

## PAGARÉ

**§ 1,154,284.20 M.N (UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 20/100 PESOS MONEDA DE CURSO LEGAL EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS)**

Por medio del presente pagaré (el "Pagaré") COMAGRON, S. DE R.L. DE C.V., (en lo sucesivo EL SUSCRIPTOR), promete incondicionalmente pagar a la orden de PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R (en lo sucesivo "CREZE") la cantidad total de **§1,154,284.20 M.N (UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 20/100 PESOS MONEDA NACIONAL)**, en la cuenta bancaria número 0114736958, CLABE interbancaria 012180001147369582 aperturada en la institución financiera BBVA México, Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México, o en su domicilio ubicado en Bahía de Santa Barbara 145, interior PB, Colonia Verónica Anzures, C.P. 11300, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, a contra-entrega del recibo debidamente sellado y firmado por el representante legal de CREZE, mediante 18 (DIECIOCHO) amortizaciones progresivas y consecutivas, mismas que deberán pagarse por el monto y en las fechas que se indican en la Tabla de Amortización que se establece a continuación:

Periodo	Fecha límite de pago	Saldo insoluto inicial	Pago al principal	Intereses ordinarios	I.V.A. de Intereses	Comisiones	Pago total del periodo	Saldo insoluto al final del periodo
1	11-agosto-2025	MX\$ 840,000.00	MX\$ 34,026.90	MX\$ 30,100.00	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 805,973.10
2	09-septiembre-2025	MX\$ 805,973.10	MX\$ 35,246.19	MX\$ 28,880.70	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 770,726.91
3	09-octubre-2025	MX\$ 770,726.91	MX\$ 36,509.18	MX\$ 27,617.71	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 734,217.73
4	10-noviembre-2025	MX\$ 734,217.73	MX\$ 37,817.43	MX\$ 26,309.47	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 696,400.30
5	09-diciembre-2025	MX\$ 696,400.30	MX\$ 39,172.55	MX\$ 24,954.34	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 657,227.75
6	09-enero-2026	MX\$ 657,227.75	MX\$ 40,576.23	MX\$ 23,550.66	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 616,651.52
7	09-febrero-2026	MX\$ 616,651.52	MX\$ 42,030.22	MX\$ 22,096.68	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 574,621.30
8	09-marzo-2026	MX\$ 574,621.30	MX\$ 43,536.30	MX\$ 20,590.60	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 531,085.00
9	09-abril-2026	MX\$ 531,085.00	MX\$ 45,096.35	MX\$ 19,030.55	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 485,988.65
10	11-mayo-2026	MX\$ 485,988.65	MX\$ 46,712.30	MX\$ 17,414.59	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 439,276.35
11	09-junio-2026	MX\$ 439,276.35	MX\$ 48,386.16	MX\$ 15,740.74	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 390,890.19
12	09-julio-2026	MX\$ 390,890.19	MX\$ 50,120.00	MX\$ 14,006.90	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 340,770.19
13	10-agosto-2026	MX\$ 340,770.19	MX\$ 51,915.96	MX\$ 12,210.93	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 288,854.23
14	09-septiembre-2026	MX\$ 288,854.23	MX\$ 53,776.29	MX\$ 10,350.61	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 235,077.94
15	09-octubre-2026	MX\$ 235,077.94	MX\$ 55,703.27	MX\$ 8,423.63	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 179,374.67
16	09-noviembre-2026	MX\$ 179,374.67	MX\$ 57,699.30	MX\$ 6,427.59	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 121,675.37
17	09-diciembre-2026	MX\$ 121,675.37	MX\$ 59,766.86	MX\$ 4,360.03	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 61,908.51
18	11-enero-2027	MX\$ 61,908.51	MX\$ 61,908.51	MX\$ 2,218.39	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,126.90	MX\$ 0.00
<b>MONTO TOTAL A PAGAR:</b>							<b>§ 1,154,284.20 M.N</b>	

El suscriptor se obliga a reembolsar a la vista, en la misma forma y fondo, cualquier gasto y costo o pérdidas razonable del tenedor de este Pagaré, en su caso, incurrido en relación con

cualquier procedimiento de cobro del presente Pagaré (incluyendo, sin limitación todos los costos y gastos legales).

El suscriptor faculta expresamente a CREZE y/o a cualquier tenedor subsecuente, para que descuente, negocie, endose, ceda, o de cualquier forma transmita el presente Pagaré (incluyendo, sin limitación todos los costos y gastos legales) en cualquier momento, por lo que se obliga a pagarlo a la persona o personas que legalmente lo detenten, renunciando a lo establecido en el segundo párrafo del artículo 299 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

El suscriptor faculta expresamente a CREZE y/o al tenedor, para que en caso de que el suscriptor omita liquidar puntualmente cualquiera de las amortizaciones y/o intereses pactadas, en la fecha de pago de que se trate, pueda dar válidamente por vencido anticipadamente el plazo establecido en el presente Pagaré y, por lo tanto, el suscriptor estará obligado a pagar a CREZE y/o al tenedor las amortizaciones subsecuentes pendientes de pago, por lo que CREZE y/o el tenedor tendrán derecho a exigir y/o demandar, sin previo aviso, notificación, presentación, protesto o requerimiento, el pago total del importe principal insoluto, más los intereses ordinarios y demás accesorios que resulten de este Pagaré.

Todos los pagos que realice el suscriptor en los términos del presente Pagaré, serán aplicados en el siguiente orden y hasta donde alcancen: (i) en primer lugar al pago de impuestos que, en su caso, se actualicen a cargo del Suscriptor por cualquier concepto derivado del presente Pagaré;; (ii) en segundo lugar al pago de los intereses moratorios devengados conforme a la Tasa de Interés Moratoria; (iii) en tercer lugar al pago de los intereses ordinarios devengados conforme al presente Pagaré; y (iv) en cuarto lugar al pago de la suma principal del presente pagaré; en el entendido, que se aplicarán en orden inverso a su vencimiento, es decir, primero a los adeudos más antiguos.

Si el presente Pagaré no es cubierto a más tardar en cada una de las fechas que debe ser pagado conforme a la tabla de amortización arriba señalada, el Suscriptor pagará a la vista intereses moratorios sobre el monto total del título, desde el día siguiente a la fecha de vencimiento, a una tasa de interés anual 64.50% (sesenta y cuatro punto cincuenta por ciento), más el impuesto al valor agregado correspondiente.

Este pagaré se suscribe y será interpretado de conformidad con las Leyes de los Estados Unidos Mexicanos. Para todo lo relacionado para la interpretación, cumplimiento y ejecución de este Pagaré el suscriptor se somete de manera expresa e irrevocable a la jurisdicción de los Tribunales competentes en la Ciudad de México y expresamente renuncia a cualquier jurisdicción que pueda corresponderle por razón de sus domicilios presentes o futuros manifestando que el presente documento y sus Anexos podrán ser firmados con: (i) Firma Electrónica Avanzada o (ii) Firma Autógrafa Biométrica; teniendo estas la misma eficacia legal que la firma autógrafa, conforme a la legislación aplicable incluyendo el artículo 89 del Código de Comercio, el Código de Procedimientos Civiles, la Ley de Firma Electrónica Avanzada y demás ordenamientos relativos a las pruebas por medio de Mensajes de Datos.

Este Pagaré se suscribe y entrega el 09 de julio de 2025, en la Ciudad de México.

EL SUSCRIPTOR  
**COMAGRON, S. DE R.L. DE C.V.**  
Representada por:

EL AVAL



**EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL**

Con domicilio en 135 A, SN, Tabalaopa, Chihuahua, Chihuahua, C.P.  
31376

**EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL**

Con domicilio en Rincón del Picacho 9310, Cordilleras, Chihuahua, Chihuahua, C.P.  
31124

La presente hoja de firmas corresponde al Pagaré suscrito por **COMAGRON, S. DE R.L. DE C.V.** en favor de **PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I DE C.V., SOFOM E.N.R.** celebrado el 09 de julio de 2025

# Resultados de Verificación de Identidad

✓ Autenticidad del Documento de Identidad

✓ Biometría Facial

✓ Prueba de Vida

## Detalle

### Identificación Oficial Capturada





### Datos de la Verificación

Apellido/s	RAMIREZ ESQUIVEL	Nombre completo	EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL
Nombre	EDGAR ALEJANDRO	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2030	Número personal	RAEE780328HCLMSD04
Fecha de nacimiento	28/03/1978	Identificación Oficial Capturada	RMESED78032805H901
Número de documento	204042813	Estado	CHIH
Dirección	C RINCON DEL PICACHO 9310 FRACC RINCONES DEL PICACHO 31124 CHIHUAHUA	Fecha de Registro	31/12/2020
Número de duplicados	01	Fecha de emisión	

### Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2030	OK

### Biometría Facial

Entrada	Nombre	Resultado
	Comprobación Facial	Ok ✓
	Prueba de Vida	Ok ✓

<p>Ana Karen Ramírez Mendoza (aramirez@creze.com) creó el documento - con dirección IP 189.206.14.186</p>	<p>Jul 08, 2025, 17:40:04 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com)</p>	<p>Jul 08, 2025, 17:50:04 CST</p>
<p>EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com) firmó el documento con geolocalización en 27.081388013244332, -104.84018654329458</p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:33 CST</p>
<p>EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com) firmó el documento - con dirección IP 200.68.153.235</p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:33 CST</p>
<p>EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:</p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:53 CST</p>
<p><b>Identificación valida</b></p> <div data-bbox="47 862 630 1041"> </div>	
<p>El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado:</p> <p><b>Biometría valida</b></p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:53 CST</p>
<div data-bbox="47 1164 375 1355"> </div>	
<p>Documento certificado por Advantage Security, S de RL de CV como <b>Prestador de Servicios de Certificación</b> autorizado por la <b>Secretaría de Economía</b> en cumplimiento a la <b>NOM 151</b></p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:54 CST</p>
<p>Documento encriptado e integrado a Blockchain privada para integridad de documento garantizada en: <a href="https://app.weetrust.mx/validation">https://app.weetrust.mx/validation</a></p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:54 CST</p>

## FORMATO DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS

Solicito que, con base en la información que se indica en esta autorización, se realicen cargos periódicos en la cuenta que a continuación se especifica y bajo los términos siguientes:

<b>DOMICILIACIÓN</b>	
Fecha de la autorización	<b>09/07/2025</b>
Nombre del proveedor del bien, servicio o crédito, según corresponda, que pretende pagarse	<b>PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I DE C.V., SOFOM E.N.R</b>
Bien, servicio o crédito, a pagar	<b>CRÉDITO SIMPLE UNSECURED</b>
Periodicidad del pago (Facturación)	<b>MENSUAL</b>
Día del cargo	<b>Del 01 al 31</b>
Monto máximo del cargo autorizado	<b>MX\$ 64,126.90</b>
Titular	<b>COMAGRON, S. DE R.L. DE C.V.</b>
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	<b>BBVA BANCOMER, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA BANCOMER</b>
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	<b>012150001222870722</b>
<p>a) Prestadora de Servicios Ciclomart, S.A.P.I DE C.V. S.O.F.O.M.E.N.R podrá domiciliar los siguientes conceptos en el orden de preferencia:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i) En su caso, al pago de intereses moratorios devengados bajo el Contrato de Crédito;</li><li>ii) Al pago de intereses ordinarios devengados bajo el Contrato de Crédito;</li><li>iii) Al pago de la suma principal del Saldo Global del Crédito; y</li><li>iv) A aquellas otras cantidades adeudadas conforme al presente Contrato de Crédito</li></ul> <p>b) Esta instrucción y autorización de cargo a mi cuenta se mantendrá vigente por plazo indeterminado.</p> <p>c) En caso de que existiere un reverso de cargo, Prestadora de Servicios Ciclomart, S.A.P.I DE C.V. S.O.F.O.M.E.N.R y/o la institución de crédito tendrá derecho al cobro de la cantidad de \$2,500.00 (Dos mil quinientos pesos, moneda nacional)</p>	
<p>Estoy enterado de que en cualquier momento podré solicitar la sustitución de la presente domiciliación sin costo a mi cargo, debiendo en ese caso señalar una nueva cuenta bancaria para realizar la domiciliación.</p>	

EL TITULAR DE LA CUENTA  
**COMAGRON, S. DE R.L. DE C.V.**  
Representada por:


**EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL**

EL SUSCRITO FIRMA LA PRESENTE MEDIANTE EL USO DE FIRMA ELECTRÓNICA, INCLUYENDO FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA (FIEL), EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 89, 89 BIS, 93 Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO SERVICIOS DE CRIPTOCARTERAS DIGITALES COINMX S. DE R. L. DE C.V. (MIFIEL), RECONOCIENDO DESDE ESTE MOMENTO QUE LOS DATOS DE CREACIÓN DE LA FIRMA SE ENCUENTRAN EN POSESIÓN DEL SUSCRITO, Y QUE DICHA FIRMA ES VÁLIDA Y ATRIBUIBLE AL SUSCRITO.

**CERTIFICACIONES DE FIRMAS ELECTRÓNICAS EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 89, 89 BIS Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES AL CÓDIGO DE COMERCIO, ASÍ COMO EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 1, 2, 3, 7, 9 Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES DE LA LEY DE FIRMA ELECTRÓNICA AVANZADA**

# Resultados de Verificación de Identidad

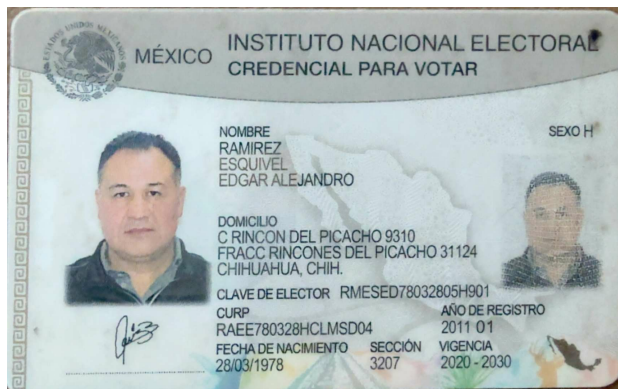
✓ Autenticidad del Documento de Identidad

✓ Biometría Facial

✓ Prueba de Vida

## Detalle

### Identificación Oficial Capturada





### Datos de la Verificación



Apellido/s	RAMIREZ ESQUIVEL	Nombre completo	EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL
Nombre	EDGAR ALEJANDRO	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2030	Número personal	RAEE780328HCLMSD04
Fecha de nacimiento	28/03/1978	Identificación Oficial Capturada	RMESED78032805H901
Número de documento	204042813	Estado	CHIH
Dirección	C RINCON DEL PICACHO 9310 FRACC RINCONES DEL PICACHO 31124 CHIHUAHUA	Fecha de Registro	31/12/2020
Número de duplicados	01	Fecha de emisión	

### Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2030	OK

### Biometría Facial

Entrada	Nombre	Resultado
	Comprobación Facial	Ok ✓
	Prueba de Vida	Ok ✓

<p>Ana Karen Ramírez Mendoza (aramirez@creze.com) creó el documento - con dirección IP 189.206.14.186</p>	<p>Jul 08, 2025, 17:40:04 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com)</p>	<p>Jul 08, 2025, 17:50:04 CST</p>
<p>EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com) firmó el documento con geolocalización en 27.081388013244332, -104.84018654329458</p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:33 CST</p>
<p>EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com) firmó el documento - con dirección IP 200.68.153.235</p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:33 CST</p>
<p>EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:</p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:53 CST</p>
<p><b>Identificación valida</b></p> 	
<p>El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado:</p> <p><b>Biometría valida</b></p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:53 CST</p>
	
<p>Documento certificado por Advantage Security, S de RL de CV como <b>Prestador de Servicios de Certificación</b> autorizado por la <b>Secretaría de Economía</b> en cumplimiento a la <b>NOM 151</b></p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:54 CST</p>
<p>Documento encriptado e integrado a Blockchain privada para integridad de documento garantizada en: <a href="https://app.weetrust.mx/validation">https://app.weetrust.mx/validation</a></p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:54 CST</p>

## Cuestionario de Identificación Persona Moral Nacional - Riesgo Bajo Acreditado

KYC Persona Moral					
Datos generales					
Denominación o Razón Social					
COMAGRON, S. DE R.L. DE C.V.					
Fecha de Constitución (dd/mm/aaaa)	Nacionalidad		RFC con Homoclave		
01/11/2023	MEXICANA		COM231101KB4		
Giro Mercantil / Actividad / Objeto Social		Teléfono (s)	Correo Electrónico		
COMERCIO AL POR MAYOR DE FERTILIZANTES, PLAGUICIDAS Y SEMILLAS PARA SIEMBRA		6141840670	comagron@gmail.com		
FIEL (en su caso)	Nombre Completo del Apoderado/Representante Legal				
N/A	EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL				
Estructura Accionaria					
Accionista	RFC		Capital Social	Porcentaje	
SILVIO VÁZQUEZ SÁNCHEZ			\$15000	15%	
EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL	RAEE780328MYA		\$85000	85%	
Domicilio de la Persona Moral					
Avenida / Calle		Número Exterior	Número Interior		
135 A		SN			
Colonia		Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población		
TABALAOPA		CHIHUAHUA	CHIHUAHUA		
Estado		Código Postal	País		
CHIHUAHUA		31376	MÉXICO		
Localidad		Tiempo en domicilio actual			
CHIHUAHUA		2 AÑOS			
Personas que ejercen el control					
Nombre	RFC	CURP (En caso de PF)	Fecha de constitución (En caso de PM)	Tipo de Control	% de Participación
EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL	RAEE780328MYA	RAEE780328HCLMSD04		<input type="checkbox"/> i <input type="checkbox"/> ii <input type="checkbox"/> iii <input type="checkbox"/> iv <input type="checkbox"/> v	85%
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	

**Información del Apoderado/Representante Legal  
de la Persona Moral**

**Datos Generales**

**EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL**

<b>Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)</b>	<b>País de Nacimiento</b>	<b>Entidad Federativa de Nacimiento</b>
28/03/1978	MÉXICO	COAHUILA DE ZARAGOZA
<b>País de Residencia</b>	<b>Nacionalidad</b>	<b>Género</b>
MÉXICO	MEXICANA	MASCULINO
<b>RFC con Homoclave</b>	<b>Ocupación / Profesión</b>	<b>Actividad Económica / Giro Empresarial</b>
RAEE780328MYA	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE FERTILIZANTES, PLAGUICIDAS Y SEMILLAS PARA SIEMBRA, ASALARIADO
<b>Teléfono Principal</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo Electrónico</b>
6141840670	6141840670	edgar.ramirez.esquivel@gmail.com
<b>CURP</b>	<b>FIEL (en caso de contar con ella)</b>	<b>Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)</b>
RAEE780328HCLMSD04	N/A	N/A

**Domicilio**

<b>Avenida / Calle</b>	<b>Número Exterior</b>	<b>Número Interior</b>
RINCÓN DEL PICACHO	9310	
<b>Colonia</b>	<b>Alcaldía / Municipio</b>	<b>Ciudad / Población</b>
CORDILLERAS	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA
<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>	<b>País</b>
CHIHUAHUA	31124	MÉXICO

**Información de los accionistas (exclusivamente personas físicas) que tengan el 25% o más de las acciones del cliente Persona Moral**

**Accionista 1  
Datos  
Generales**

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

**EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL**

<b>Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)</b>	<b>País de Nacimiento</b>	<b>Entidad Federativa de Nacimiento</b>
28/03/1978	MEXICO	COAHUILA DE ZARAGOZA
<b>País de Residencia</b>	<b>Nacionalidad</b>	<b>Género</b>
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
<b>RFC con Homoclave</b>	<b>Ocupación / Profesión</b>	<b>Actividad Económica / Giro Empresarial</b>
RAEE780328MYA	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE FERTILIZANTES, PLAGUICIDAS Y SEMILLAS PARA SIEMBRA, ASALARIADO
<b>Teléfono Principal</b>	<b>Teléfono (otro)</b>	<b>Correo Electrónico</b>
6141840670	6141840670	edgar.ramirez.esquivel@gmail.com
<b>CURP</b>	<b>FIEL (en caso de contar con ella)</b>	<b>Tipo y No. de Forma Migratoria (en caso de extranjeros)</b>
RAEE780328HCLMSD04	N/A	N/A

**Domicilio Particular en Lugar de Residencia**

<b>Avenida / Calle</b>	<b>Número Exterior</b>	<b>Número Interior</b>
RINCON DEL PICACHO	9310	
<b>Colonia</b>	<b>Alcaldía / Municipio</b>	<b>Ciudad / Población</b>
CORDILLERAS	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA
<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>	<b>País</b>
CHIHUAHUA	31124	MEXICO

**Datos complementarios**

Productos y/o servicios que contratará CREDITO SIMPLE UNSECURED		
Origen de los recursos a operar PROPIOS	Destino de los recursos a operar COMPRAR INVENTARIO	Monto de operación (estimado mensual) MX\$ 64,126.90
Número de operaciones (estimado mensual)  1	Frecuencia transaccional (estimado mensual)  Baja <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/>	

¿Realizará pagos en efectivo?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
En caso de utilizar dinero en efectivo, favor de especificar motivos y monto estimado mensual.	
N/A	

¿El apoderado/representante legal o alguno de los socios o accionistas de la persona moral 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	
Dependencia: N/A	Puesto: N/A
Principales funciones: N/A	Período de Ejercicio: N/A

¿El cónyuge o algún pariente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado del apoderado legal o de alguno de los socios o accionistas de la persona moral 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 Apoderado de la Persona Moral**

Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas, que actúo en representación de la persona moral por convicción e iniciativa propia y que el origen y destino de los recursos a operar es lícito. Fecha de elaboración:

**EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL**  
Nombre y Firma del Apoderado

Lugar de elaboración: CIUDAD DE MÉXICO

Fecha de elaboración: 09/07/2025

**Documentación necesaria para la apertura:**

**Persona Moral**

- Escritura constitutiva con boleta de inscripción en RPPC.
- Cédula de identificación fiscal.
- En caso de sociedades extranjeras el documento en el que conste el número de identificación fiscal de su país de origen.\*
- Comprobante de e.firma (antes FIEL, Firma Electrónica Avanzada).
- Comprobante de domicilio a nombre de la persona moral, con una antigüedad no mayor a 3 meses.
- Escritura en la que consten las facultades del apoderado legal.
- Acta de asamblea de accionistas en donde consten los accionistas actuales de la sociedad.

**Accionistas y/o personas que ejercen Control y/o Representante legal**

- Identificación oficial vigente.
- En caso de personas de nacionalidad extranjera, forma migratoria o pasaporte.\*
- 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.

**\*Tipo de Control**

- (i)** Imponer, directa o indirectamente, decisiones en la asamblea general de accionistas o de socios o en el órgano de gobierno equivalente de una persona moral.
- (ii)** Nombrar o destituir a la mayoría de los consejeros, administradores o equivalentes de una persona moral.
- (iii)** Mantener la titularidad de derechos que permitan, directa o indirectamente, ejercer el voto respecto de más del cincuenta por ciento del capital social de una persona moral.
- (iv)** Dirigir, directa o indirectamente, la administración, la estrategia o las principales políticas de una persona moral.
- (v)** Adicionalmente, se entenderá que ejerce Control aquella persona física, que directa o indirectamente, adquiera el 25% o más de la composición accionaria o del capital social, de una persona moral.

Cuando no exista una persona física que posea o controle, directa o indirectamente, un porcentaje igual o superior al 25% o 50%, se deberán indicar los datos del administrador único o los miembros del Consejo de Administración

❖ 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.

## Cuestionario de Identificación Persona Física

Cuestionario de Identificación Coacreditado/Obligado Solidario/Tercero autorizado

### KYC Persona Física

#### Datos Generales

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

EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
28/03/1978	MÉXICO	COAHUILA DE ZARAGOZA
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MÉXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
RAEE780328MYA	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE FERTILIZANTES, PLAGUICIDAS Y SEMILLAS PARA SIEMBRA, ASALARIADO
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
6141840670	6141840670	edgar.ramirez.esquivel@gmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
RAEE780328HCLMSD04	N/A	N/A

#### Domicilio particular en Lugar de Residencia

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
RINCÓN DEL PICACHO	9310	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
CORDILLERAS	CHIHUAHUA	CHIHUAHUA
Estado	Código Postal	País
CHIHUAHUA	31124	MÉXICO

#### Datos complementarios

#### Productos y/o servicios que contratará CRÉDITO SIMPLE UNSECURED

Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
PROPIOS	COMPRAR INVENTARIO	MX\$ 64,126.90
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

\*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?**

Sí

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?**

Sí

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?**

Sí

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:


**EDGAR ALEJANDRO RAMÍREZ ESQUIVEL**

Nombre y Firma del Cliente

Lugar de elaboración: CIUDAD DE MÉXICO

Fecha de elaboración: 09/07/2025

#### Documentación necesaria para la apertura:

- 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.

# Resultados de Verificación de Identidad

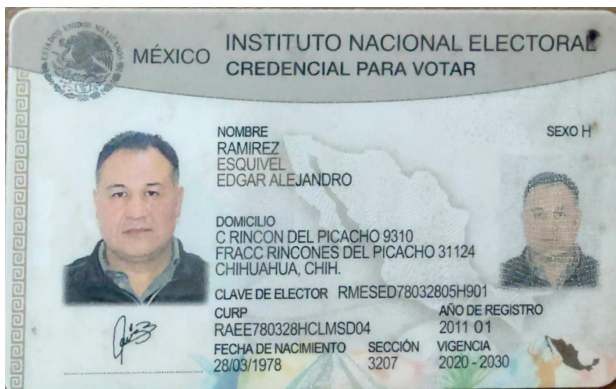
✓ Autenticidad del Documento de Identidad

✓ Biometría Facial

✓ Prueba de Vida

## Detalle

### Identificación Oficial Capturada





### Datos de la Verificación

Apellido/s	RAMIREZ ESQUIVEL	Nombre completo	EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL
Nombre	EDGAR ALEJANDRO	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2030	Número personal	RAEE780328HCLMSD04
Fecha de nacimiento	28/03/1978	Identificación Oficial Capturada	RMESED78032805H901
Número de documento	204042813	Estado	CHIH
Dirección	C RINCON DEL PICACHO 9310 FRACC RINCONES DEL PICACHO 31124 CHIHUAHUA	Fecha de Registro	31/12/2020
Número de duplicados	01	Fecha de emisión	

### Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2030	OK

### Biometría Facial

Entrada	Nombre	Resultado
	Comprobación Facial	Ok ✓
	Prueba de Vida	Ok ✓

<p>Ana Karen Ramírez Mendoza (aramirez@creze.com) creó el documento - con dirección IP 189.206.14.186</p>	<p>Jul 08, 2025, 17:40:04 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com)</p>	<p>Jul 08, 2025, 17:50:04 CST</p>
<p>EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com) firmó el documento con geolocalización en 27.081388013244332, -104.84018654329458</p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:33 CST</p>
<p>EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com) firmó el documento - con dirección IP 200.68.153.235</p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:33 CST</p>
<p>EDGAR ALEJANDRO RAMIREZ ESQUIVEL (edgar.ramirez.esquivel@gmail.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: <b>Identificación valida</b></p> <div data-bbox="47 862 630 1041"> </div>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:53 CST</p>
<p>El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado: <b>Biometría valida</b></p> <div data-bbox="47 1164 375 1355"> </div>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:53 CST</p>
<p>Documento certificado por Advantage Security, S de RL de CV como <b>Prestador de Servicios de Certificación</b> autorizado por la <b>Secretaría de Economía</b> en cumplimiento a la <b>NOM 151</b></p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:54 CST</p>
<p>Documento encriptado e integrado a Blockchain privada para integridad de documento garantizada en: <a href="https://app.weetrust.mx/validation">https://app.weetrust.mx/validation</a></p>	<p>Jul 08, 2025, 19:21:54 CST</p>