

PAGARÉ  
SIN PROTESTO

BUENO POR \$ 2,266,294.86

(DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS, 86/100 M.N)

"CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, referido como (el "Suscriptor") por el presente Pagaré, promete y se obliga incondicionalmente a pagar a la orden de "PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART" SOCIEDAD ANÓNIMA PROMOTORA DE INVERSIÓN DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD NO REGULADA y/o quien sus derechos representen (el "Tenedor del Pagaré"), la cantidad determinada de \$ 2,266,294.86 (DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS, 86/100 M.N).

El presente Pagaré se suscribe con vencimientos sucesivos e ininterrumpidos y deberá ser pagado conforme al calendario de pago abajo incluido de tal forma que la falta de pago total o parcial de cualquiera de los vencimientos que integran dicho calendario tendrá como consecuencia el vencimiento anticipado del presente título, haciendo exigible el monto total que ampara este Pagaré, así como sus accesorios. Lo anterior, será exigible sin necesidad de protesto, requerimiento o cualquier otra formalidad análoga. El calendario de pagos es el siguiente:

No.	Fecha de Vencimiento	Monto	No.	Fecha de Vencimiento	Monto
1	30-septiembre-22	\$47,214.48	25	30-septiembre-24	\$47,214.48
2	31-octubre-22	\$47,214.48	26	31-octubre-24	\$47,214.48
3	30-noviembre-22	\$47,214.48	27	30-noviembre-24	\$47,214.48
4	31-diciembre-22	\$47,214.48	28	31-diciembre-24	\$47,214.48
5	31-enero-23	\$47,214.48	29	31-enero-25	\$47,214.48
6	28-febrero-23	\$47,214.48	30	28-febrero-25	\$47,214.48
7	31-marzo-23	\$47,214.48	31	31-marzo-25	\$47,214.48
8	30-abril-23	\$47,214.48	32	30-abril-25	\$47,214.48
9	31-mayo-23	\$47,214.48	33	31-mayo-25	\$47,214.48
10	30-junio-23	\$47,214.48	34	30-junio-25	\$47,214.48
11	31-julio-23	\$47,214.48	35	31-julio-25	\$47,214.48
12	31-agosto-23	\$47,214.48	36	31-agosto-25	\$47,214.48
13	30-septiembre-23	\$47,214.48	37	30-septiembre-25	\$47,214.48
14	31-octubre-23	\$47,214.48	38	31-octubre-25	\$47,214.48
15	30-noviembre-23	\$47,214.48	39	30-noviembre-25	\$47,214.48
16	31-diciembre-23	\$47,214.48	40	31-diciembre-25	\$47,214.48
17	31-enero-24	\$47,214.48	41	31-enero-26	\$47,214.48
18	29-febrero-24	\$47,214.48	42	28-febrero-26	\$47,214.48
19	31-marzo-24	\$47,214.48	43	31-marzo-26	\$47,214.48
20	30-abril-24	\$47,214.48	44	30-abril-26	\$47,214.48
21	31-mayo-24	\$47,214.48	45	31-mayo-26	\$47,214.48
22	30-junio-24	\$47,214.48	46	30-junio-26	\$47,214.48
23	31-julio-24	\$47,214.48	47	31-julio-26	\$47,214.48
24	31-agosto-24	\$47,214.48	48	31-agosto-26	\$47,214.48

Para efectos de lo previsto en el artículo 128 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, el suscriptor expresamente prorroga la presentación del presente Pagaré a partir de la última fecha de vencimiento señalada en el calendario de pagos arriba incluido, es decir, 31 de agosto de 2026; en el entendido de que dicha prórroga no prohíbe que el presente Pagaré pueda ser presentado en fecha anterior en caso de haber vencido anticipadamente conforme al párrafo anterior.

Cualquier pago al Tenedor del **Pagaré** conforme al calendario de pagos arriba señalado deberá ser realizado en horario hábil; (i) En pesos moneda de curso legal de los Estados Unidos Mexicanos, y; (ii) en el lugar de pago el cual es el ubicado en Calle Bahía de Santa Barbara ciento cuarenta y cinco Piso PB, Colonia Verónica Anzures, Miguel Hidalgo, Código Postal once mil trescientos, Ciudad de México.

No obstante, lo anterior, el Suscriptor podrá cubrir la cantidad indicada mediante depósito bancario o transferencia electrónica en la cuenta número, "0114736958", con CLABE interbancaria "012180001147369582", a nombre de **BANCO ACTINVER SA POR CT DEL FID 4353** en "BBVA México", Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México, y/o en cualquier otro lugar que el Tenedor del Pagaré pudiere designar expresamente y por escrito. Cuando el día de pago de este **Pagaré** sea considerado día no hábil, dicho pago deberá ser efectuado en el día hábil inmediato siguiente.

Si el presente **Pagaré** no es cubierto a más tardar en cada una de las fechas que debe ser pagado conforme al calendario de pagos arriba señalado, 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 mensual de **5.5% (cinco punto cinco por ciento)**, más el impuesto al valor agregado correspondiente.

El suscriptor y cada uno de los Aavales convienen en rembolsar a la vista, en la misma forma y fondos, cualesquier pérdidas, costos y gastos del tenedor de este Pagaré, en su caso, incurridos en relación con cualquier procedimiento de cobro del presente Pagaré (incluyendo, sin limitación, todos los costos y gastos legales documentados)

Ley Aplicable. El presente **Pagaré** se registrará e interpretará de acuerdo con las leyes de la Ciudad de México. Para el caso de presentarse cualquier controversia entre las partes que intervienen en él, con relación a la interpretación, cumplimiento y ejecución del mismo, se someten expresamente a los tribunales competentes en la Ciudad de México, renunciando a cualquier otra jurisdicción, fuero o competencia que pudiera corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros, en virtud de lo cual el Suscriptor reconoce que el Tenedor no podrá ser requerido judicialmente en tribunal o jurisdicción distintos a los antes señalados.

**Pagaré** suscrito en la Ciudad de México, el día **31 de agosto de 2022**.

El Suscriptor  
"CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE

  
MIGUEL ANGEL PEREZ FRIAS

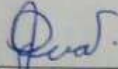
Con domicilio en Avenida Acueducto número setecientos ochenta y tres "A", colonia San Pedro Zacatenco, código postal cero siete mil trescientos sesenta, Gustavo A. Madero, Ciudad de México.

El Aval

  
MIGUEL ANGEL PEREZ FRIAS

Con domicilio en Calle Ramiriqui número mil ciento cincuenta y dos, colonia Residencial Zacatenco, alcaldía Gustavo A. Madero, código postal cero siete mil trescientos sesenta y nueve, Ciudad de México.

El Aval

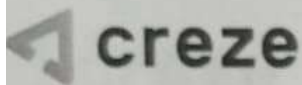


**JUANA MARIA RIVERA GUAJARDO**

Con domicilio en Calle Ramiriqui número mil ciento cincuenta y dos, colonia Residencial Zacatenco, alcaldía Gustavo A. Madero  
código postal cero siete mil trescientos sesenta y nueve, Ciudad de México.

La presente hoja de firmas corresponde al Pagaré suscrito por: "CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL  
VARIABLE, celebrado el 31/08/2022]





### Destino del Crédito

Se hace referencia al Contrato de Apertura de Crédito en Cuenta Corriente con Interés, Garantía Hipotecaria y Obligado Solidario celebrado el día 31 de agosto de 2022 entre "CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE como ACREDITADO y "PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART", SOCIEDAD ANÓNIMA PROMOTORA DE INVERSIÓN DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD NO REGULADA como ACREDITANTE.

"CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE declara bajo protesta de decir verdad que los recursos del Crédito se destinarán única y exclusivamente para lo siguiente:

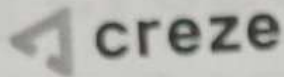
Destino del Crédito
Actualizar equipos e inversión en avances tecnológicos.

Ciudad de México a 31 de agosto de 2022

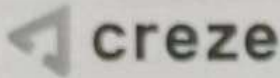
"ACREDITADO "

"CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE

  
Representada por MIGUEL ANGEL PÉREZ FRÍAS



DOMICILIACIÓN



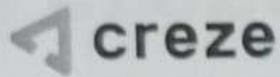
DOMICILIACIÓN

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:

DOMICILIACIÓN	
Fecha de la autorización	31/08/2022
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 E.N.R
Bien, servicio o crédito, a pagar	Crédito en Cuenta Corriente
Periodicidad del pago (Facturación)	Mensual
Día del cargo	01 al 31
Monto máximo del cargo autorizado	\$47,214.48
Titular	"CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	SCOTIABANK INVERLAT S.A. INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO SCOTIABANK INVERLAT
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	044180001025564053
Esta instrucción y autorización de cargo a mi cuenta se mantendrá vigente por plazo indeterminado.	
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.	

El Titular de la Cuenta  
"CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE

  
Representada por MIGUEL ANGEL PÉREZ FRÍAS




### DOMICILIACIÓN

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:

DOMICILIACIÓN	
Fecha de la autorización	31/08/2022
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 E.N.R
Bien, servicio o crédito, a pagar	Crédito en Cuenta Corriente
Periodicidad del pago (Facturación)	Mensual
Día del cargo	01 al 31
Monto máximo del cargo autorizado	\$47,214.48
Titular	"CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	BBVA MEXICO, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA MEXICO
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	012180001013725645
Esta instrucción y autorización de cargo a mi cuenta se mantendrá vigente por plazo indeterminado.	
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.	

El Titular de la Cuenta  
"CORPORACIÓN SERVITEL@MEX", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE

  
Representada por MIGUEL ÁNGEL PÉREZ FRÍAS



**Información del Apoderado, Representante Legal  
de la Persona Moral  
Datos Generales**

MIGUEL ANJEL PEREZ PEREZ		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
03/04/1934	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	HOMBRE
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
PEFMS4040ESAY	EMPRESARIO	COMERCIO
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(55) 49710207	(55) 49710207	servicioalcliente@elisa.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
PEFMS4040SHDFR008		

Domicilio		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
CALLE RAMIRQUE	1142	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
RESIDENCIAL ZACATENCO	GUSTAVO A. MADERO	CIUDAD DE MEXICO
Estado	Código Postal	País
CIUDAD DE MEXICO	07369	MEXICO

**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)		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
País de Residencia	Nacionalidad	Género
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
Teléfono Principal	Teléfono (otro)	Correo Electrónico
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (en caso de extranjeros)
Domicilio Particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
Estado	Código Postal	País

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

Accionista 2 Datos Generales		
Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas)		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
País de Residencia	Nacionalidad	Género
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
Teléfono Principal	Teléfono (otro)	Correo Electrónico
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (en caso de extranjeros)
Domicilio Particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
Estado	Código Postal	País
Datos complementarios		
Productos y/o servicios que contratará		
CRÉDITO EN CUENTA CORRIENTE		
Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
COMERCIO AL POR MAYOR	CAPITAL DE TRABAJO	\$47,214.48
Número de operaciones (estimado mensual)	Frecuencia transaccional (estimado mensual)	
1	<input checked="" type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta	
¿Realizará pagos en efectivo?		
<input checked="" type="radio"/> Sí		<input checked="" type="radio"/> 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 checked="" type="radio"/> Sí		<input checked="" type="radio"/> No
*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A:		
Dependencia:	Puesto:	
Principales funciones:	Periodo de Ejercicio:	
¿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 checked="" type="radio"/> Sí		<input checked="" type="radio"/> No

\*En caso positivo, especifique, de lo contrario añada N/A:

Nombre:	Puesto:
Dependencia:	Periodo de Ejercicio:
Principales funciones:	Parentesco / Relación:

¿Algun 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?

Si  No

\*En caso positivo, especifique el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Propietarios Reales"

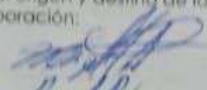
¿Algun tercero aportará regularmente recursos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato que se establezca con PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R., sin ser el titular de dicho contrato ni obtener los beneficios económicos derivados del mismo?

Si  No

\*En caso positivo, especifique 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:

  
Nombre y firma del Apoderado

Lugar de elaboración:

Fecha de elaboración: México 3/Ago/2022

**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.

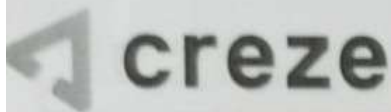
**Accionistas y/o personas que ejercen Control y/o Representante legal**

- 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 participación 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



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

### Cuestionario de Identificación Persona Física

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

KYC Persona Física		
Datos Generales		
Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas)		
MIGUEL ÁNGEL PÉREZ FRIAS		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
05/04/1954	MÉXICO	CIUDA DE MÉXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MÉXICO	MEXICANA	HOMBRE
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
PEFM5404055A9	EMPRESARIO	COMERCIO
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(55)-69710207	(55)-69710207	serviteimapf@prodigy.net.mx
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
PEFM540405HDFRRG06		
Domicilio particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
CALLE RAMIRIQUI	1142	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
RESIDENCIAL ZACATENCO	GUSTAVO A. MADERO	CIUDA DE MÉXICO
Estado	Código Postal	País
CIUDA DE MÉXICO	07369	MÉXICO
Datos complementarios		
Productos y/o servicios que contratará CRÉDITO EN CUENTA CORRIENTE		
Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
COMERCIO	CAPITAL DE TRABAJO	\$47,214.48
Número de operaciones (estimado mensual)	Frecuencia transaccional (estimado mensual)	
1	X <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Baja Media Alta	
¿Realizará pagos en efectivo?		
<input checked="" type="radio"/> SI		<input checked="" type="radio"/> 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?		

<input type="radio"/> SI		<input checked="" type="radio"/> NO	
*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A:			
Dependencia:	Puesto:		
Principales funciones:	Periodo de Ejercicio:		
<b>¿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?</b>			
<input type="radio"/> SI		<input checked="" type="radio"/> NO	

*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A: N/A	
Nombre:	Puesto:
Dependencia:	Periodo de Ejercicio:
Principales funciones:	Parentesco / Relación:

¿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="radio"/> SI		<input checked="" type="radio"/> 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="radio"/> SI		<input checked="" type="radio"/> 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 autorizada 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:

*Miguel Ángel Reiza Lucas*  
Nombre y Firma del Cliente

Lugar de elaboración: *México*

Fecha de elaboración: *31/Ago/2022*

- 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 LGCAAC.



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

### Cuestionario de Identificación Persona Física

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

KYC Persona Física		
Datos Generales		
Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas)		
JUAN MARIA RIVERA GUAJARDO		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
20/05/1961	MEXICO	SAN LUIS POTOSI
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MUJER
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
RIGJ610520431	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
55 6971 3512	55 6971 3512	proyecitos2@servitelmex.net
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
RIGJ610520MSPVJN07		
Domicilio particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
CALLE RAMIRQUI	1142	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
RESIDENCIAL ZACATENCO	GUSTAVO A. MADERO	CIUDAD DE MÉXICO
Estado	Código Postal	País
CIUDAD DE MÉXICO	07369	MÉXICO
Datos complementarios		
Productos y/o servicios que contratará		
CRÉDITO EN CUENTA CORRIENTE		
Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
COMERCIO AL POR MAYOR	CAPITAL DE TRABAJO	\$47,214.48
Número de operaciones (estimado mensual)	Frecuencia transaccional (estimado mensual)	
1	X <input checked="" type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta	
¿Realizará pagos en efectivo?		
<input checked="" type="radio"/> Si		<input checked="" type="radio"/> No
En caso de utilizar dinero en efectivo, favor de especificar motivos y monto estimado mensual.		
N/A		

<p>¿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?</p> <p><input checked="" type="radio"/> SI <span style="float: right;"><input type="radio"/> No</span></p>	
<p>*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A: N/A</p>	
Dependencia:	Puesto:
Principales funciones:	Periodo de Ejercicio:
<p>¿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?</p> <p><input checked="" type="radio"/> SI <span style="float: right;"><input type="radio"/> No</span></p>	
<p>*En caso positivo, especificar, de lo contrario añadir N/A: N/A</p>	
Nombre:	Puesto:
Dependencia:	Periodo de Ejercicio:
Principales funciones:	Parentesco / Relación:
<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 checked="" type="radio"/> SI <span style="float: right;"><input type="radio"/> No</span></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 checked="" type="radio"/> SI <span style="float: right;"><input type="radio"/> No</span></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><b>Cuestionario de Identificación Coacreditado/Obligado Solidario/Tercero autorizado Persona Física</b></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><i>Juan Carlos Rivera Galardo</i> Nombre y Firma del Cliente</p>	
<p>Lugar de elaboración: <i>México</i></p>	
<p>Fecha de elaboración: <i>31-10-2022</i></p>	
<p>Documentación necesaria para la apertura:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación oficial vigente.</li> <li>• Comprobante de e.firma (antes FIEL, Firma Electrónica Avanzada), en caso de contar con ella.</li> <li>• Clave única de Registro de Población CURP.</li> <li>• Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes y cédula fiscal</li> <li>• Comprobante de domicilio con una antigüedad no mayor a 3 meses.</li> </ul>	
<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 LGCAAC.</p>	