



Verificando

powered by rocketpin



Campaña

Firma de Convenio - Creze [MX]



Estado

Verificado



Dirección

Lerdo de Tejada 3, Cuernavaca Centro, Centro, C... - INT 1



Instrucciones Adicionales



Fecha término

27/06/2023



Hora término

13:55



DNI de cliente verificado

DEVO711218J7



Email de cliente verificado

-



Nombre de cliente verificado

OSCAR DELGADO VIVEROS



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 domicilio visitado no tiene número exterior visible, el cliente no permitió tomarle la fotografía sosteniendo su credencial, manifestando que eso ya se hizo con anterioridad y en esta ocasión solo es una firma de convenio, algunos campos de fotografía aparecen sin imágenes anexe todos las fotos de los documentos que se firmaron, descargue los archivos tal y cuál como me los hicieron llegar por correo

Cliente:

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

 Oscar Delgado Viveros


Calle y número:

Escribe la calle y numeración donde vives

 Primera Privada de San Juan 24


Colonia:

Escribe la Colonia donde vives

 Chapultepec


Ciudad:

Escribe la Ciudad donde vives

 Cuernavaca

Estado:

Escribe el Estado donde vives

 Morelos


C.P.:

Escribe el Código Postal de tu domicilio

 62450

Teléfono:

Escribe tu número de teléfono

 777894329

Atención:

Escribe tu nombre completo

 Fernando San Juan Cervantes

Fotografías



Foto 1



Fotografías


Foto 2



Fotografías


Foto 3



Fotografías



Foto 4



Fotografías



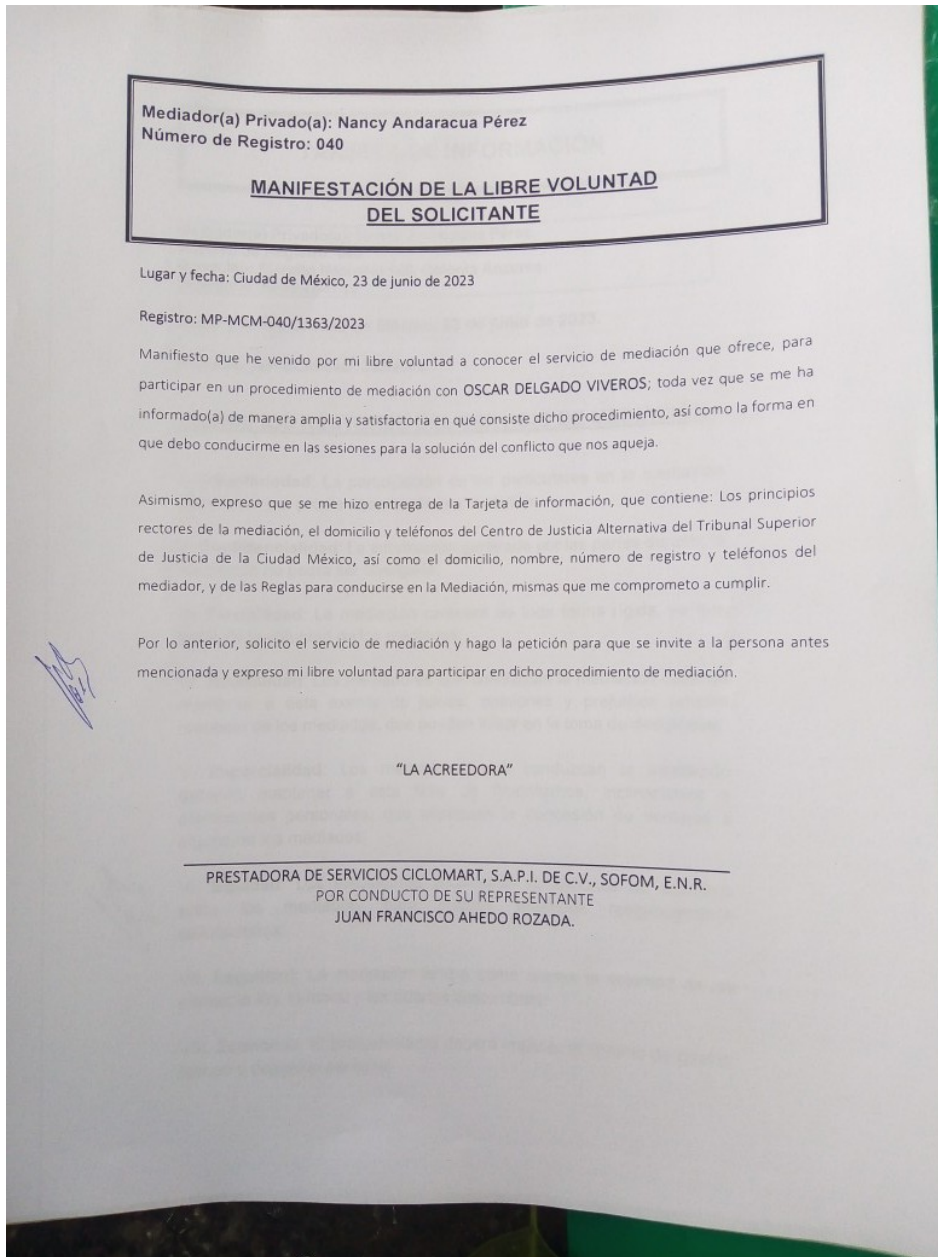
Foto 6



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)
OSCAR DELGADO VIVEROS

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
18/12/2007	MÉXICO	MÉXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	HOMBRE
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
DEVO711218JJ7	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MENOR DE LENTES, COMERCIO DE BIENES A TRAVÉS DE INTERNET, APLICACIONES INFORMÁTICAS Y SIMILARES
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(55)-12812375	(777)-3129249 (777)-1035425	ordelvixion@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
DEVO711218HMCLV502	N/A	N/A

Domicilio particular en Lugar de Residencia

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
LERDO DE TEJADA	3	
Colonia	Alcalda / Municipio	Ciudad / Población
CENTRO	CUERNAVACA	CUERNAVACA
Estado	Código Postal	País
MORELOS	62000	MÉXICO

Datos complementarios
Productos y/o servicios que contratará

CRÉDITO SIMPLE

Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
PROPIOS	EXPANSION	\$9,549.32
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 10

<p>¿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?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No</p>	
<p>*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A: N/A</p>	
Dependencia: N/A	Puesto: N/A
Principales funciones: N/A	Periodo de Ejercicio: N/A
<p>¿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?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No</p>	
<p>*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A: N/A</p>	
Nombre: N/A	Puesto: N/A
Dependencia: N/A	Periodo de Ejercicio: N/A
Principales funciones: N/A	Parentesco / Relación: N/A
<p>¿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?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No</p>	
<p>*En caso positivo, especificar el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Propietarios Reales"</p>	
<p>¿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?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No</p>	
<p>*En caso positivo, especificar el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Proveedores de Recursos"</p>	
<p>Declaratoria del Cliente Persona Física</p>	
<p>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:</p>	
<p> OSCAR DELGADO VIVEROS Nombre y Firma del Cliente</p>	
<p>Lugar de elaboración:</p>	
<p>Fecha de elaboración:</p>	
<p>Documentación necesaria para la apertura:</p> <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. 	
<p>*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.</p>	

Fotografías



Foto 11



Fotografías



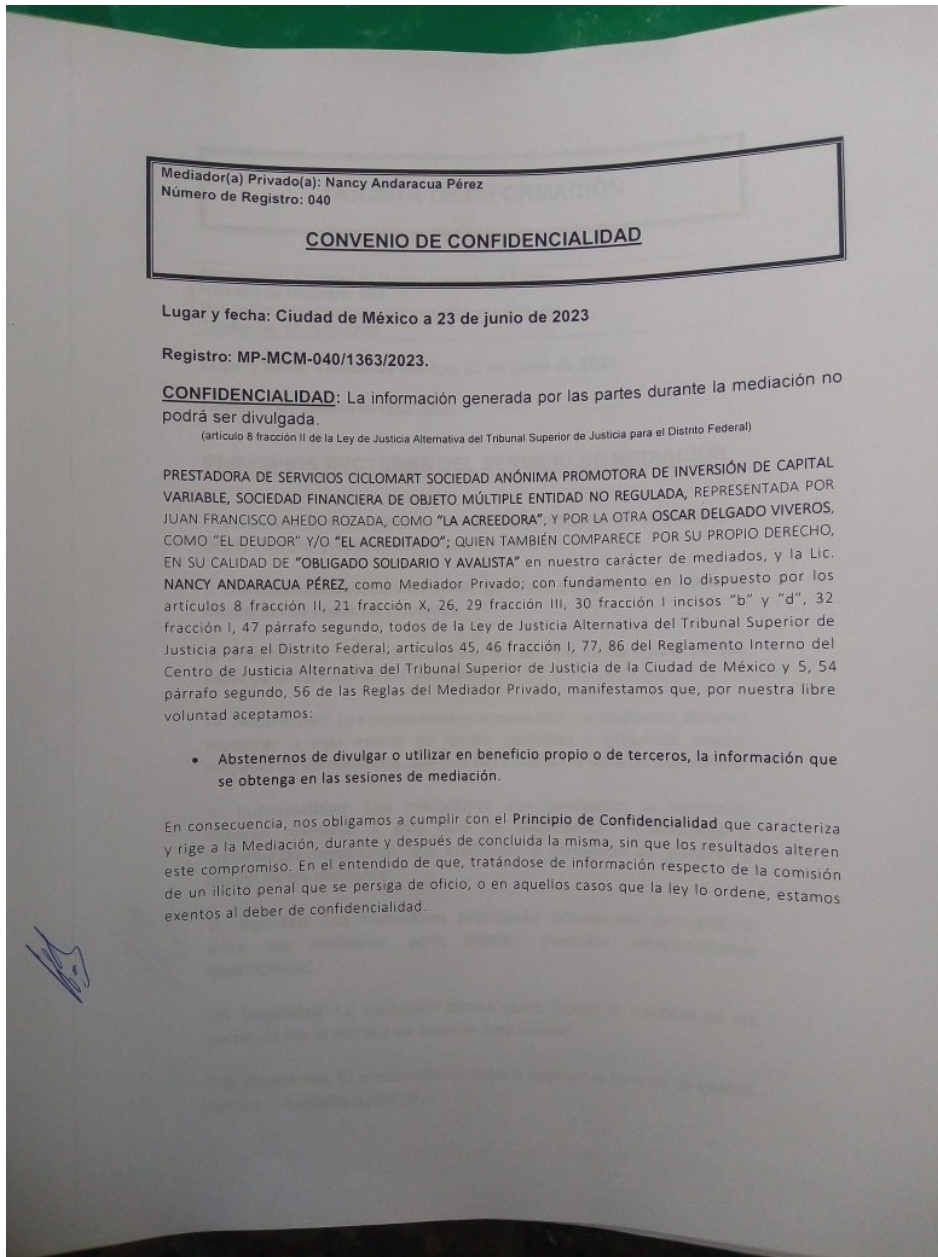
Foto 12



Fotografías



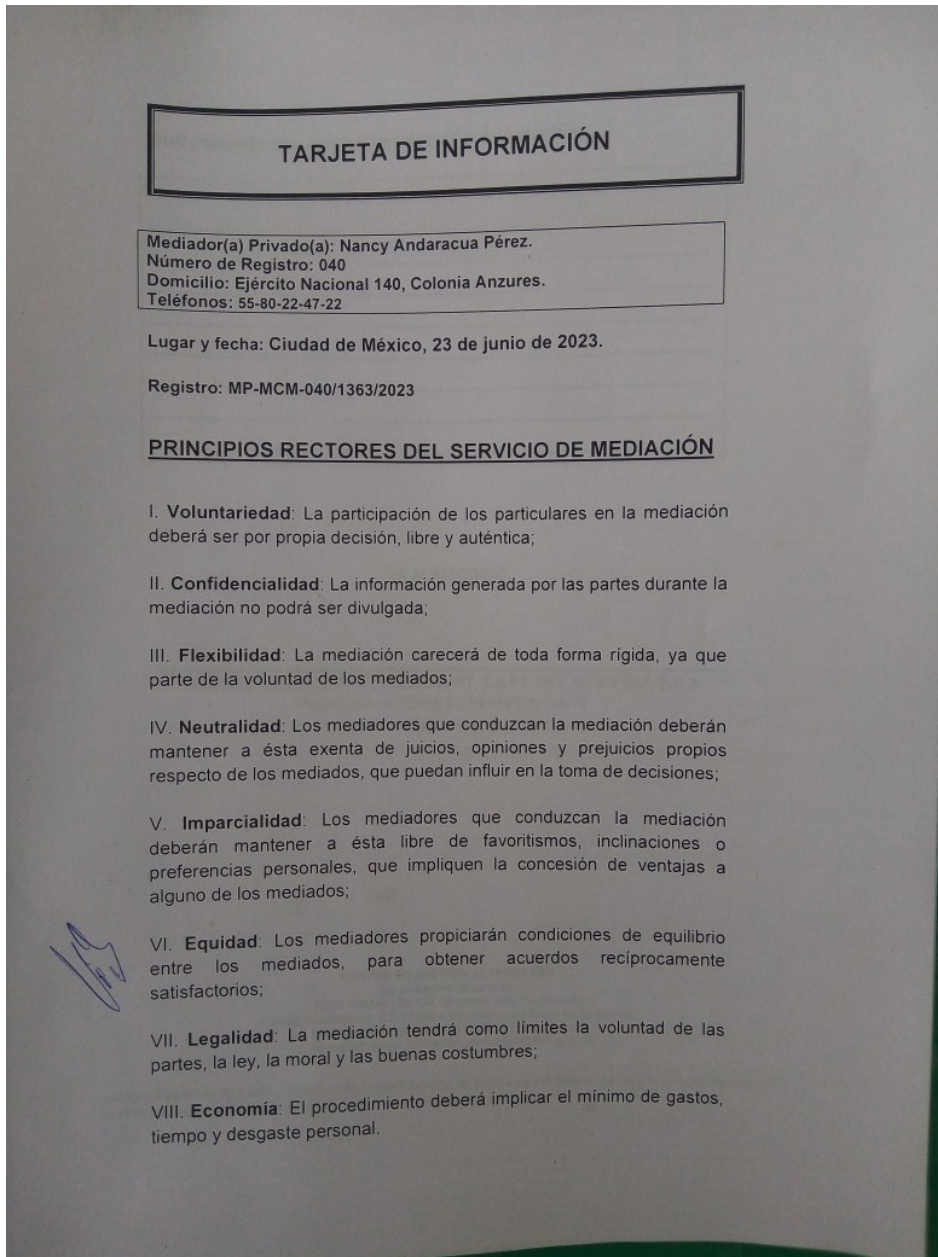
Foto 13



Fotografías



Foto 14



Fotografías



Foto 15

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.

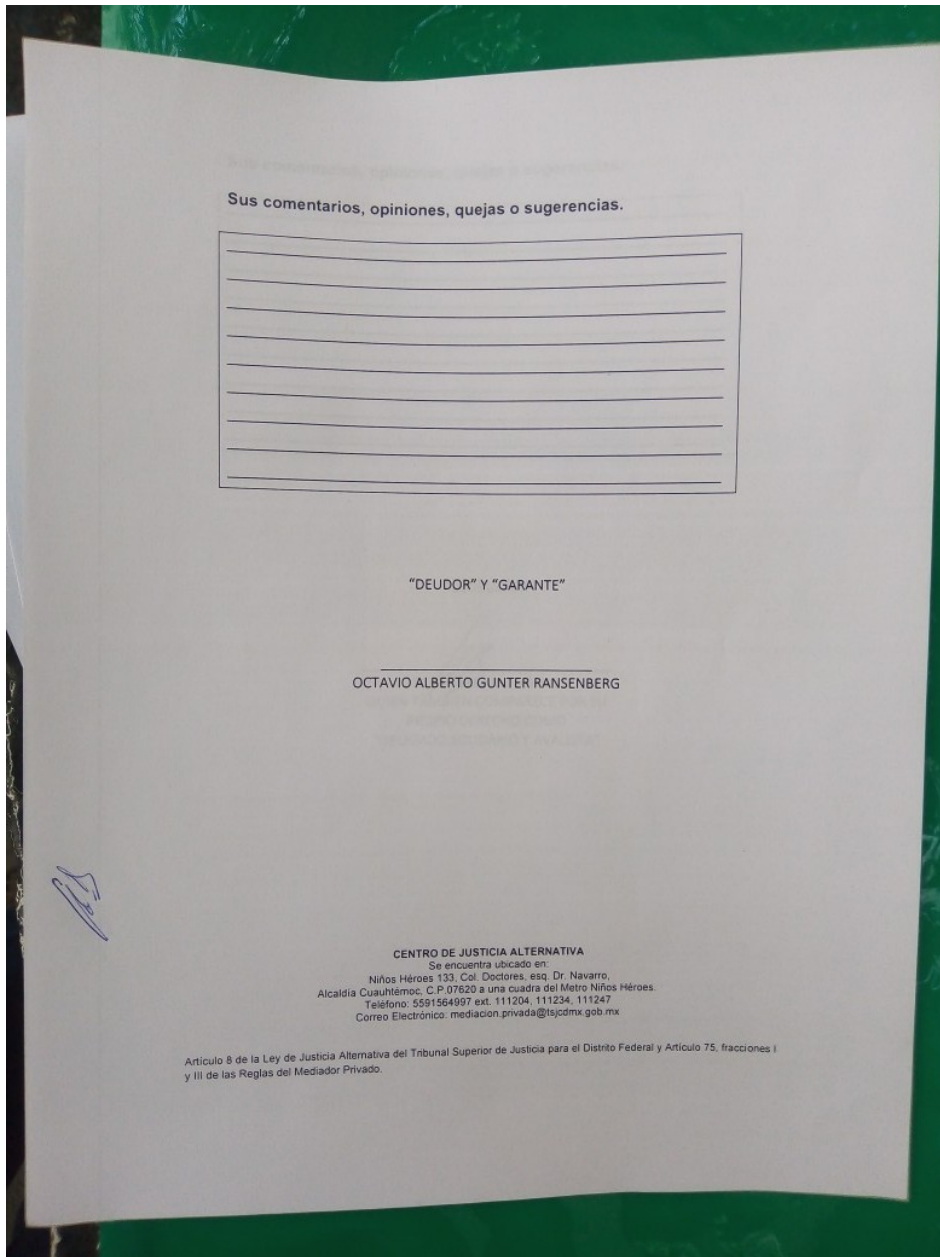
CENTRO DE JUSTICIA ALTERNATIVA
Se encuentra ubicado en:
Niños Héroes 133, Col. Doctores, esq. Dr. Navarro,
Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 07620 a una cuadra del Metro Niños Héroes.
Teléfono: 5591564997 ext. 111204, 111234, 111247
Correo Electrónico: mediacionprivada@tsjcdmx.gob.mx

Artículo 6 de la Ley de Justicia Alternativa del Tribunal Superior de Justicia para el Distrito Federal y Artículo 75, fracciones I y III de las Reglas del Mediador Privado.

Fotografías



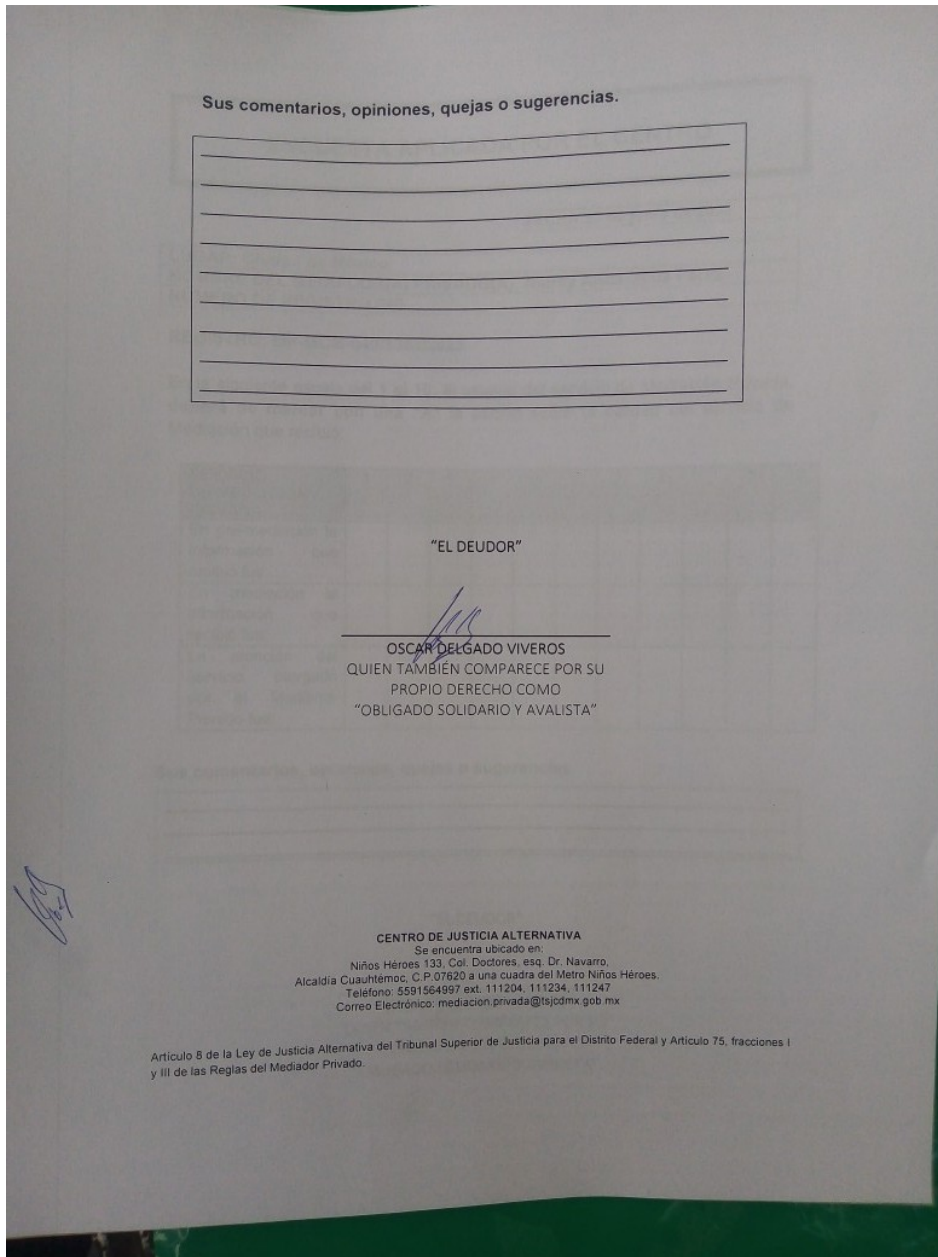
Foto 16



Fotografías



Foto 17



Fotografías



Foto 18

ENCUESTA APLICADA POR EL CENTRO

FECHA: 23 de junio de 2023.

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


REGISTRO: MP-MCM-040/1363/2023

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"


OSCAR DELGADO VIVEROS
QUIEN TAMBIÉN COMPARECE POR SU PROPIO DERECHO COMO
"OBLIGADO SOLIDARIO Y AVALISTA"

Fotografías



Foto 19

ENCUESTA APLICADA POR EL CENTRO

FECHA: 23 de junio de 2023.

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

REGISTRO: MP-MCM-040/1363/2023

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.

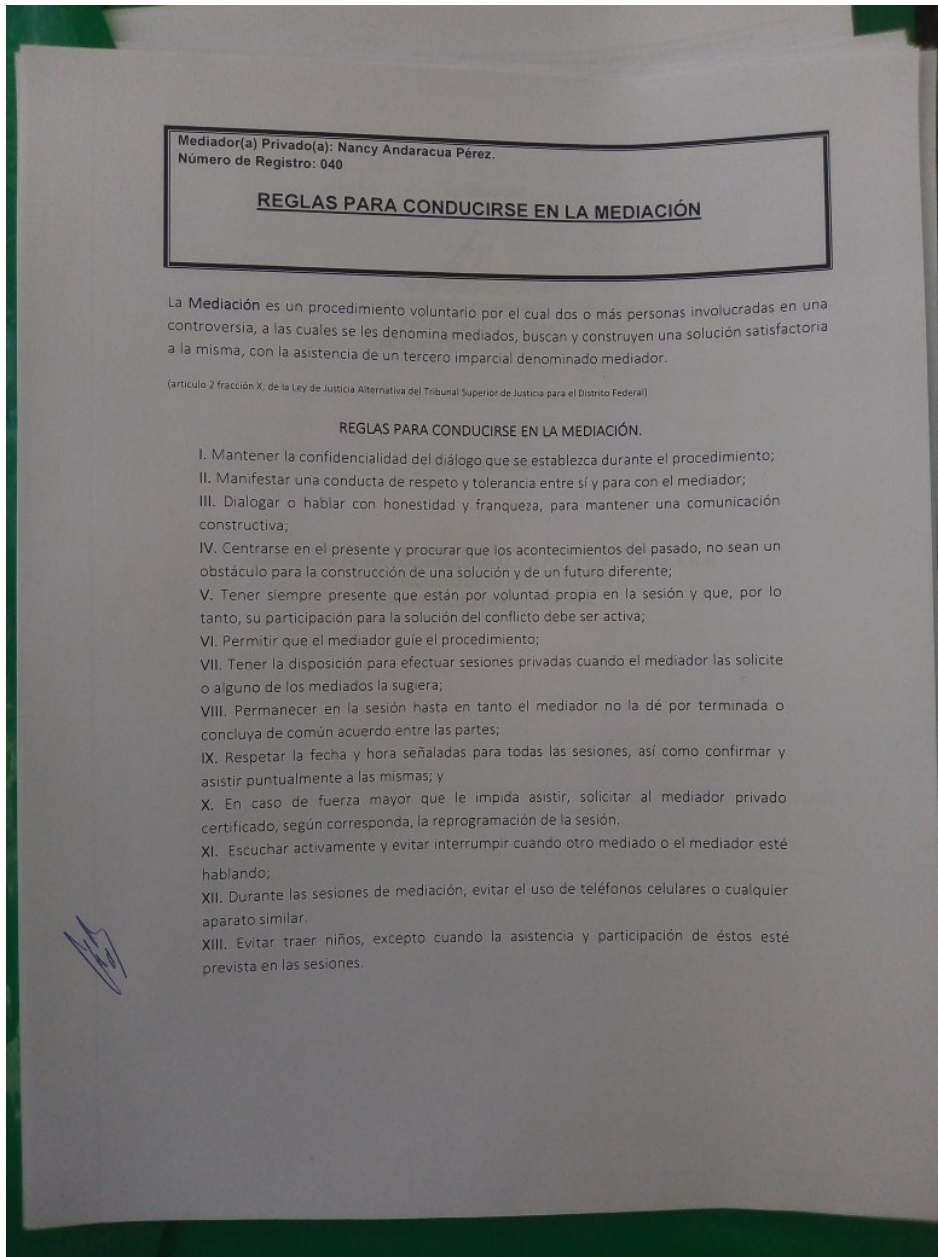
"LA ACREEDORA"

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

Fotografías



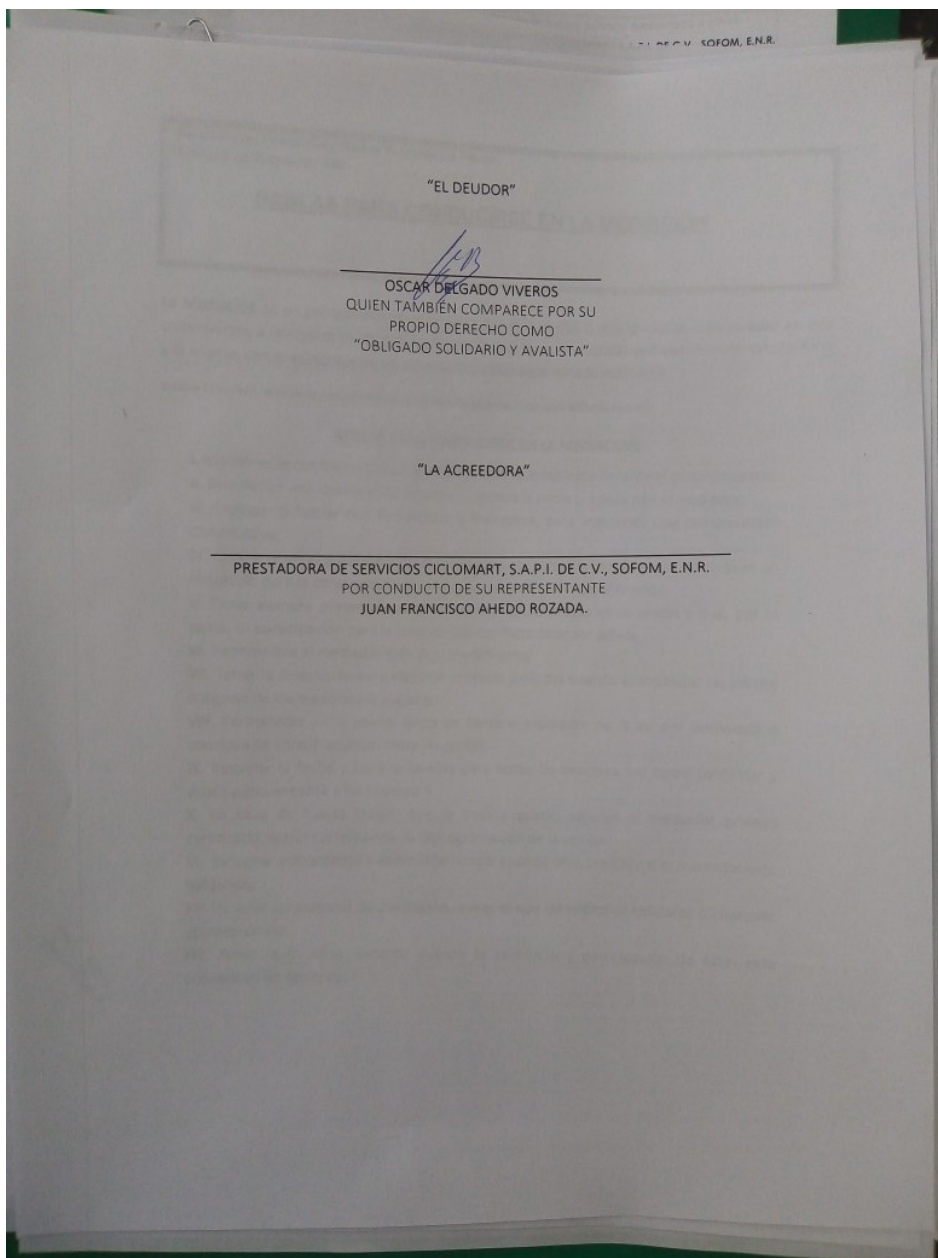
Foto 20



Fotografías



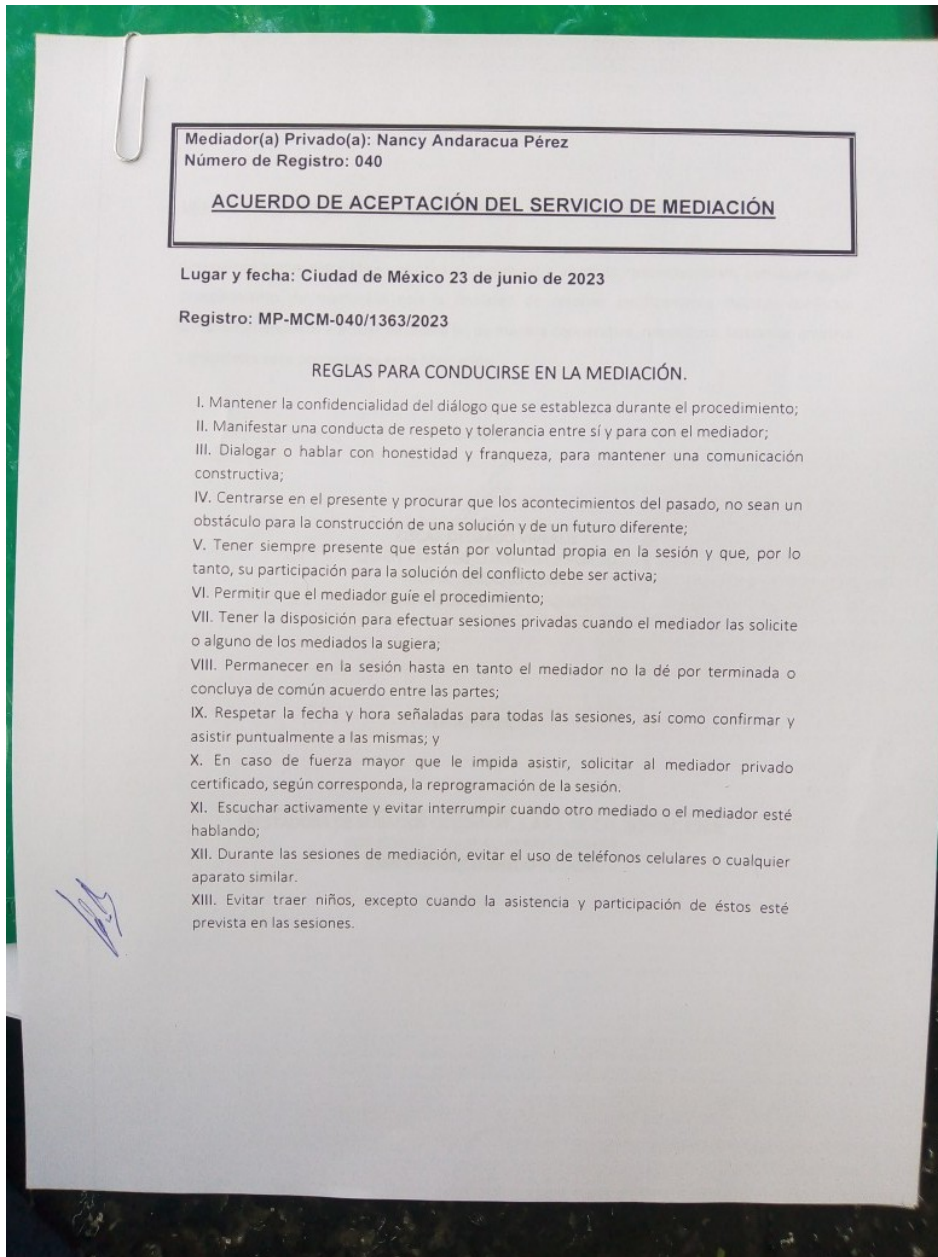
Foto 21



Fotografías



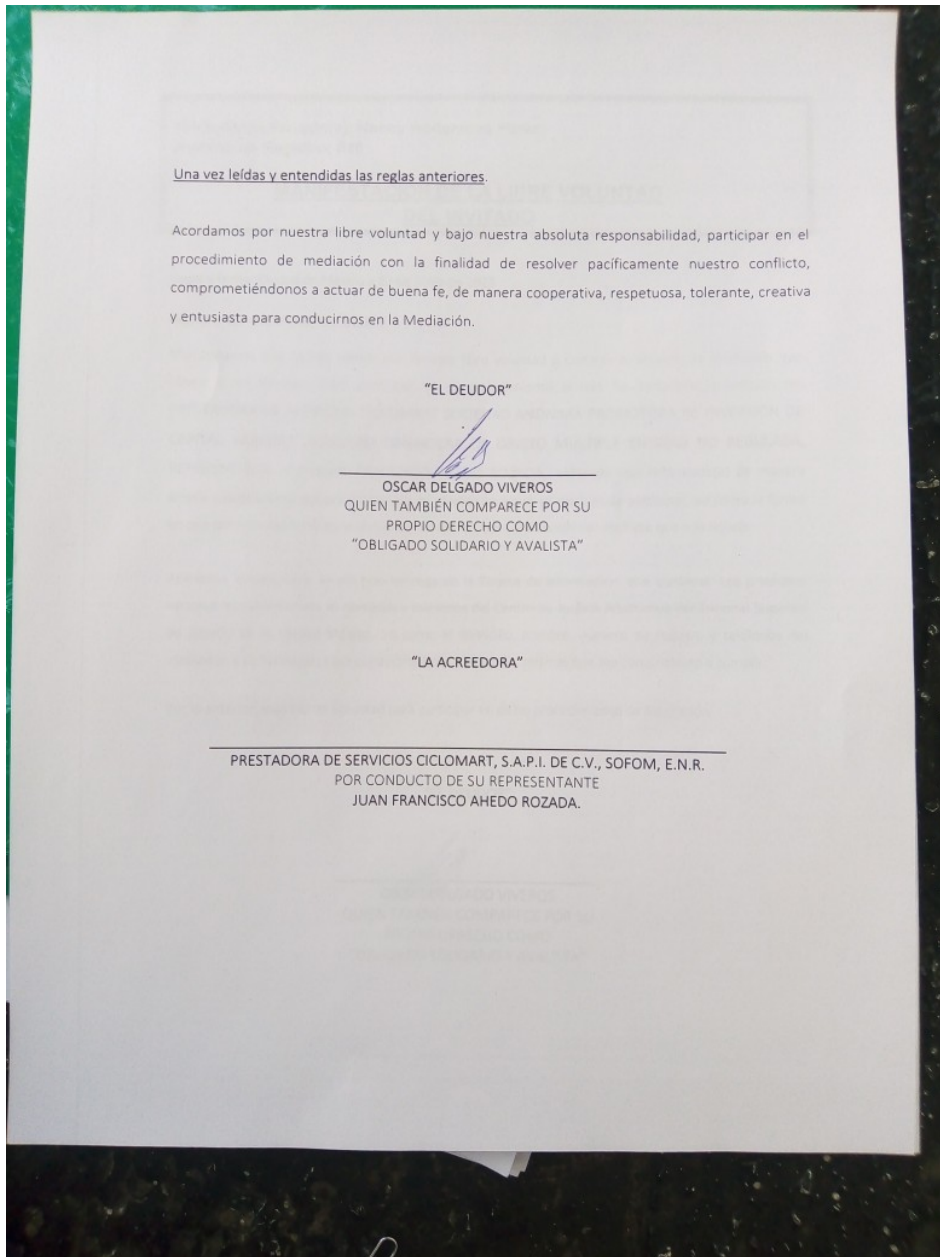
Foto 22



Fotografías



Foto 23



Fotografías



Foto 24

Mediador(a) Privado(a): Nancy Andaracua Pérez.
Número de Registro: 040

**MANIFESTACIÓN DE LA LIBRE VOLUNTAD
DEL INVITADO**

Lugar y fecha: Ciudad de México a 23 de junio de 2023


Registro: MP-MCM-040/1363/2023

Manifiesto que hemos venido por nuestra libre voluntad a conocer el servicio de mediación que ofrece y, en su caso, para participar en el procedimiento al que fui invitado(a) a petición de: PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART SOCIEDAD ANÓNIMA PROMOTORA DE INVERSIÓN DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE ENTIDAD NO REGULADA, REPRESENTADA POR JUAN FRANCISCO AHEDO ROZADA, habiendo sido informado(a) de manera amplia y satisfactoria del procedimiento de mediación a que se me invita a participar, así como la forma en que debo conducirme en las sesiones del mismo, para la solución del conflicto que nos aqueja.

Asimismo, expreso que se me hizo entrega de la Tarjeta de información, que contiene: Los principios rectores de la mediación, el domicilio y teléfonos del Centro de Justicia Alternativa del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad México, así como el domicilio, nombre, número de registro y teléfonos del mediador, y de las Reglas para conducirse en la Mediación, mismas que me comprometo a cumplir.

Por lo anterior, expreso mi voluntad para participar en dicho procedimiento de Mediación.

"EL DEUDOR"


OSCAR DELGADO VIVEROS
QUIEN TAMBIÉN COMPARECE POR SU
PROPIO DERECHO COMO
"OBLIGADO SOLIDARIO Y AVALISTA"

Fotografías



Foto 25


ANEXO B
DOMICILIACIÓN

Solicito y autorizo que con base en la información que se indica en esta comunicación se realicen cargos periódicos en la cuenta del titular conforme a lo siguiente:

DOMICILIACIÓN	
Fecha	23 de junio de 2026
Nombre del proveedor del bien, servicio o crédito, según corresponda, que pretende pagarse	Prestadora de Servicios Ciclomart, S.A.P.I. de C.V. SOFOM ENR
Bien, servicio o crédito, a pagar	Crédito Simple
Periodicidad del pago (Facturación)	Mensual
Titular	OSCAR DELGADO VIVEROS
Nombre del banco que lleva la cuenta de depósito a la vista o de ahorro en la que se realizará el cargo	BBVA
Clave Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	012540004803521366

Esta autorización es por plazo indeterminado.
Estoy enterado de que en cualquier momento podré solicitar la cancelación de la presente domiciliación sin costo a mi cargo, debiendo en ese caso realizar los pagos directamente en la cuenta de Creze.

El Acreditado

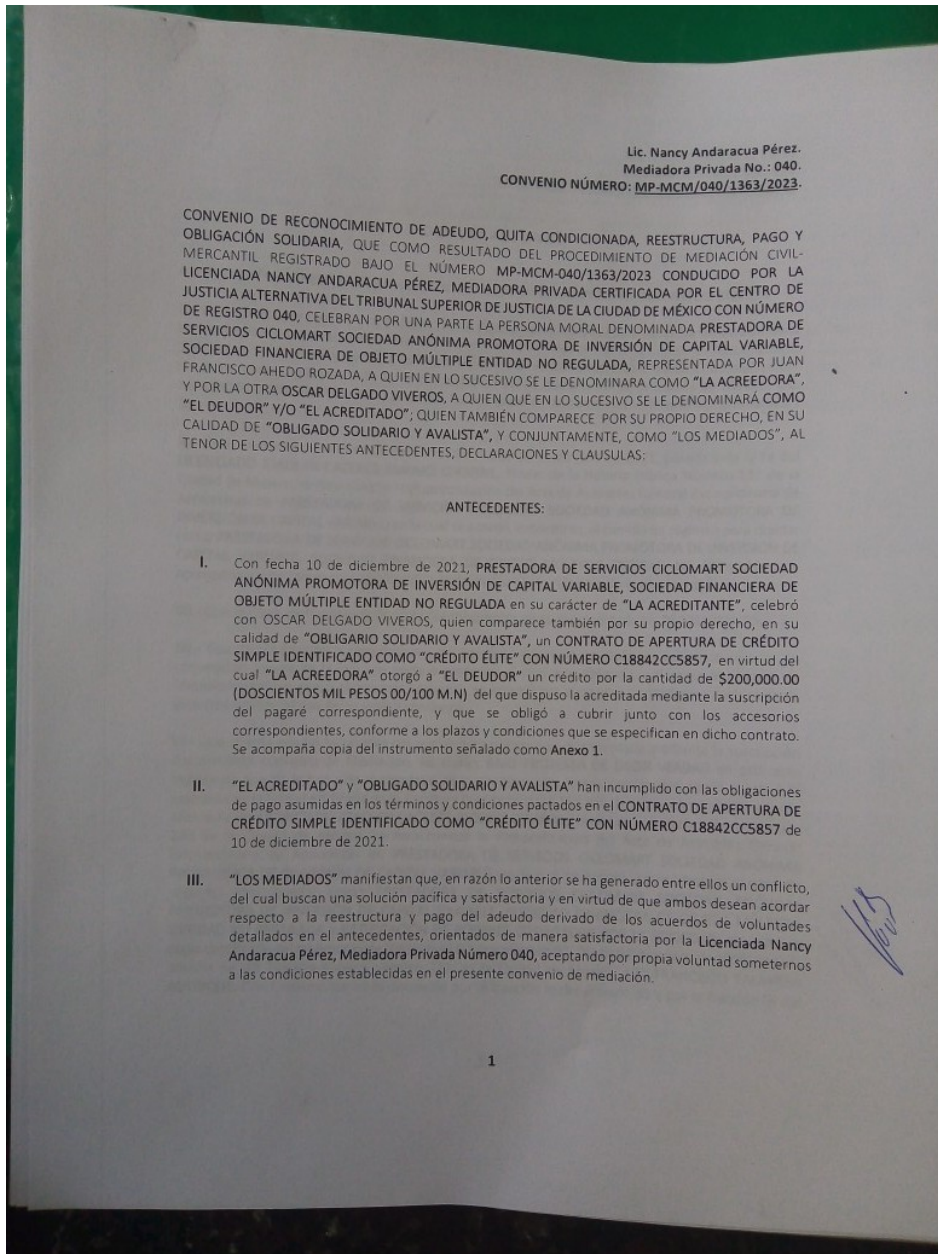


OSCAR DELGADO VIVEROS

Fotografías



Foto 26

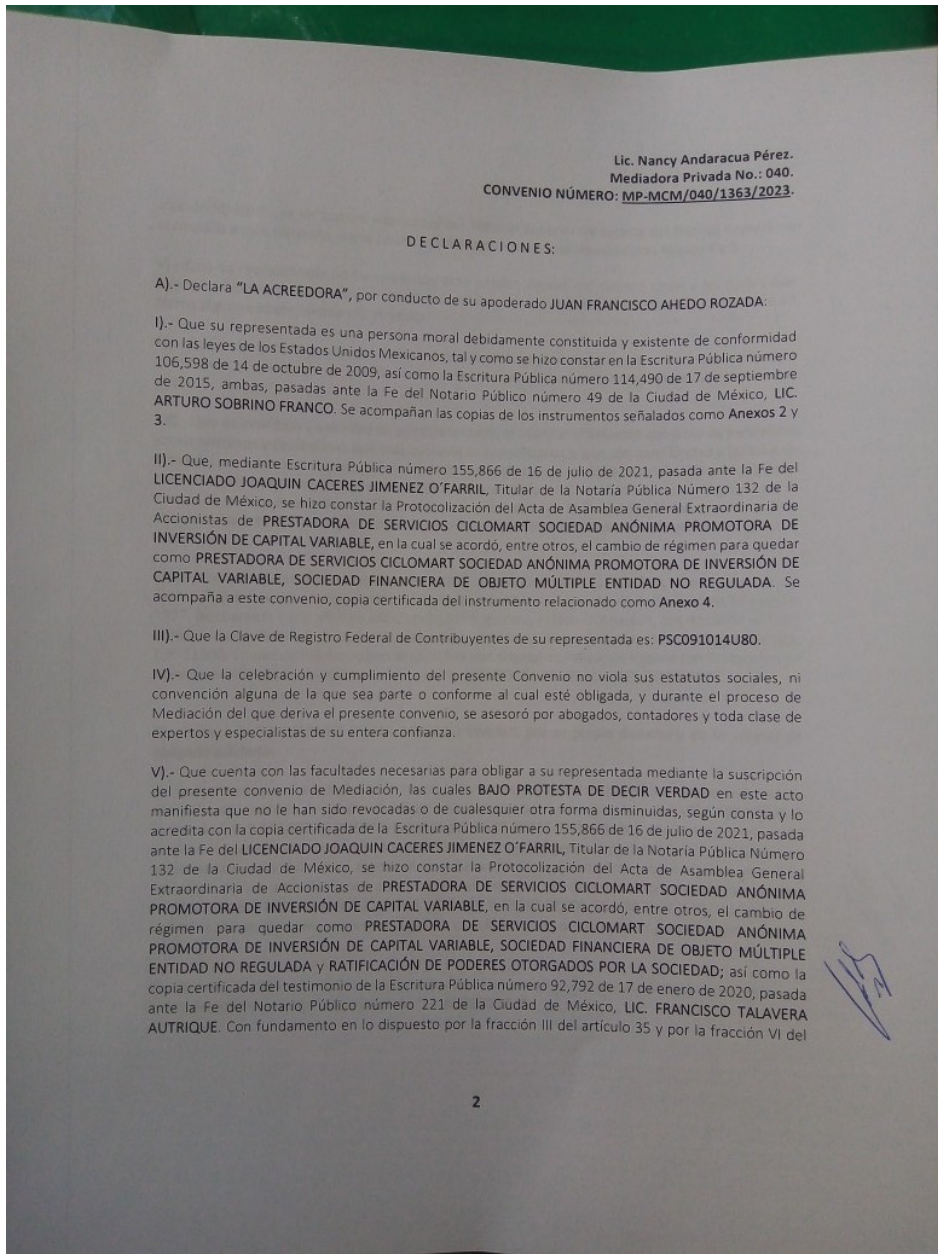




Fotografías



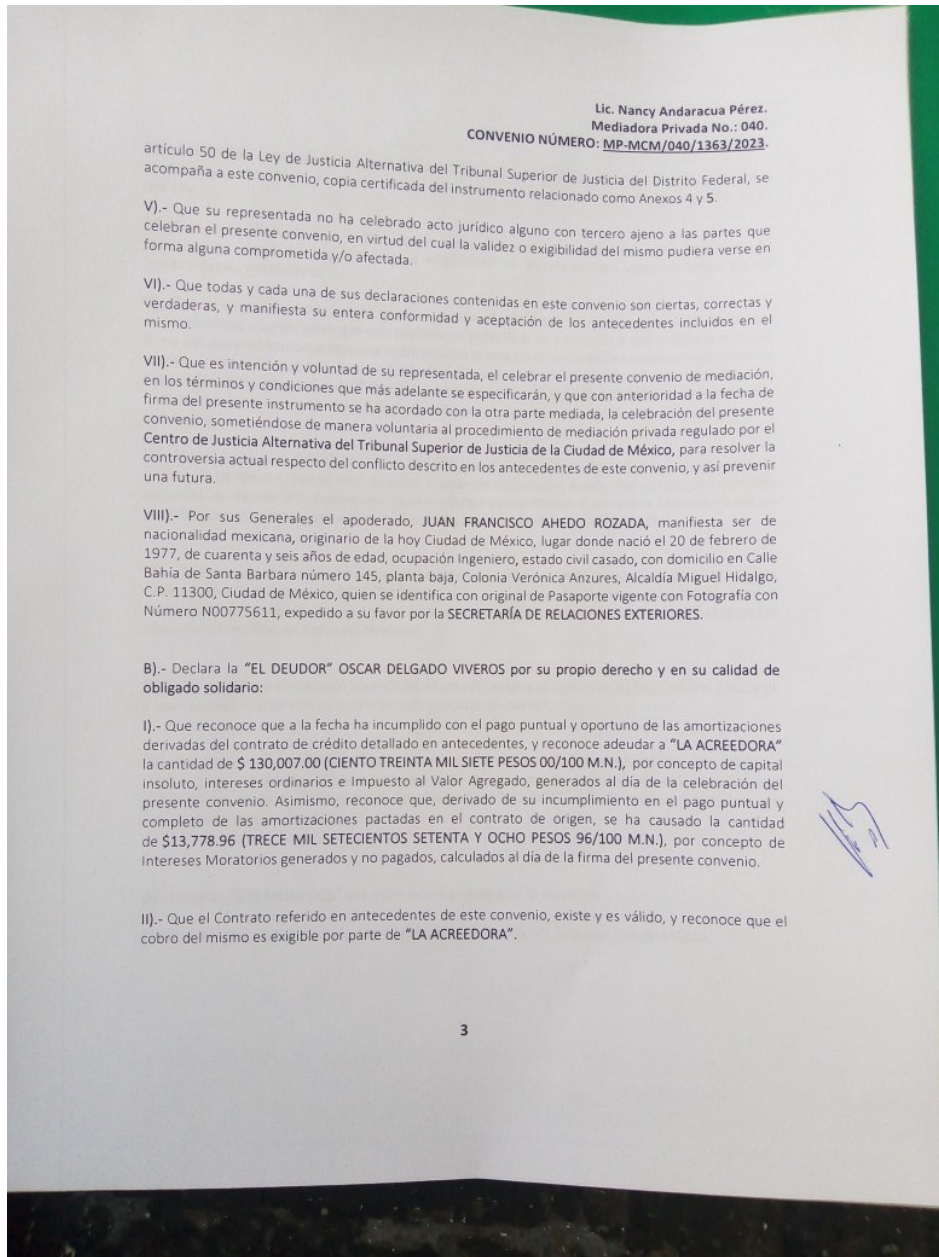
Foto 27



Fotografías



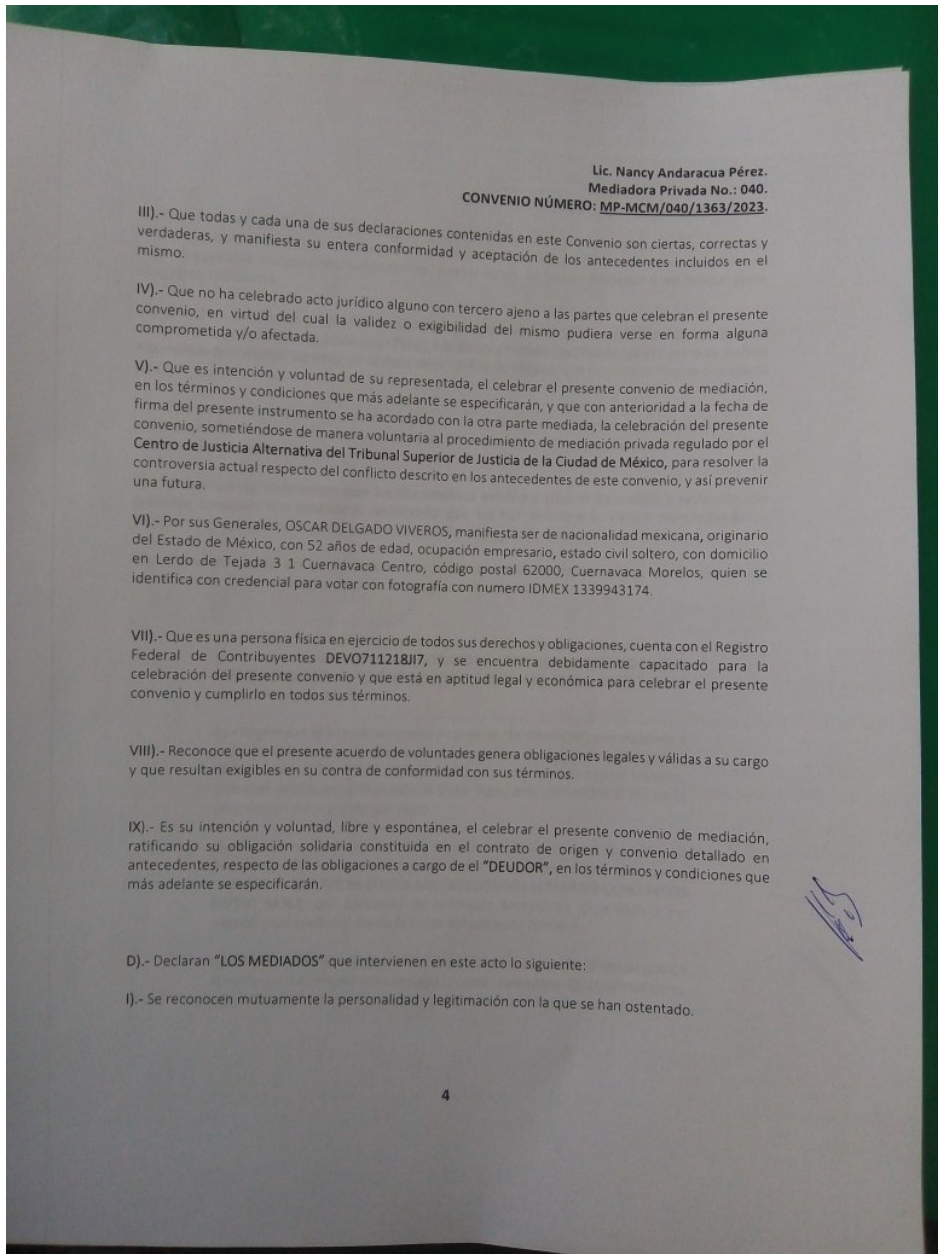
Foto 28



Fotografías



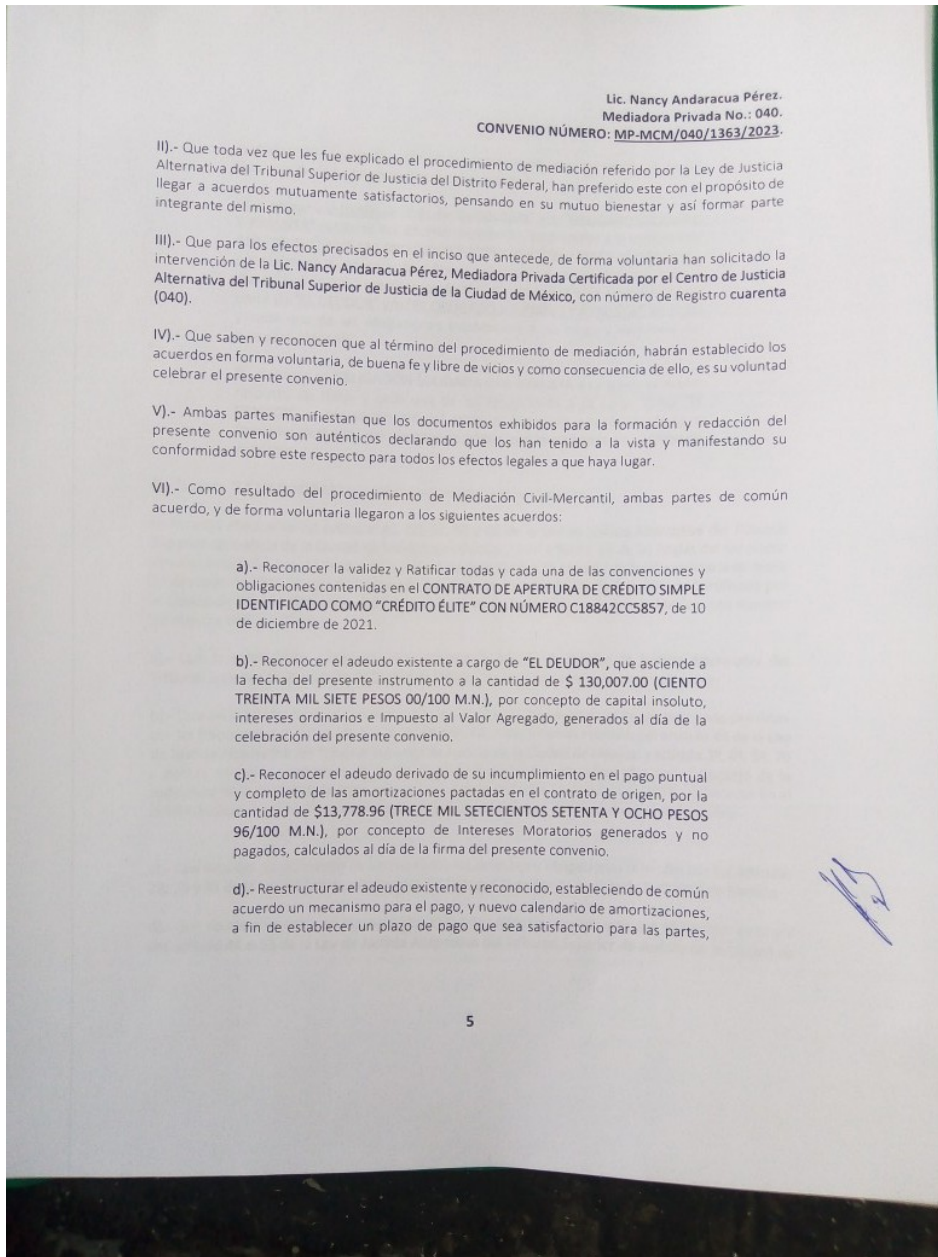
Foto 29



Fotografías



Foto 30

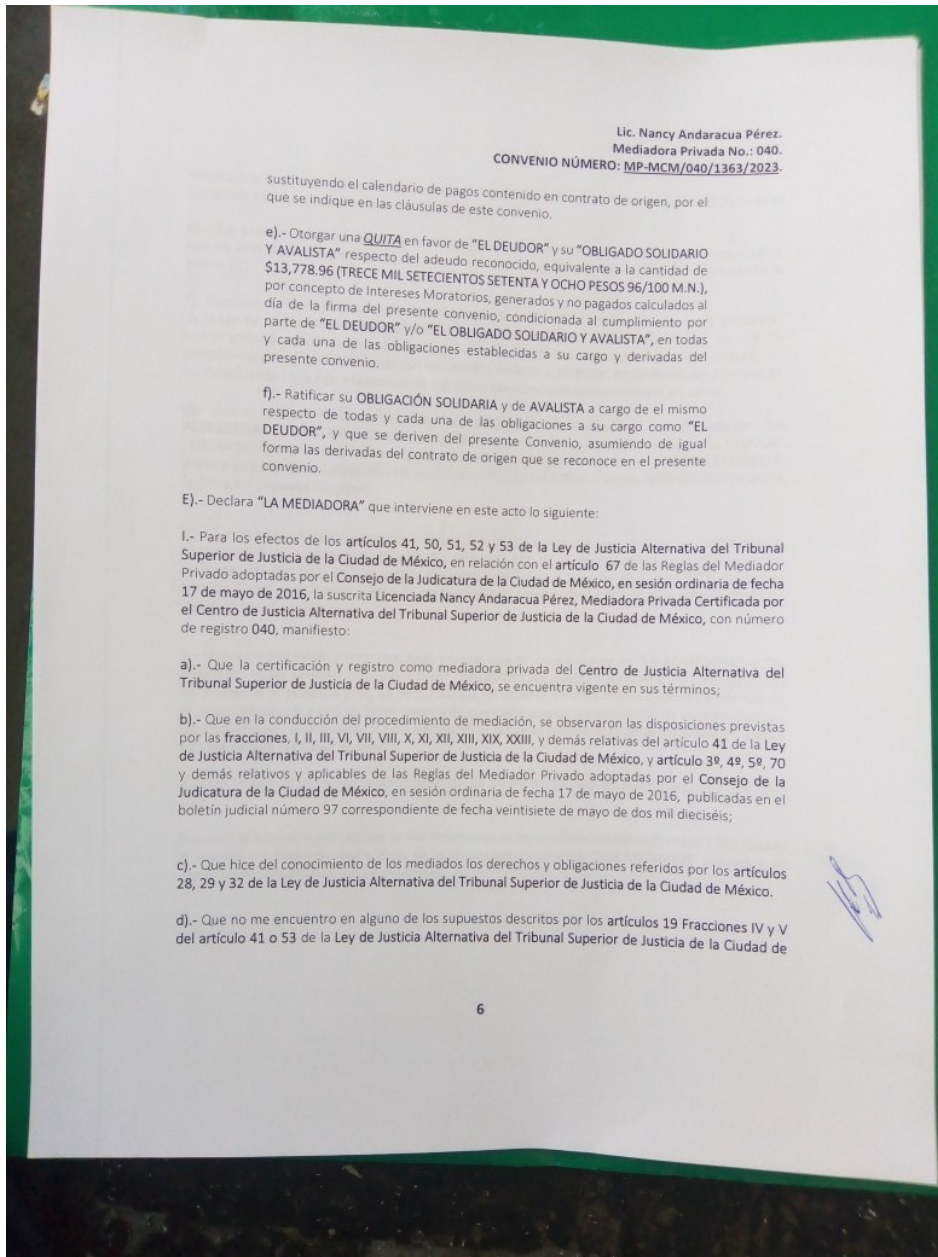




Fotografías



Foto 31

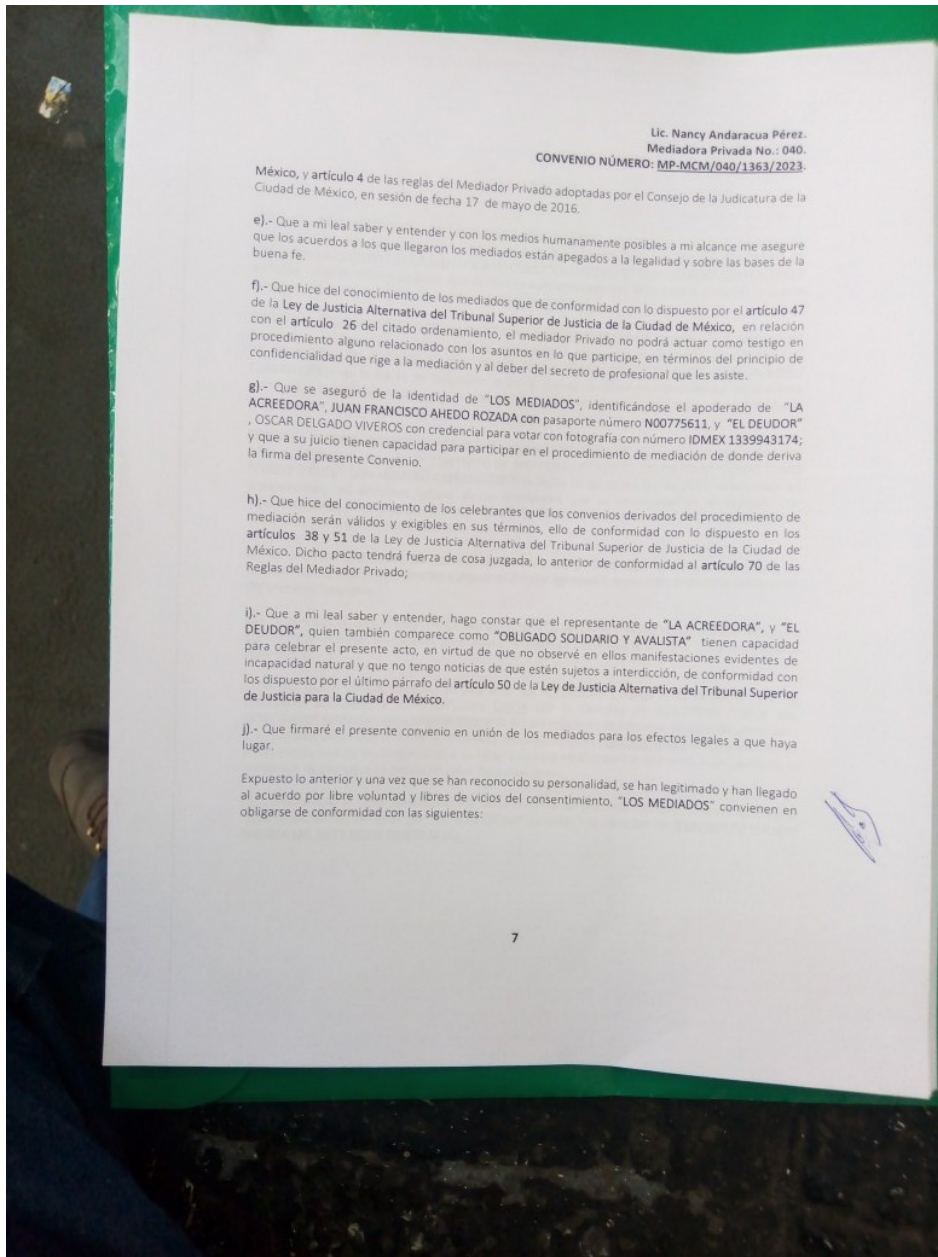




Fotografías



Foto 32

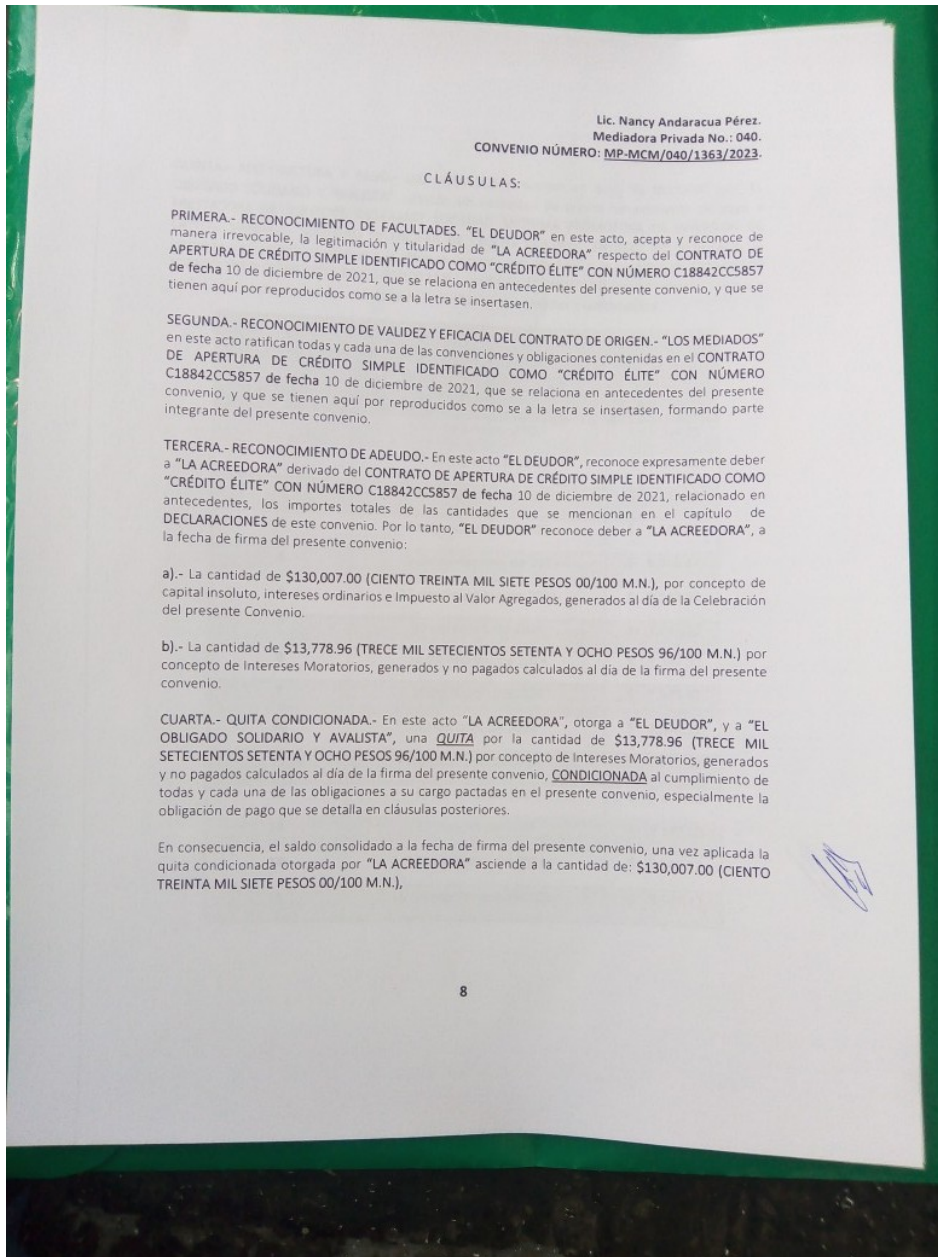




Fotografías



Foto 33



Fotografías



Foto 34

Lic. Nancy Andaracua Pérez.
Mediadora Privada No.: 040.
CONVENIO NÚMERO: MP-MCM/040/1363/2023.

QUINTA.- REESTRUCTURA Y PAGO.- LOS MEDIADOS convienen en que, "EL DEUDOR" y/o "EL OBLIGADO SOLIDARIO Y AVALISTA" cubrirán sin necesidad de previo requerimiento de pago a PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART SOCIEDAD ANÓNIMA PROMOTORA DE INVERSIÓN DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD NO REGULADA, el importe consolidado conforme a la cláusula anterior, que equivale a la cantidad de \$130,007.00 (CIENTO TREINTA MIL SIETE PESOS 00/100 M.N.), mediante 21 (VEINTIUN) amortizaciones sucesivas y progresivas, cada una por los montos y en las fechas que se detallan a continuación:

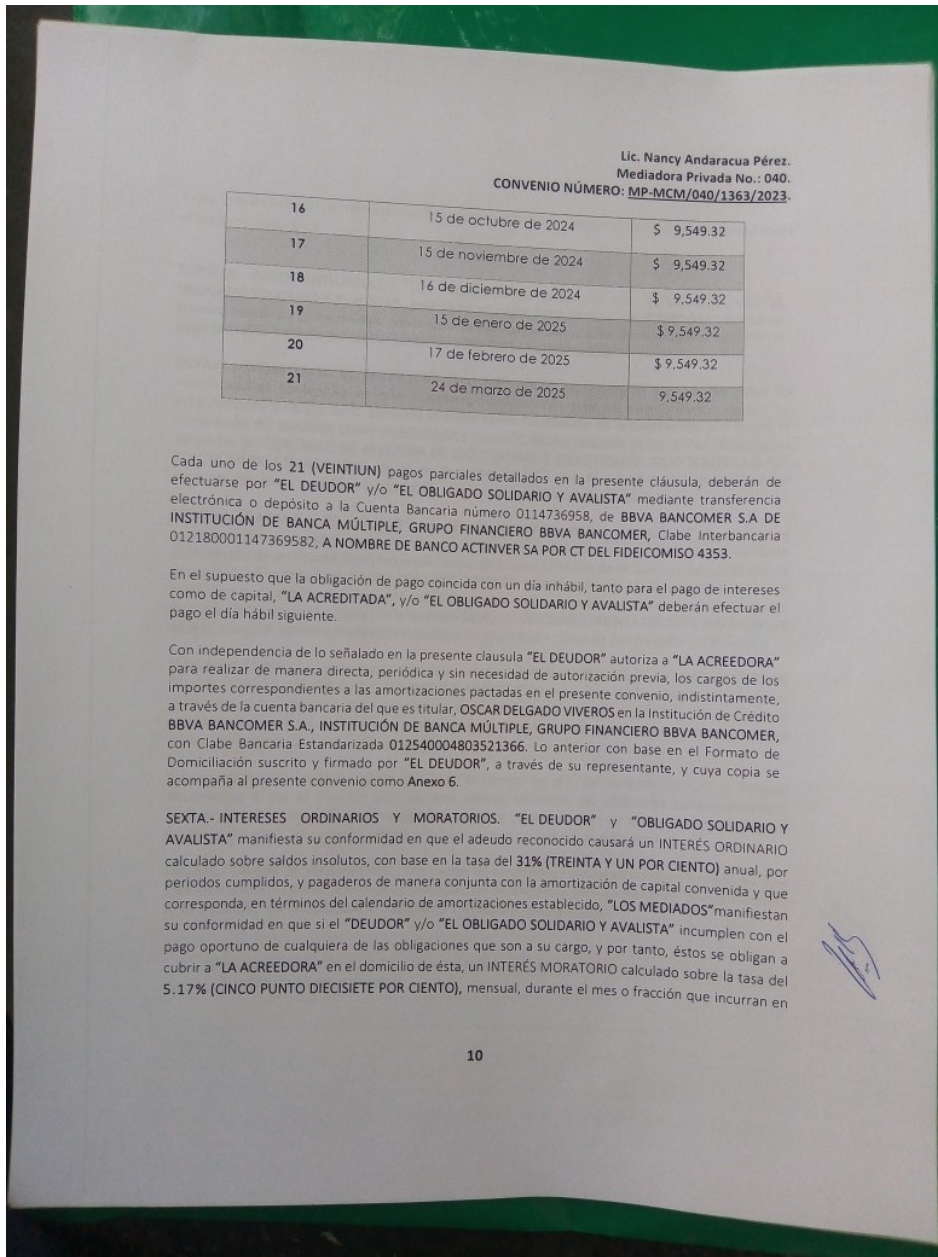
NÚMERO DE PAGO	FECHA DE PAGO	CUOTA FINAL
1	17 de julio de 2023	\$ 9,549.32
2	15 de agosto de 2023	\$ 9,549.32
3	15 de septiembre de 2023	\$ 9,549.32
4	16 de octubre de 2023	\$ 9,549.32
5	15 de noviembre de 2023	\$ 9,549.32
6	15 de diciembre de 2023	\$ 9,549.32
7	15 de enero de 2024	\$ 9,549.32
8	15 de febrero de 2024	\$ 9,549.32
9	15 de marzo de 2024	\$ 9,549.32
10	15 de abril de 2024	\$ 9,549.32
11	15 de mayo de 2024	\$ 9,549.32
12	15 de junio de 2024	\$ 9,549.32
13	15 de julio de 2024	\$ 9,549.32
14	15 de agosto de 2024	\$ 9,549.32
15	16 de septiembre de 2024	\$ 9,549.32

9

Fotografías



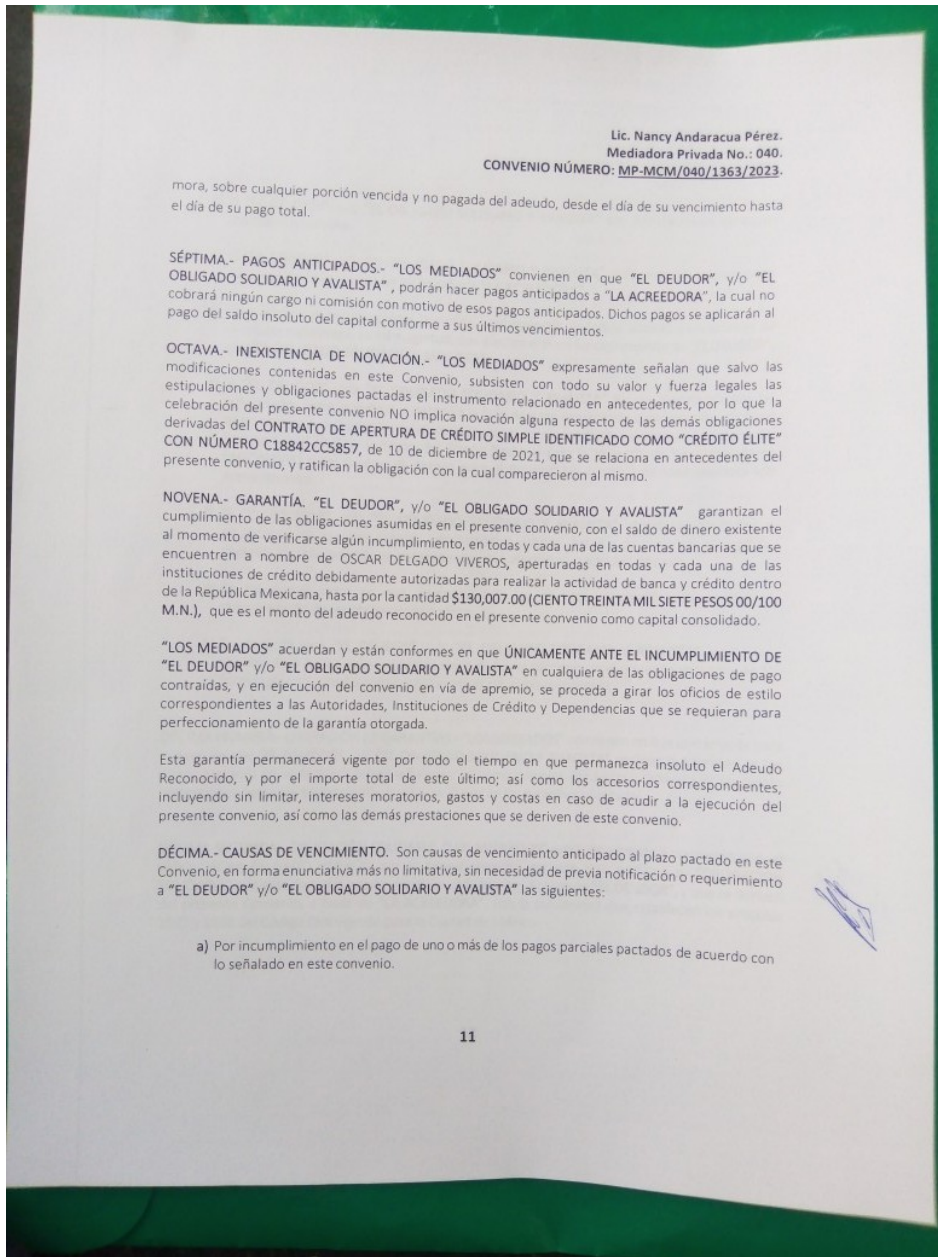
Foto 35



Fotografías



Foto 36

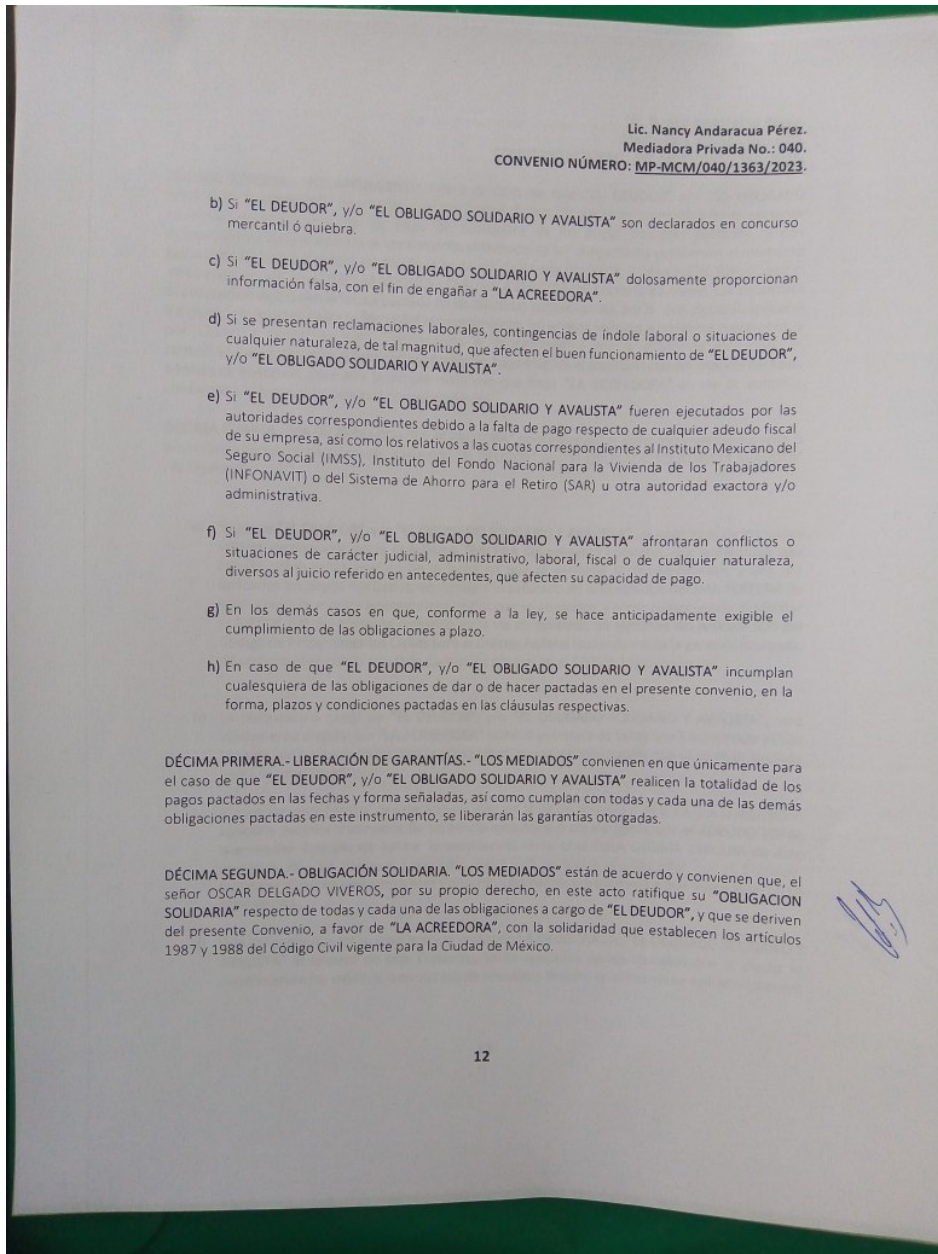




Fotografías



Foto 37

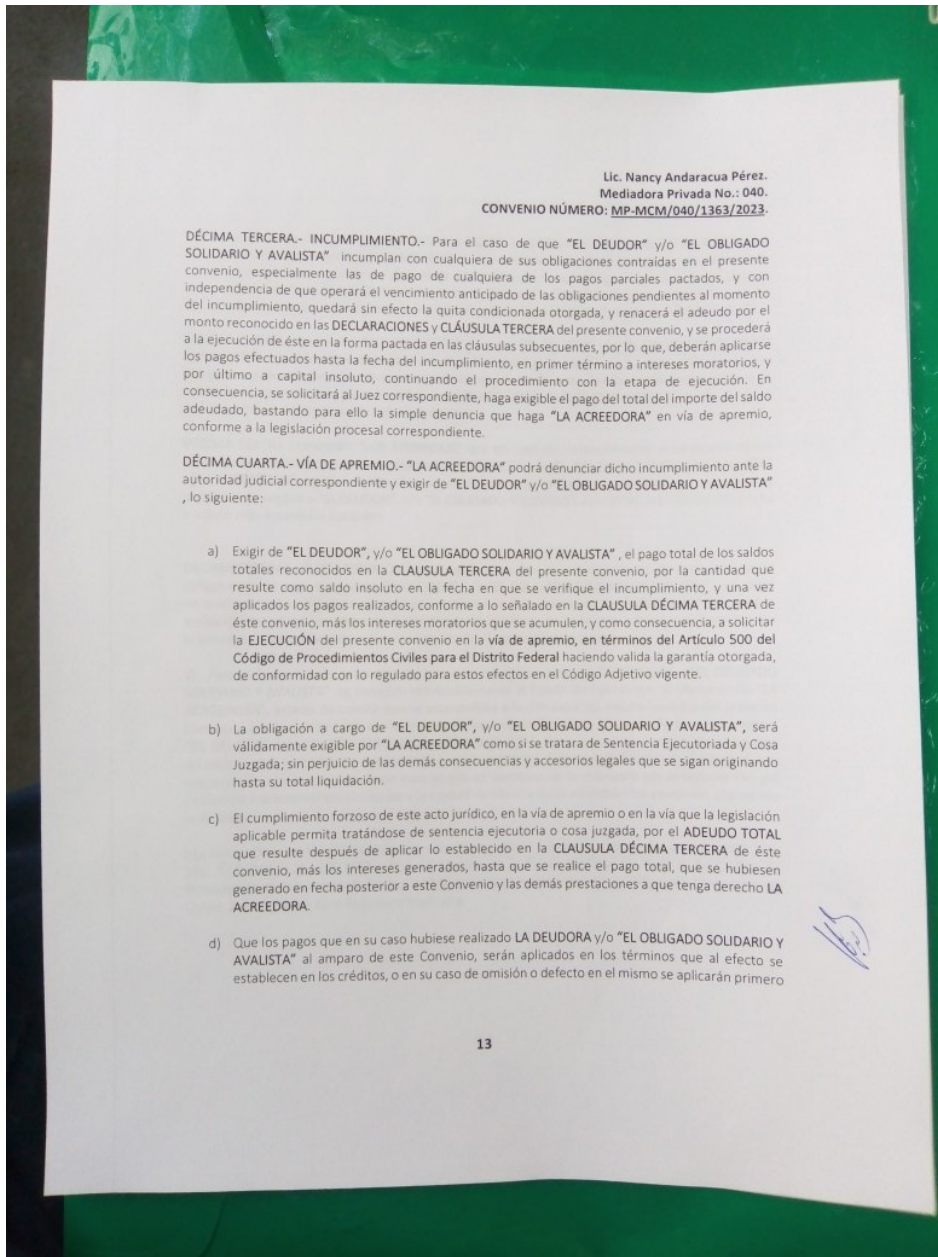




Fotografías



Foto 38

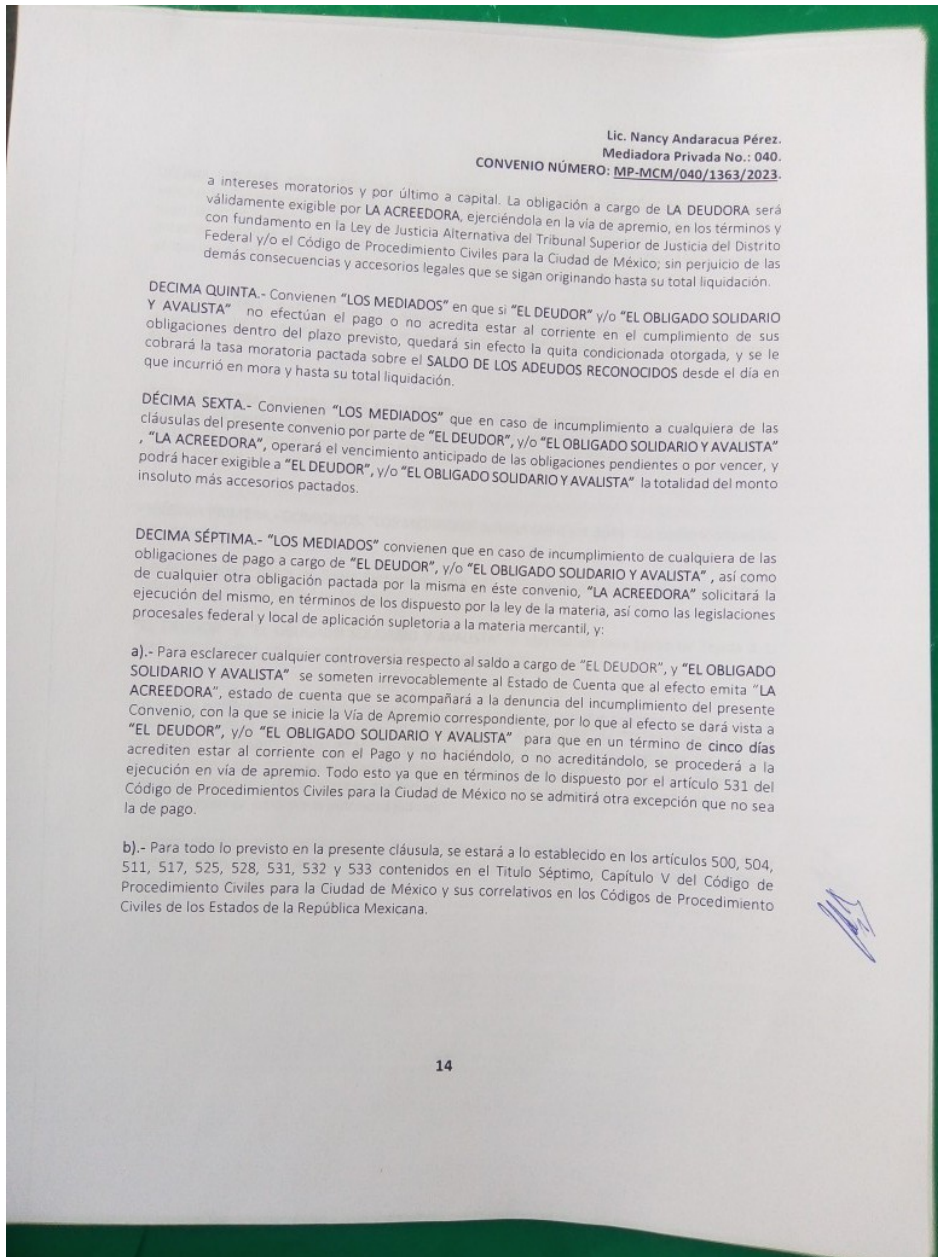




Fotografías



Foto 39

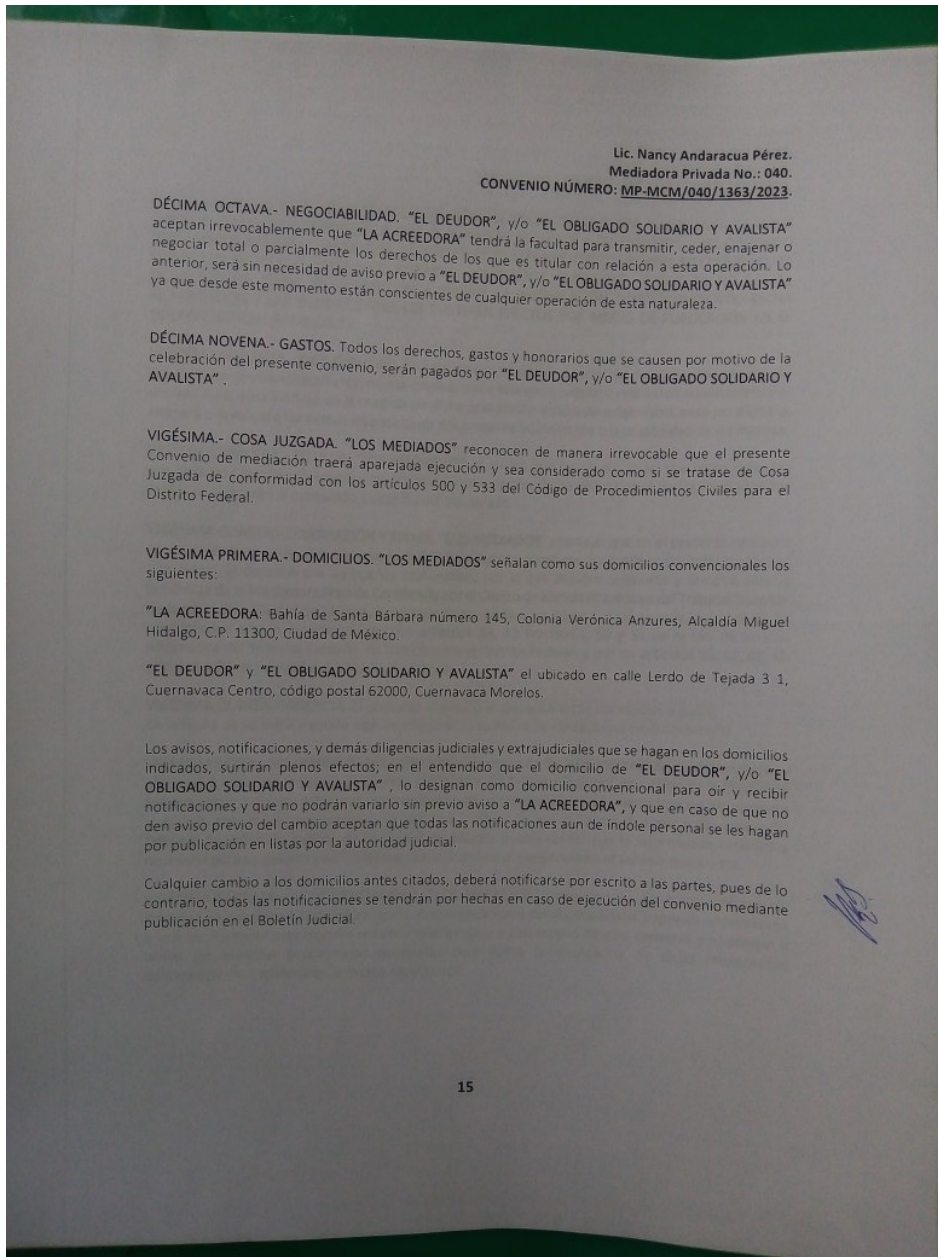




Fotografías



Foto 40

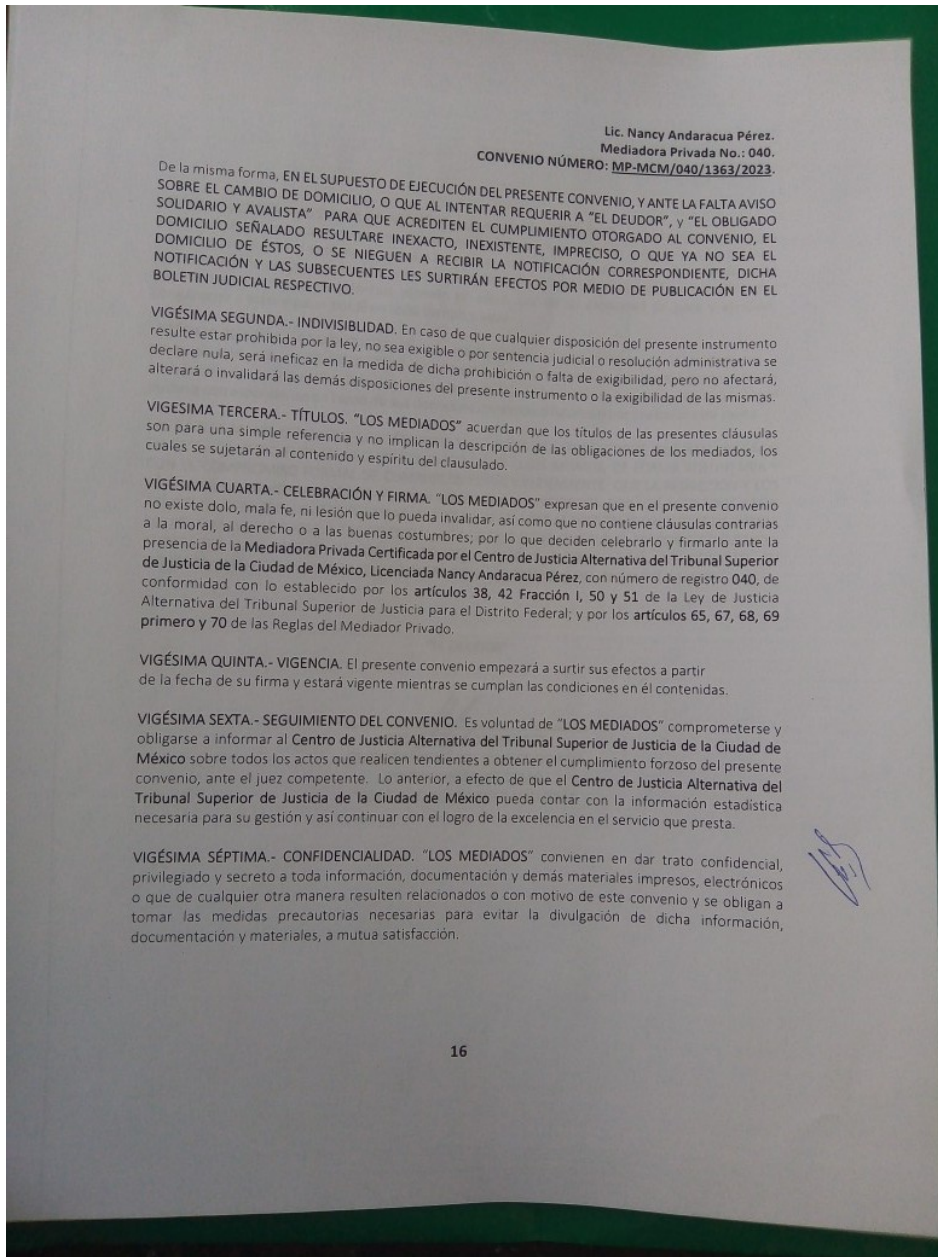




Fotografías



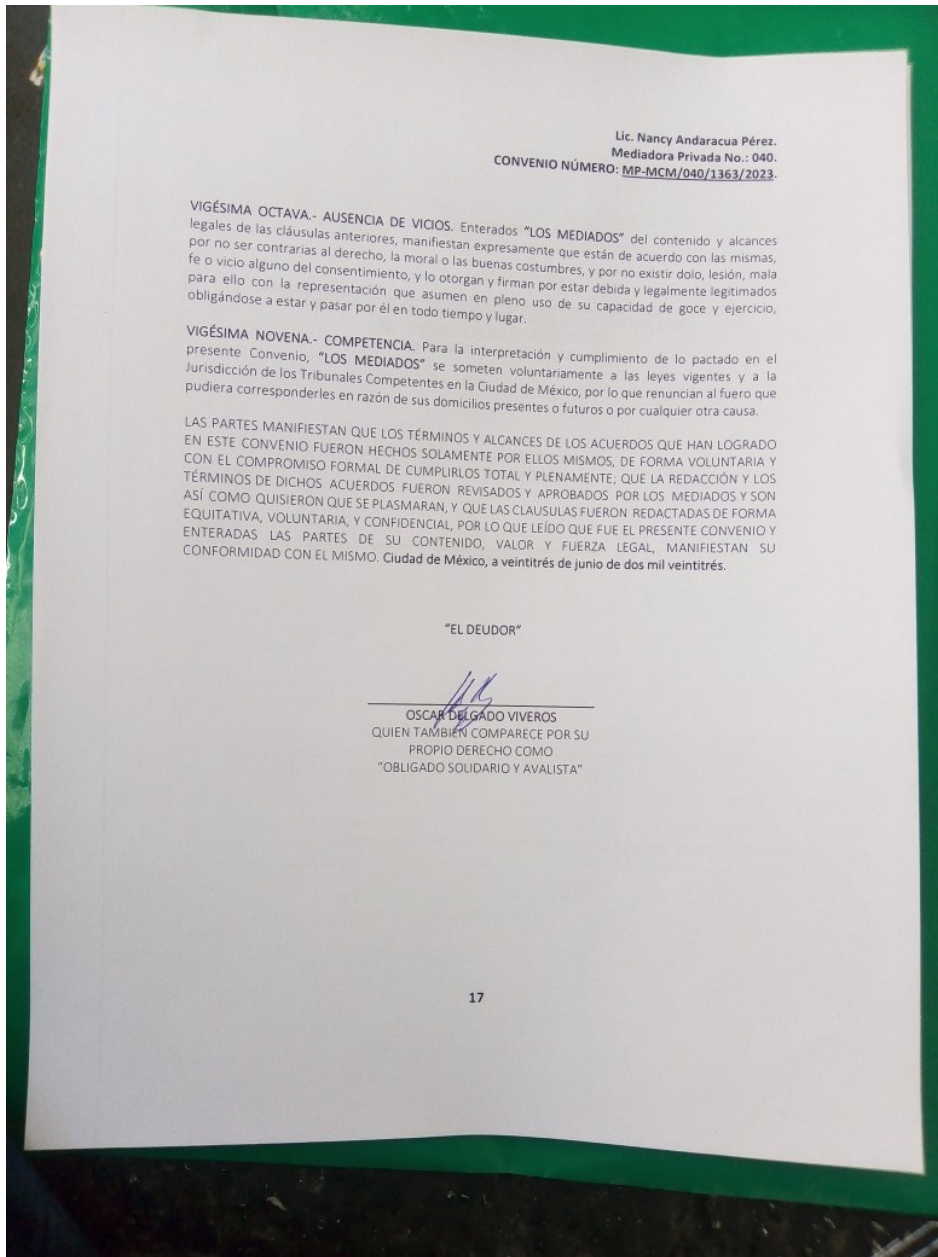
Foto 41



Fotografías



Foto 42



Fotografías



Foto 43

