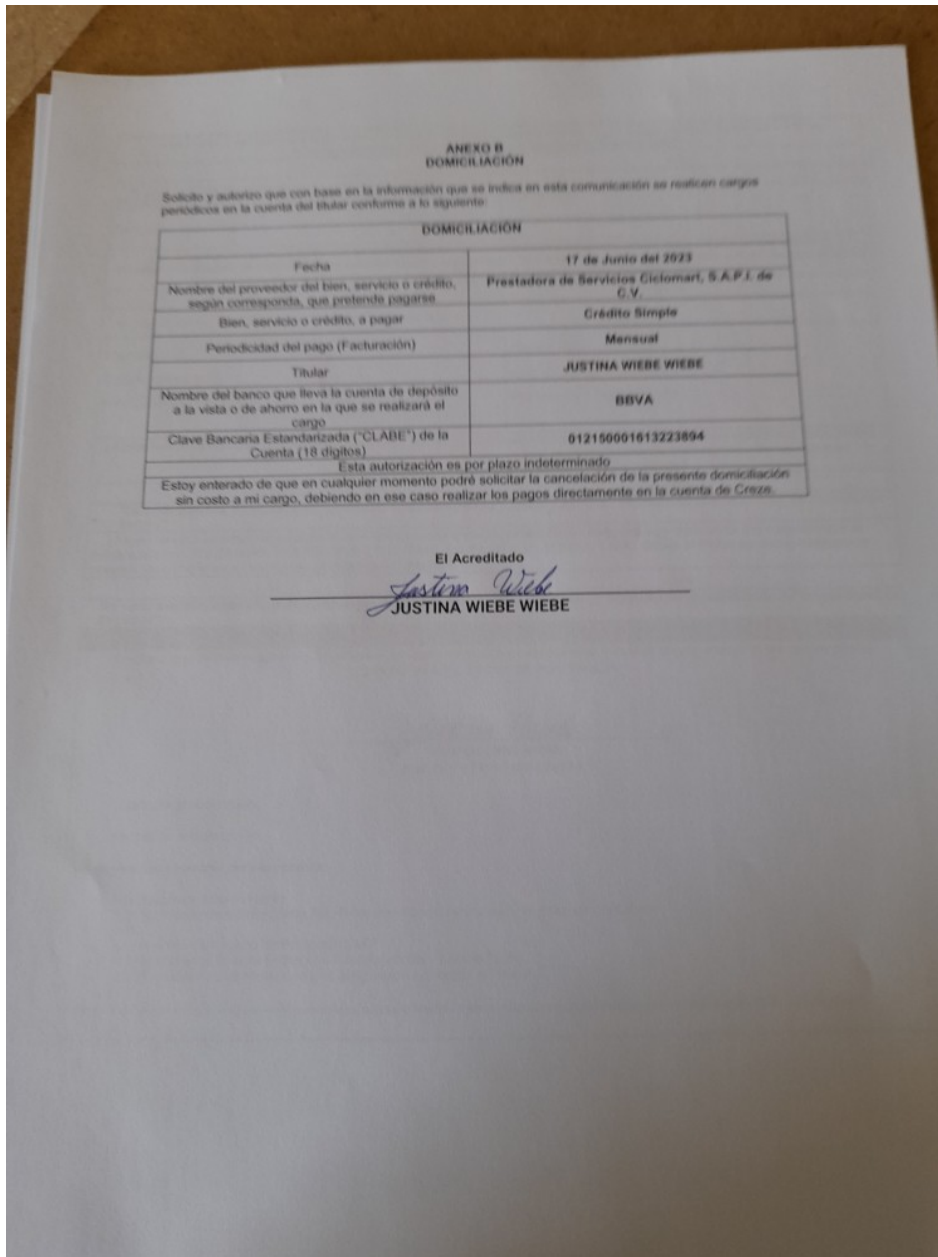




Fotografías



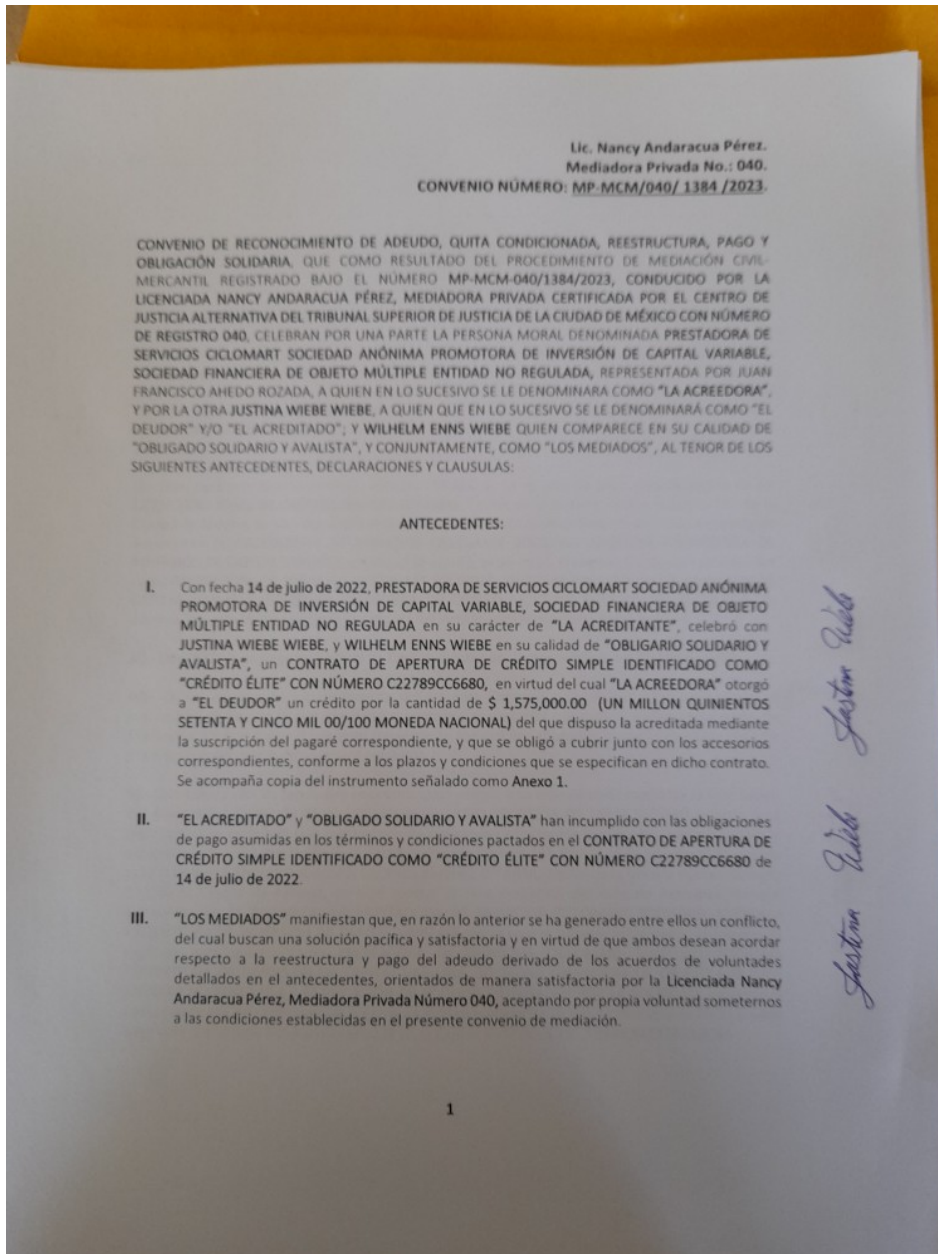
Foto 25



Fotografías



Foto 26

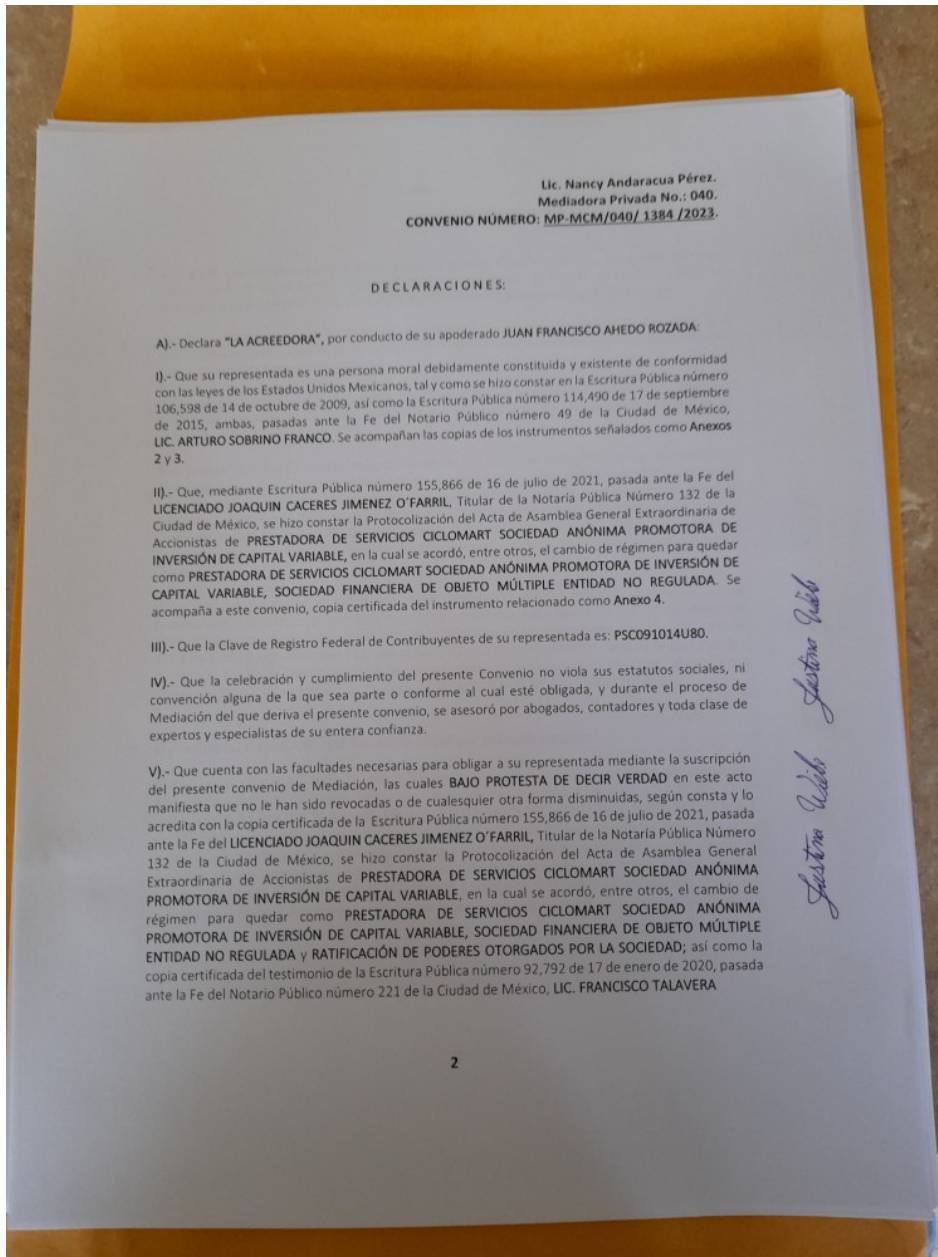




Fotografías



Foto 27

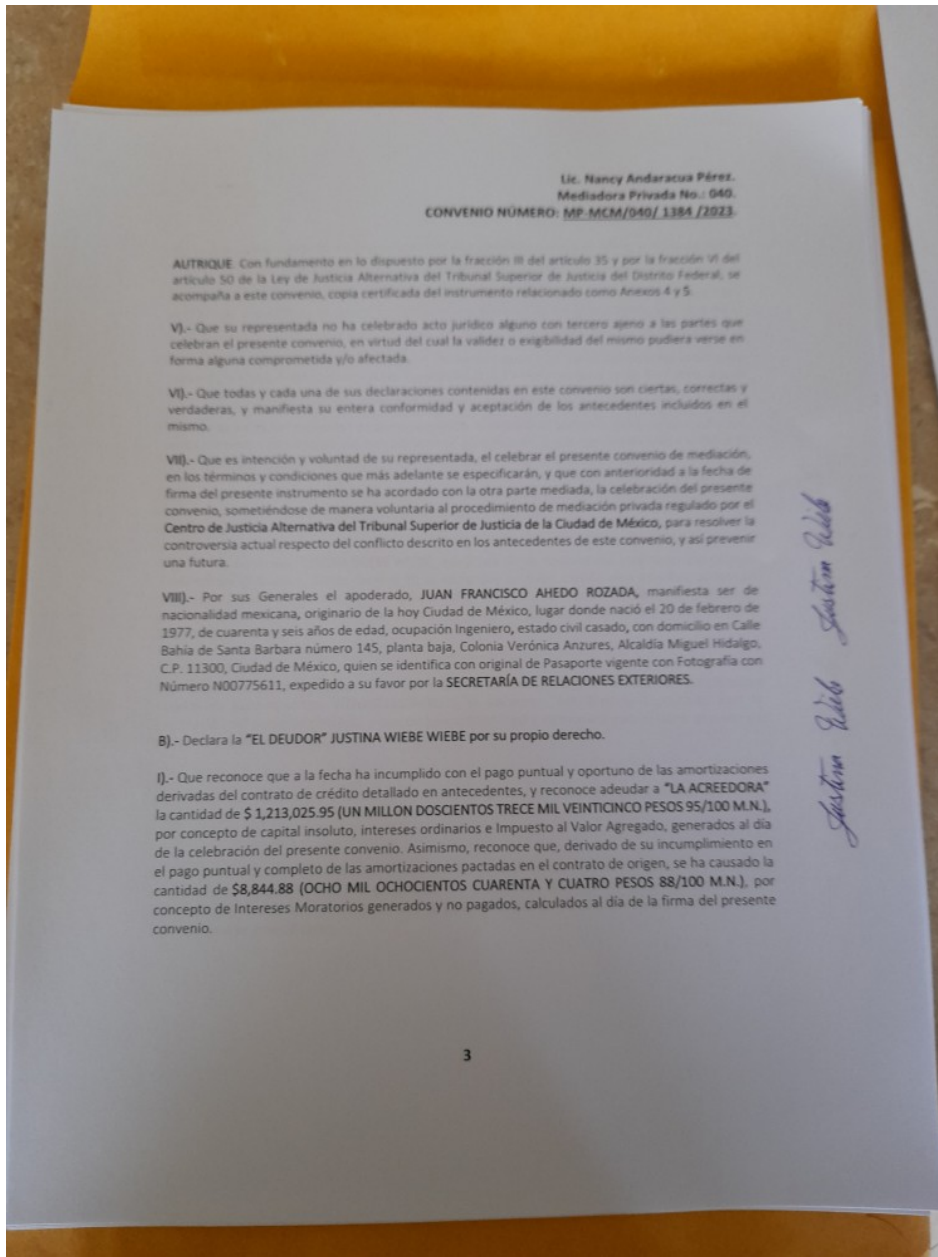




Fotografías



Foto 28

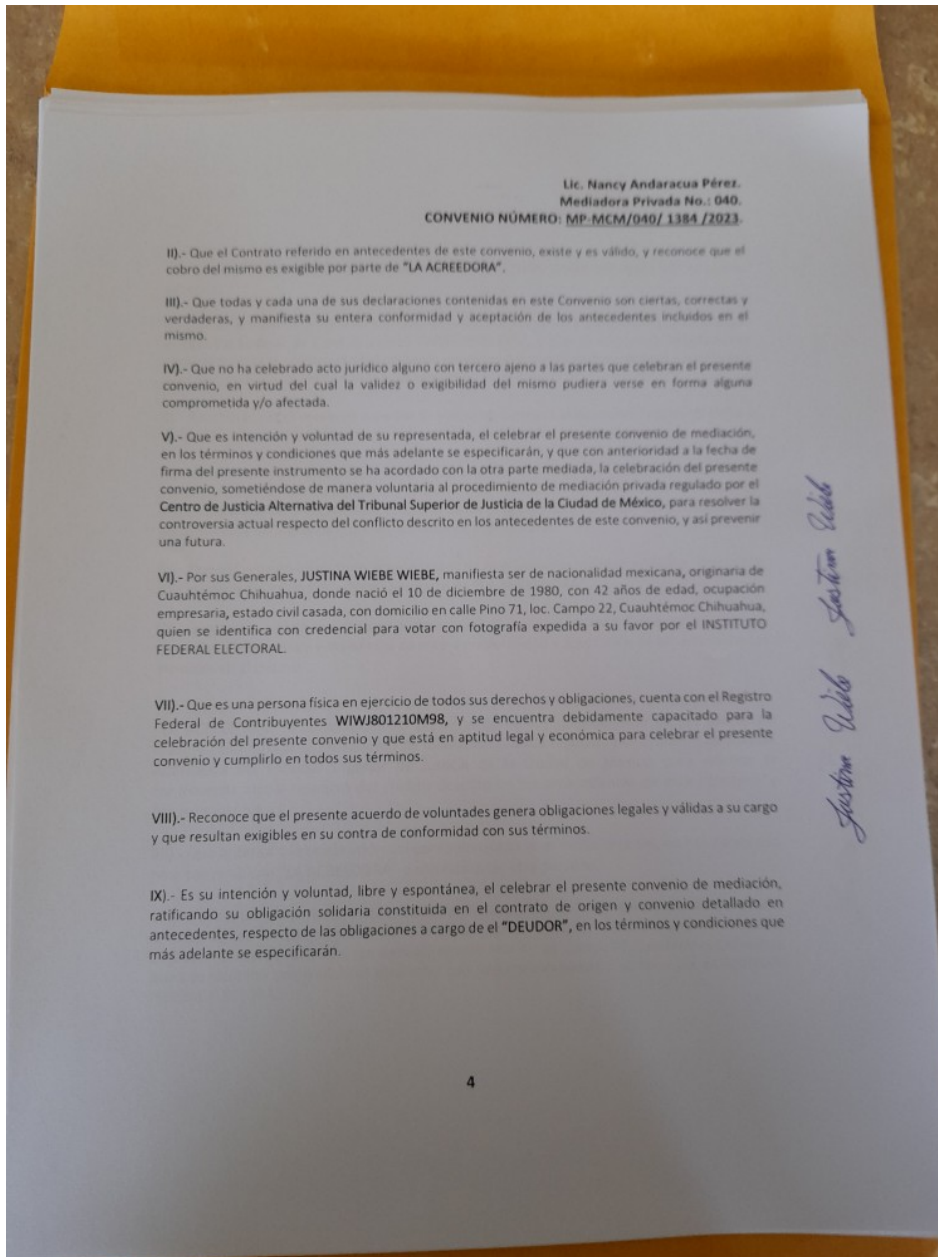




Fotografías



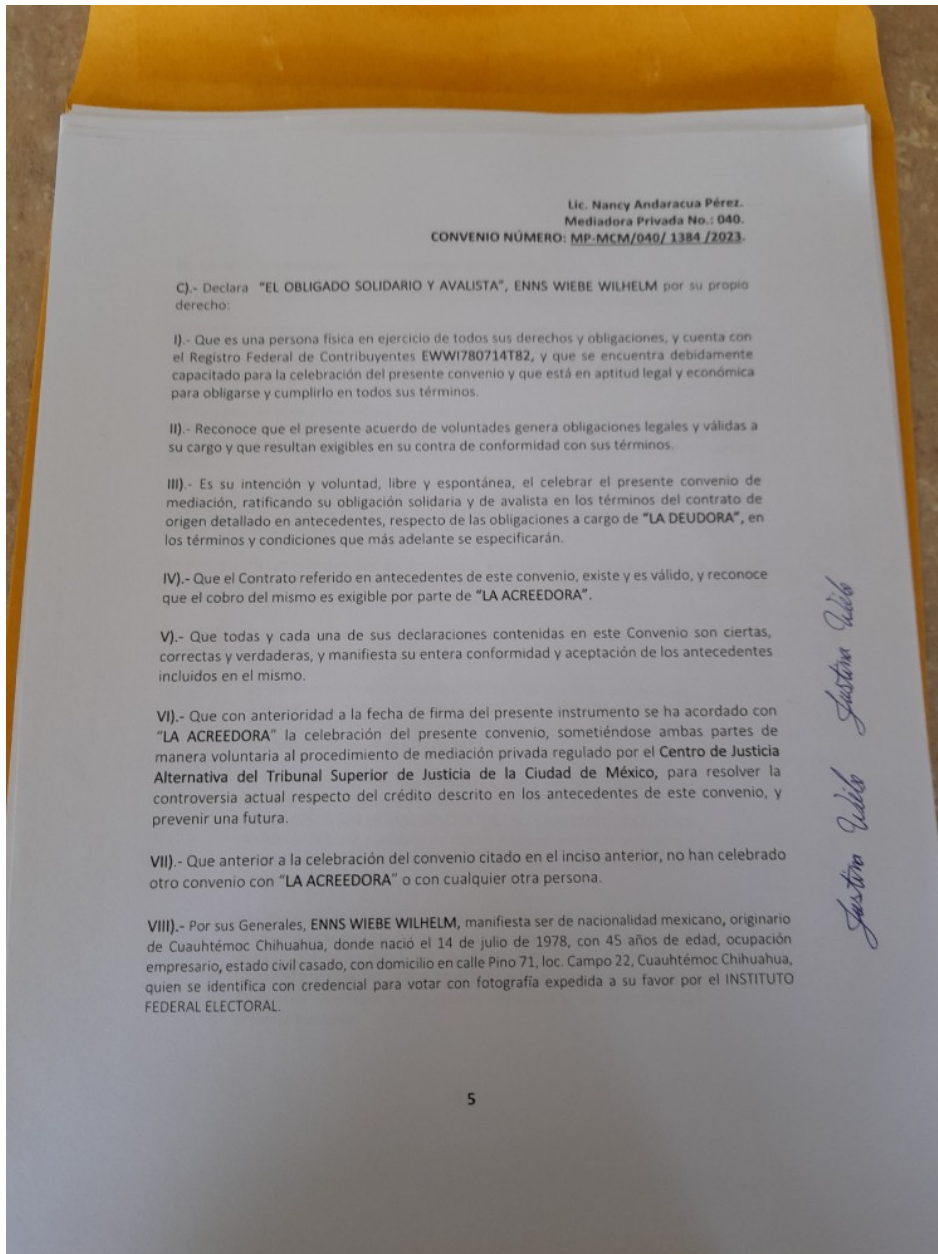
Foto 29



Fotografías



Foto 30

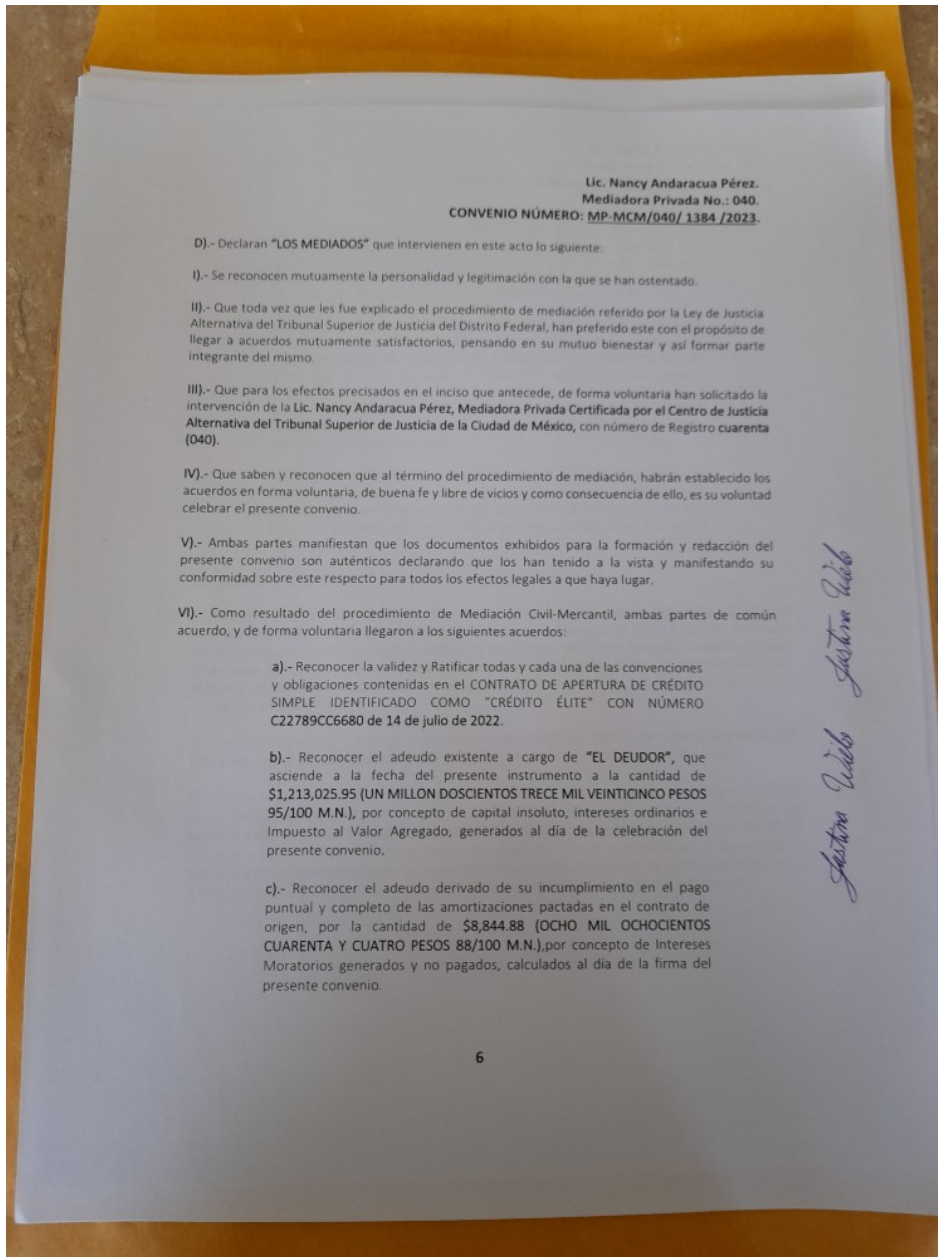




Fotografías



Foto 31

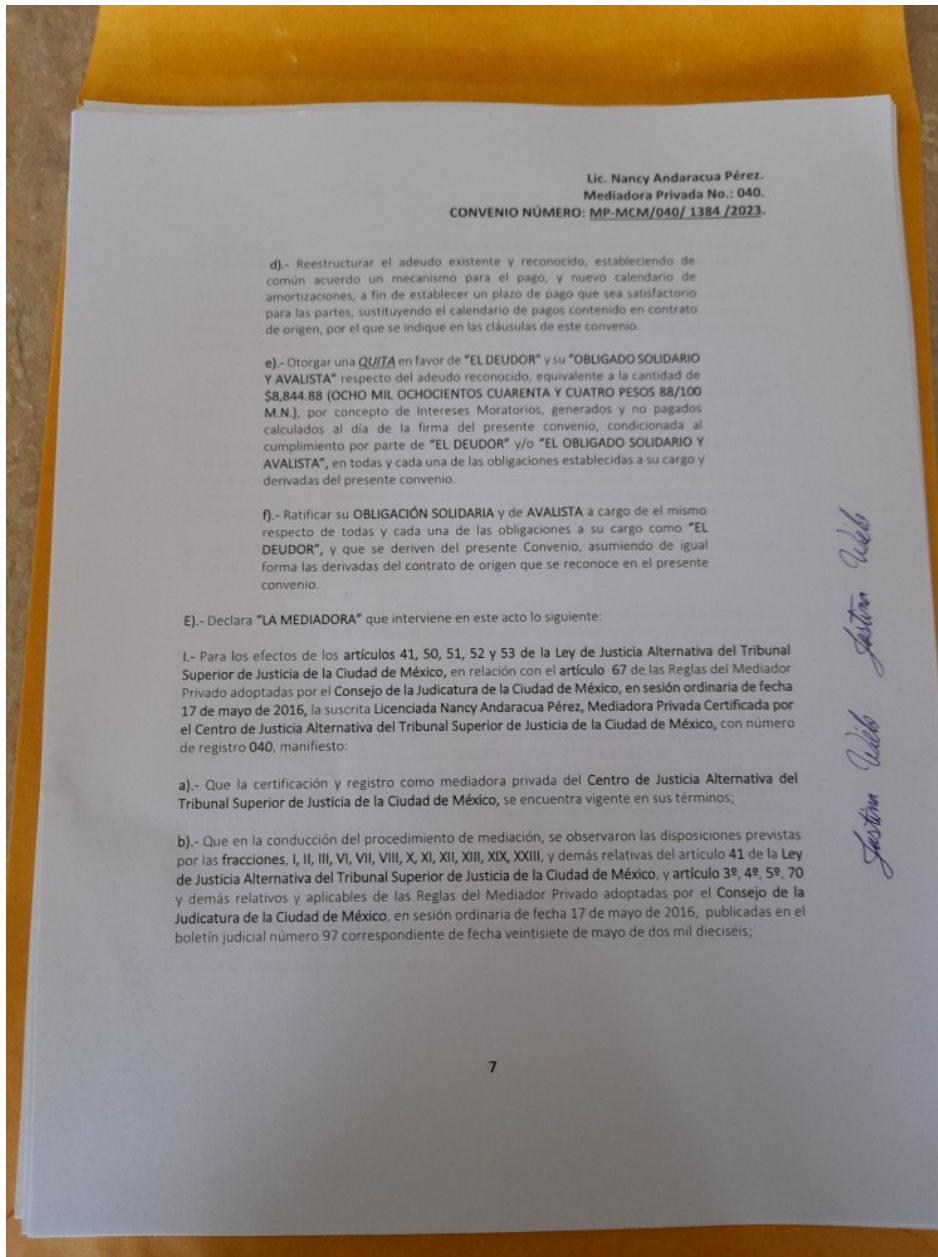




Fotografías



Foto 32

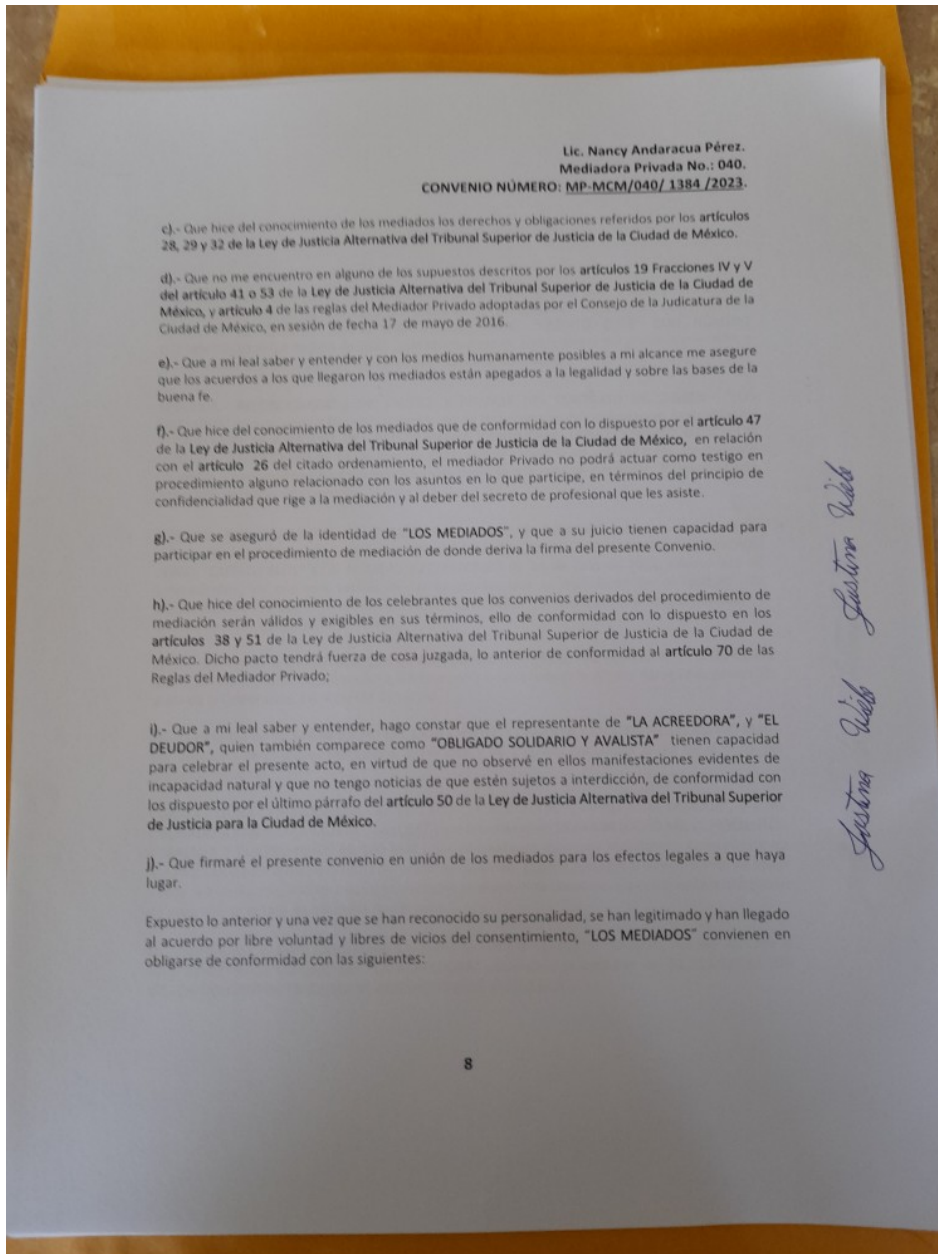




Fotografías



Foto 33

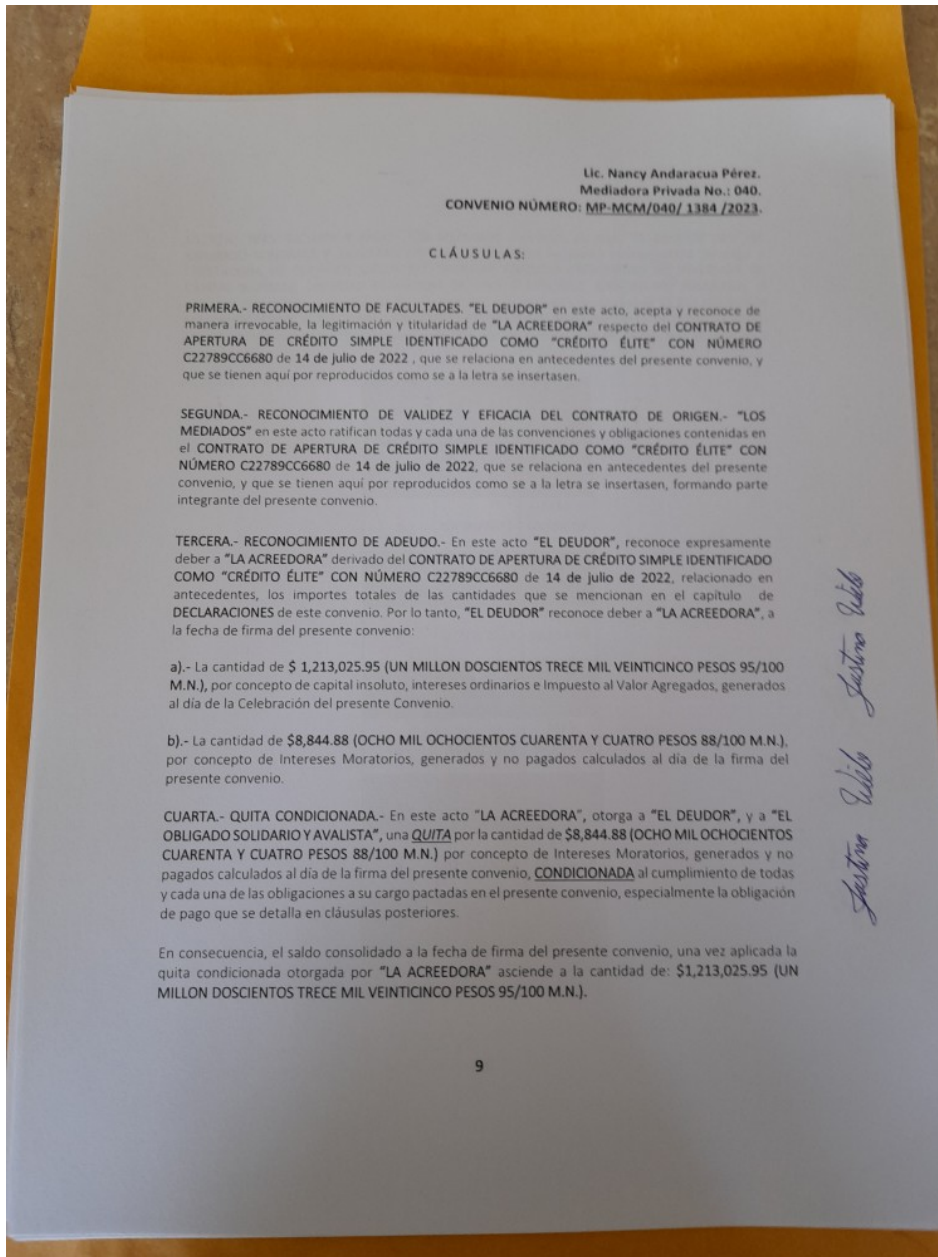




Fotografías



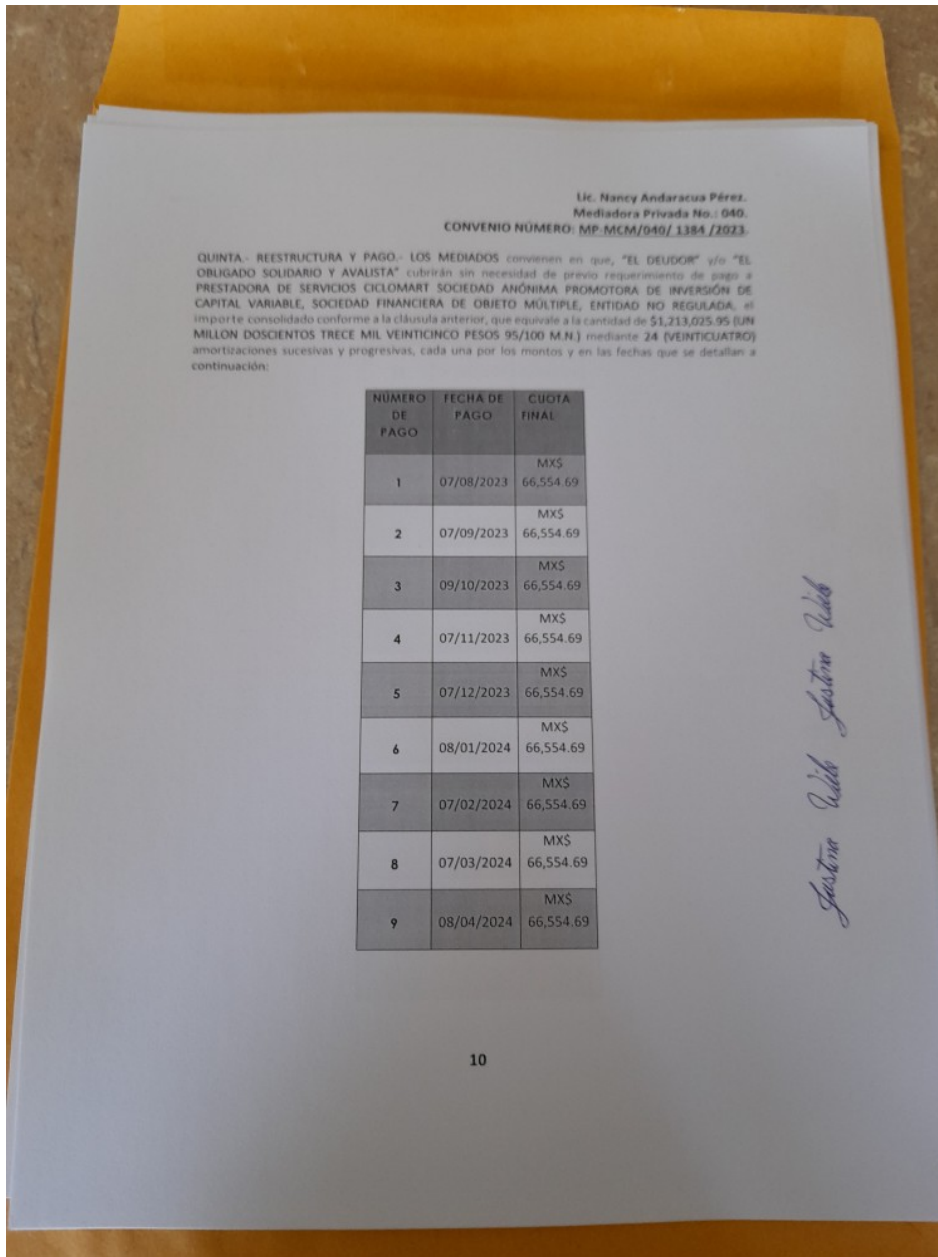
Foto 34



Fotografías



Foto 35



Fotografías



Foto 36

Lic. Nancy Andaracua Pérez.
Mediadora Privada No. 040.
CONVENIO NÚMERO: MP-MCM/040/1384/2023.

10	07/05/2024	MX\$ 66,554.69
11	07/06/2024	MX\$ 66,554.69
12	08/07/2024	MX\$ 66,554.69
13	07/08/2024	MX\$ 66,554.69
14	09/09/2024	MX\$ 66,554.69
15	07/10/2024	MX\$ 66,554.69
16	07/11/2024	MX\$ 66,554.69
17	09/12/2024	MX\$ 66,554.69
18	07/01/2025	MX\$ 66,554.69
19	07/02/2025	MX\$ 66,554.69
20	07/03/2025	MX\$ 66,554.69
21	07/04/2025	MX\$ 66,554.69
22	07/05/2025	MX\$ 66,554.69
23	09/06/2025	MX\$ 66,554.69

Justina Velásquez

Justina Velásquez

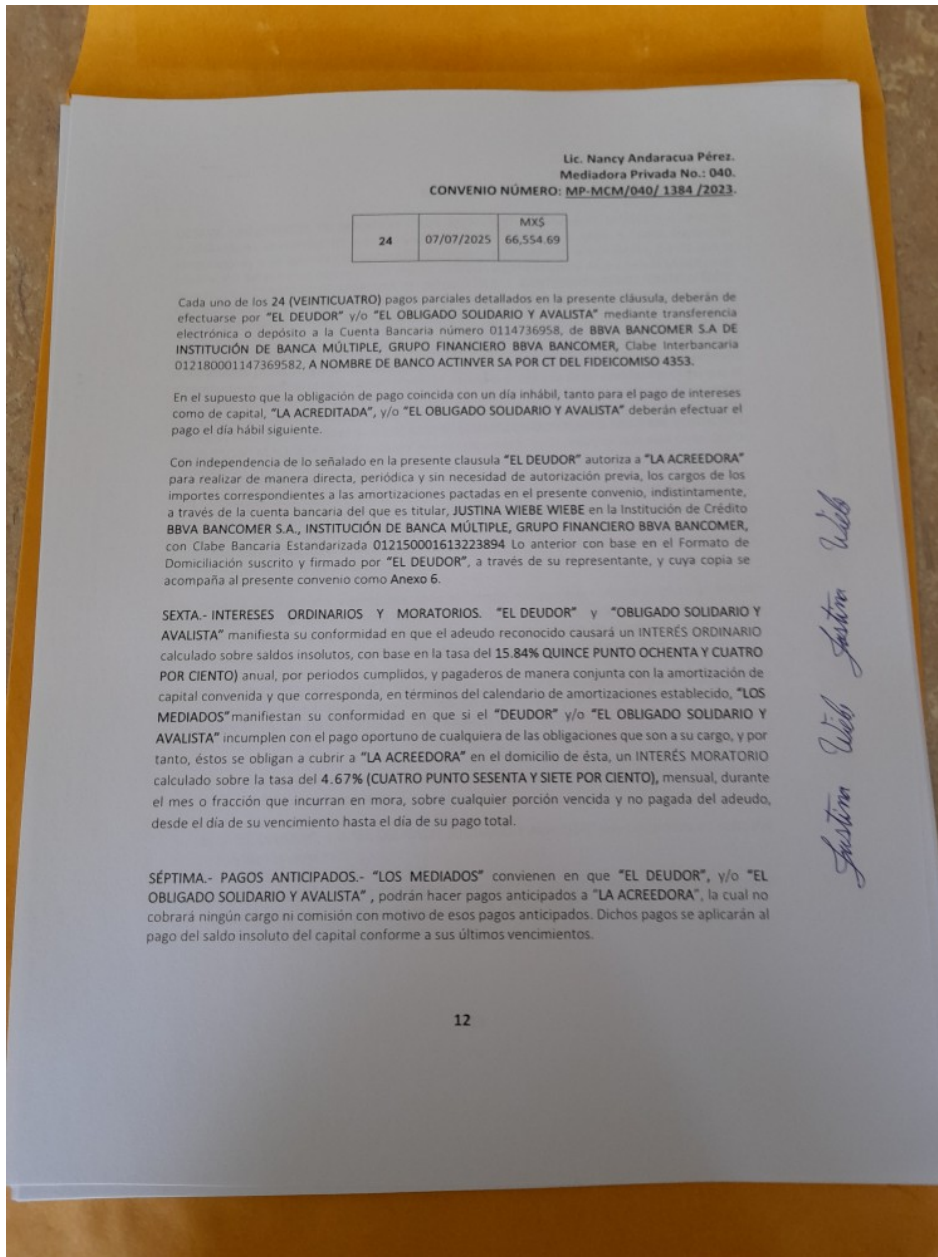
11



Fotografías



Foto 37

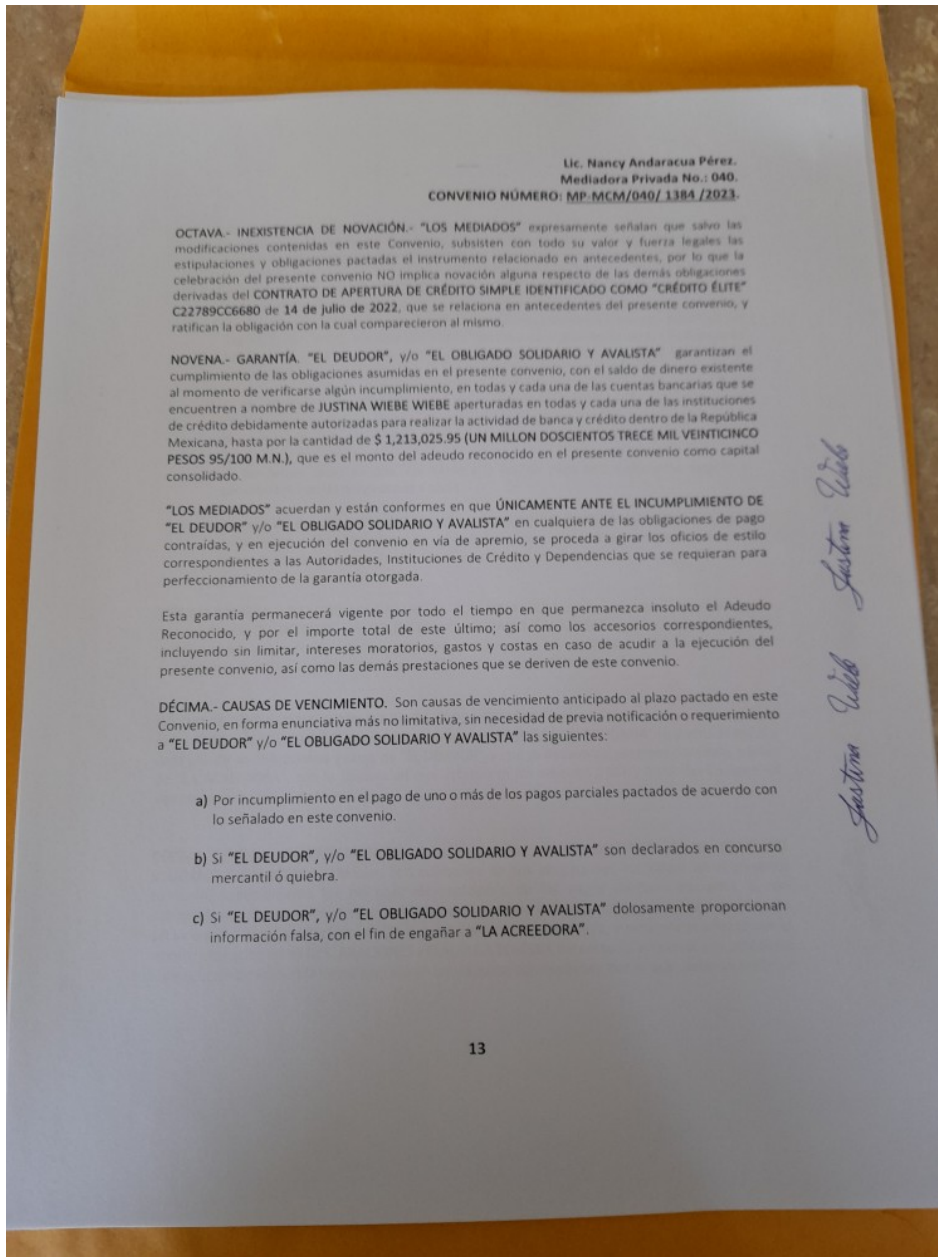




Fotografías



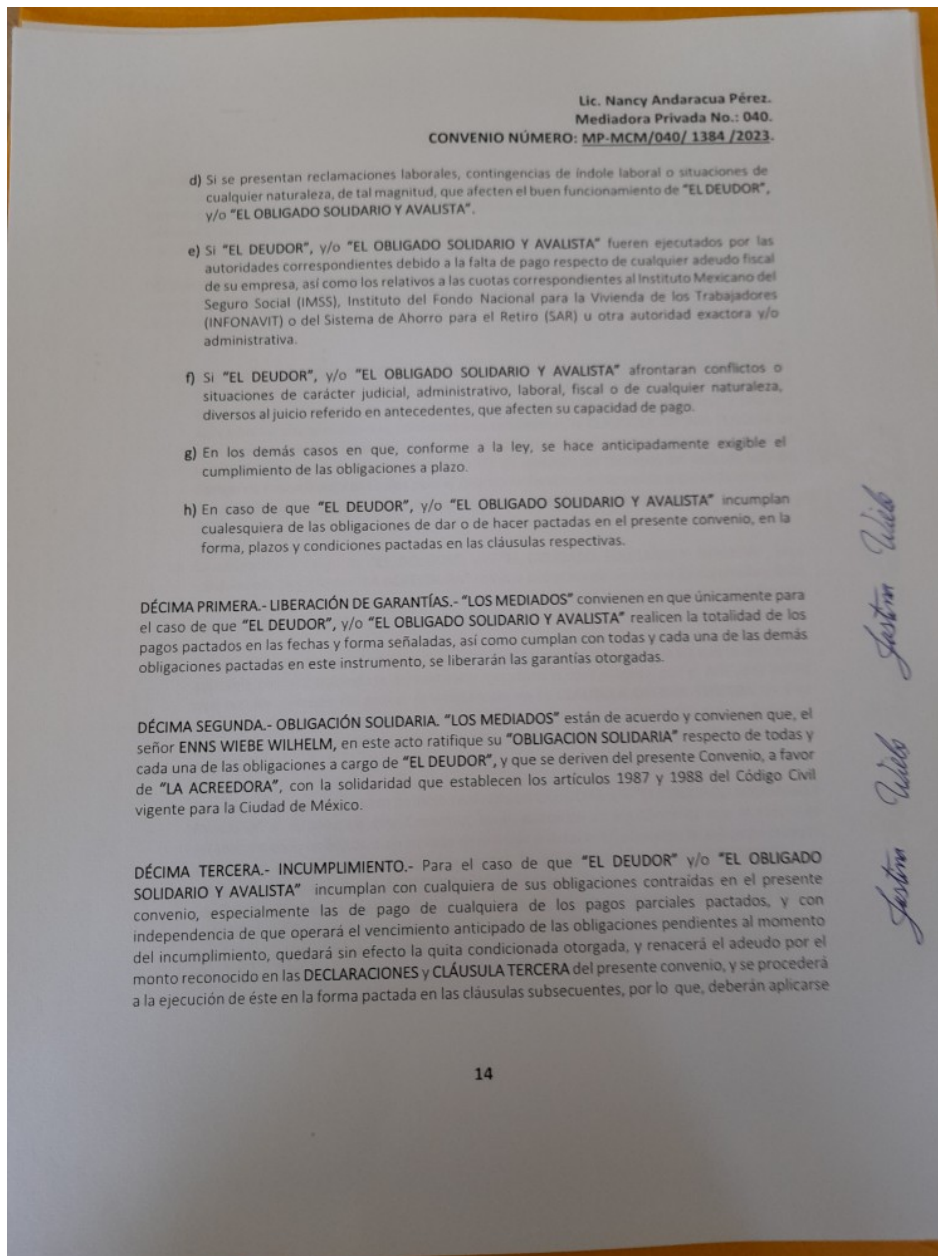
Foto 38



Fotografías



Foto 39

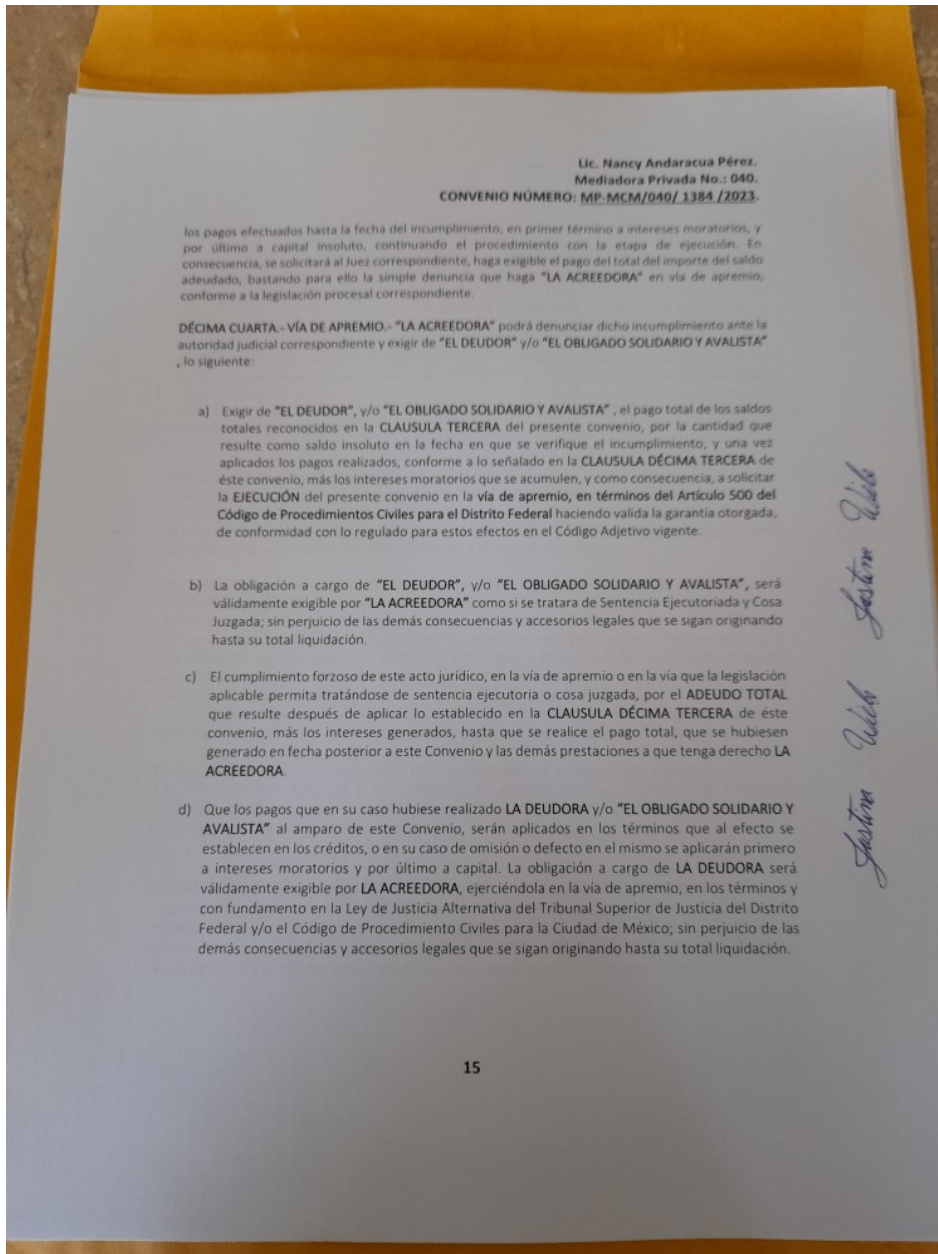




Fotografías



Foto 40

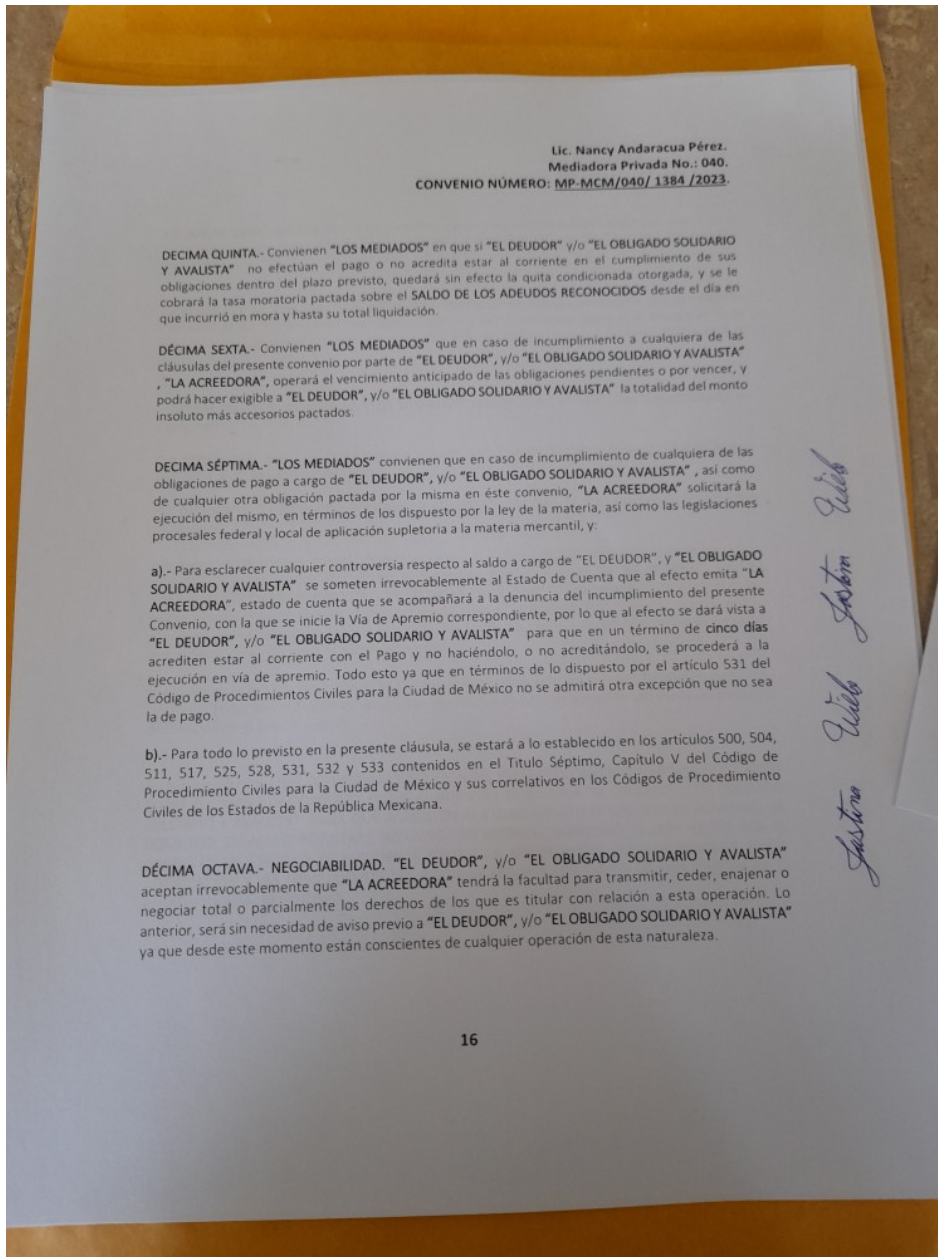




Fotografías



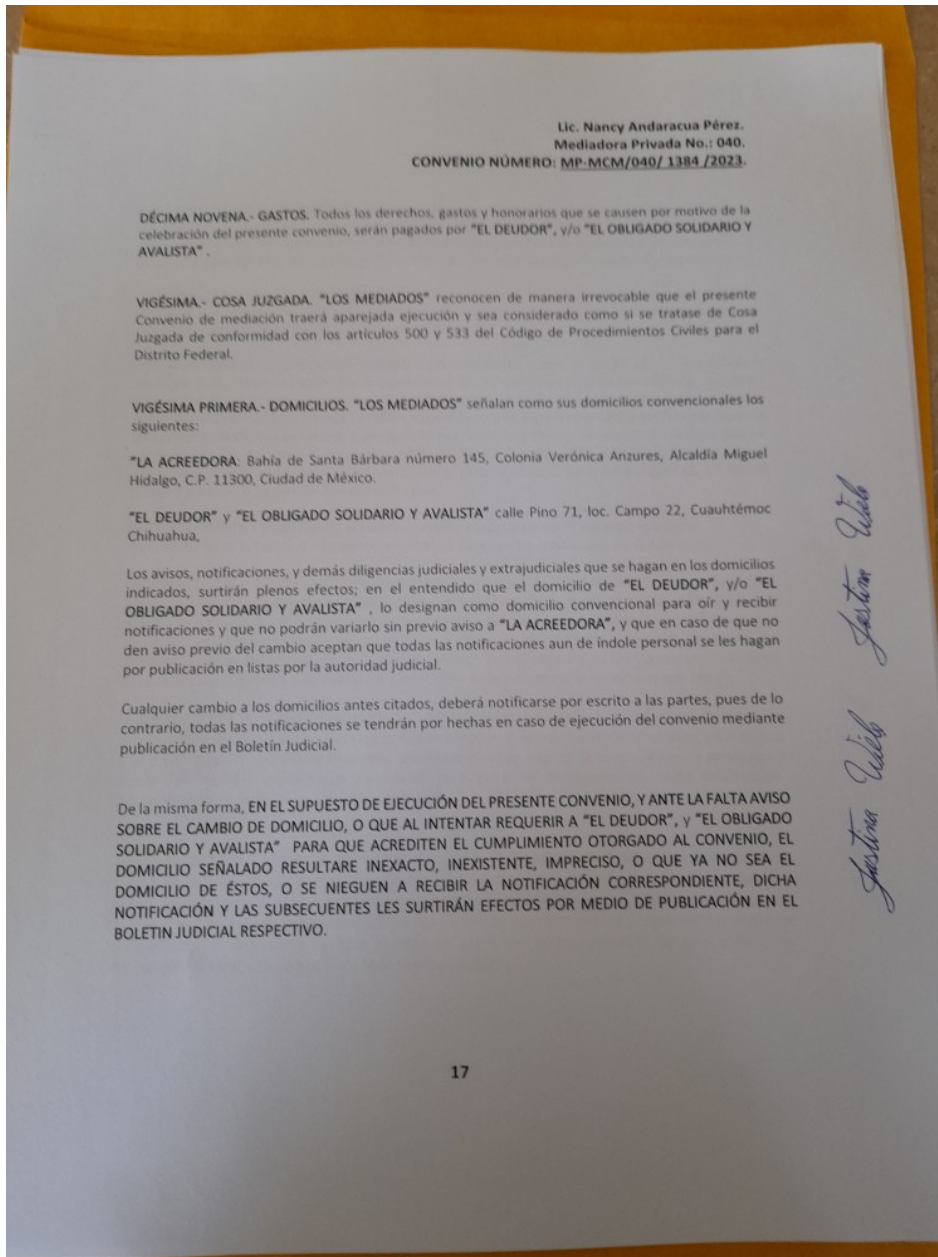
Foto 41



Fotografías



Foto 42





Fotografías



Foto 43

