

PAGARÉ

§ 4,004,041.40 M.N (CUATRO MILLONES CUATRO MIL CUARENTA Y UNO 40/100 PESOS MONEDA DE CURSO LEGAL EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS)

Por medio del presente pagaré (el "Pagaré") VENTEKS SA DE CV, (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 **§ 4,004,041.40 M.N (CUATRO MILLONES CUATRO MIL CUARENTA Y UNO 40/100 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 20 (VEINTE) 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	15-mayo-2025	MX\$ 3,120,000.00	MX\$ 122,098.07	MX\$ 78,104.00	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 2,997,901.93
2	16-junio-2025	MX\$ 2,997,901.93	MX\$ 125,154.59	MX\$ 75,047.48	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 2,872,747.35
3	15-julio-2025	MX\$ 2,872,747.35	MX\$ 128,287.62	MX\$ 71,914.44	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 2,744,459.72
4	15-agosto-2025	MX\$ 2,744,459.72	MX\$ 131,499.09	MX\$ 68,702.98	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 2,612,960.63
5	15-septiembre-2025	MX\$ 2,612,960.63	MX\$ 134,790.95	MX\$ 65,411.11	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 2,478,169.68
6	15-octubre-2025	MX\$ 2,478,169.68	MX\$ 138,165.22	MX\$ 62,036.85	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 2,340,004.47
7	17-noviembre-2025	MX\$ 2,340,004.47	MX\$ 141,623.95	MX\$ 58,578.11	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 2,198,380.51
8	15-diciembre-2025	MX\$ 2,198,380.51	MX\$ 145,169.27	MX\$ 55,032.79	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 2,053,211.24
9	15-enero-2026	MX\$ 2,053,211.24	MX\$ 148,803.34	MX\$ 51,398.72	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 1,904,407.90
10	16-febrero-2026	MX\$ 1,904,407.90	MX\$ 152,528.39	MX\$ 47,673.68	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 1,751,879.51
11	16-marzo-2026	MX\$ 1,751,879.51	MX\$ 156,346.68	MX\$ 43,855.38	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 1,595,532.83
12	15-abril-2026	MX\$ 1,595,532.83	MX\$ 160,260.56	MX\$ 39,941.51	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 1,435,272.27
13	15-mayo-2026	MX\$ 1,435,272.27	MX\$ 164,272.42	MX\$ 35,929.65	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 1,270,999.85
14	15-junio-2026	MX\$ 1,270,999.85	MX\$ 168,384.70	MX\$ 31,817.36	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 1,102,615.15
15	15-julio-2026	MX\$ 1,102,615.15	MX\$ 172,599.93	MX\$ 27,602.13	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 930,015.22
16	17-agosto-2026	MX\$ 930,015.22	MX\$ 176,920.68	MX\$ 23,281.38	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 753,094.53
17	15-septiembre-2026	MX\$ 753,094.53	MX\$ 181,349.60	MX\$ 18,852.47	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 571,744.93

18	15-octubre-2026	MX\$ 571,744.93	MX\$ 185,889.38	MX\$ 14,312.68	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 385,855.55
19	16-noviembre-2026	MX\$ 385,855.55	MX\$ 190,542.81	MX\$ 9,659.25	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 195,312.74
20	15-diciembre-2026	MX\$ 195,312.74	MX\$ 195,312.74	MX\$ 4,889.33	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 200,202.07	MX\$ 0.00
MONTO TOTAL A PAGAR:							\$ 4,004,041.40 M.N	

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 descuenta, 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 45.06% (cuarenta y cinco punto seis 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.

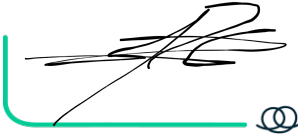
Este Pagaré se suscribe y entrega el 15 de abril de 2025, en la Ciudad de México.

EL SUScriptor
VENTEKS, S.A. DE C.V.
Representada por:

ANGEL VICTORIA ESPAÑA, FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA, SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI

Con domicilio en:

EL AVAL

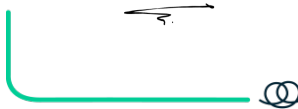


A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Angel Victoria España', is written over a green L-shaped line that starts vertically on the left and then extends horizontally to the right. To the right of the horizontal line, there is a small circular stamp or mark.

ANGEL VICTORIA ESPAÑA

Con domicilio en:

EL AVAL



A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Francisco Hernando Hincapié Orjuela', is written over a green L-shaped line that starts vertically on the left and then extends horizontally to the right. To the right of the horizontal line, there is a small circular stamp or mark.

FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA

Con domicilio en:

EL AVAL



A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Samuel Armando Quiroz Corkidi', is written over a green L-shaped line that starts vertically on the left and then extends horizontally to the right. To the right of the horizontal line, there is a small circular stamp or mark.

SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI

Con domicilio en:

La presente hoja de firmas corresponde al Pagaré suscrito por **VENTEKS, S.A. DE C.V.**, en favor de **PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I DE C.V., SOFOM E.N.R.** celebrado el 15 de abril del 2025.

Resultados de Verificación de Identidad

✓ Autenticidad del Documento de Identidad

✓ Biometría Facial

✓ Prueba de Vida

Detalle

Identificación Oficial Capturada




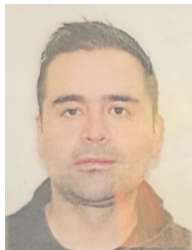
Datos de la Verificación

Apellido/s	HINCAPIE ORJUELA	Nombre completo	FRANCISCO FERNANDO HINCAPIE ORJUELA
Nombre	FRANCISCO FERNANDO	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2032	Número personal	HIOF830813HNENRR05
Fecha de nacimiento	13/08/1983	Identificación Oficial Capturada	HNORER83081388H800
Número de documento	235472087	Estado	JAL
Dirección	COL DEL PILAR RESIDENCIAL 45640 TLAJOMULCO DE ZUÑIGA	Fecha de Registro	31/12/2022
Número de duplicados	02	Fecha de emisión	

Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2032	OK

Biometría Facial

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

Resultados de Verificación de Identidad

✓ Autenticidad del Documento de Identidad

✓ Biometría Facial

✓ Prueba de Vida

Detalle

Identificación Oficial Capturada





Datos de la Verificación



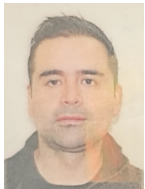



Apellido/s	Nombre completo
QUIROZ CORKIDI	SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI
Nombre	Sexo
SAMUEL ARMANDO	M
Fecha de expiración	Número personal
31/12/2032	QUCS830219HSLRRM03
Fecha de nacimiento	Identificación Oficial Capturada
19/02/1983	QRCRSM83021925H400
Número de documento	Estado
226476999	JAL
Dirección	Fecha de Registro
C FUENTE AGUA AZUL 5327 COL CHAPALITA LAS FUENTES 45030 ZAPOPAN	31/12/2022
Número de duplicados	Fecha de emisión
02	

Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2032	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 187.190.146.62</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:25:01 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com)</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:34:31 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com)</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:34:31 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com)</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:34:31 CST</p>
<p>FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com) firmó el documento con geolocalización en 20.5600309, -103.45872</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:39 CST</p>
<p>FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com) firmó el documento - con dirección IP 189.181.36.118</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:39 CST</p>
<p>FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Identificación valida</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:54 CST</p>
<div data-bbox="47 1070 319 1243">  </div> <div data-bbox="354 1070 625 1243">  </div>	
<p>El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado: Biometría valida</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:54 CST</p>
<div data-bbox="47 1373 191 1561">  </div> <div data-bbox="226 1373 370 1561">  </div>	
<p>ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com) firmó el documento con geolocalización en 20.6581443, -103.4025679</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:59:07 CST</p>
<p>ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com) firmó el documento - con dirección IP 177.249.168.72</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:59:07 CST</p>
<p>ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Identificación valida</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:59:24 CST</p>
<div data-bbox="47 1939 319 2110">  </div> <div data-bbox="354 1939 625 2110">  </div>	

El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado:

Apr 15, 2025, 15:59:24 CST

Biometría valida



SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com) firmó el documento con geolocalización en **19.1649739, -100.1000784**

Apr 15, 2025, 16:46:54 CST

SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com) firmó el documento - con dirección IP **187.200.43.250**

Apr 15, 2025, 16:46:54 CST

SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

Apr 15, 2025, 16:47:26 CST

Identificación valida



El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado:

Apr 15, 2025, 16:47:26 CST

Biometría valida



Documento certificado por Advantage Security, S de RL de CV como **Prestador de Servicios de Certificación** autorizado por la **Secretaría de Economía** en cumplimiento a la **NOM 151**

Apr 15, 2025, 16:47:27 CST

Documento encriptado e integrado a Blockchain privada para integridad de documento garantizada en: <https://app.weetrust.mx/validation>

Apr 15, 2025, 16:47:27 CST

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:

DOMICILIACIÓN	
Fecha de la autorización	15/04/2025
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 SIMPLE UNSECURED
Periodicidad del pago (Facturación)	MENSUAL
Día del cargo	Del 01 al 31
Monto máximo del cargo autorizado	MX\$ 200,202.07
Titular	VENTEKS SA DE CV
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	BBVA BANCOMER, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA BANCOMER
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	012320001954702859
<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">i) En su caso, al pago de intereses moratorios devengados bajo el Contrato de Crédito;ii) Al pago de intereses ordinarios devengados bajo el Contrato de Crédito;iii) Al pago de la suma principal del Saldo Global del Crédito; yiv) A aquellas otras cantidades adeudadas conforme al presente Contrato de Crédito <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

VENTEKS, S.A. DE C.V.

Representada por:



ANGEL VICTORIA ESPAÑA, FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA, SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI

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

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:

DOMICILIACIÓN	
Fecha de la autorización	15/04/2025
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 SIMPLE UNSECURED
Periodicidad del pago (Facturación)	MENSUAL
Día del cargo	Del 01 al 31
Monto máximo del cargo autorizado	MX\$ 200,202.07
Titular	VENTEKS SA DE CV
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)	044320010019525956
<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">i) En su caso, al pago de intereses moratorios devengados bajo el Contrato de Crédito;ii) Al pago de intereses ordinarios devengados bajo el Contrato de Crédito;iii) Al pago de la suma principal del Saldo Global del Crédito; yiv) A aquellas otras cantidades adeudadas conforme al presente Contrato de Crédito <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
VENTEKS, S.A. DE C.V.

Representada por:

ANGEL VICTORIA ESPAÑA, FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA, SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI

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	VICTORIA ESPAÑA	Nombre completo	ANGEL VICTORIA ESPAÑA
Nombre	ANGEL	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2029	Número personal	VIEA790117HDFCSN03
Fecha de nacimiento	17/01/1979	Identificación Oficial Capturada	VCESAN79011709H800
Número de documento	190155741	Estado	JAL
Dirección	CPRADO DE LOS LIRIOS 550 11 COL CIUDAD DEILSSOL 45050 120	Fecha de Registro	
Número de duplicados	03	Fecha de emisión	

Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2014	31/12/2029	OK

Biometría Facial

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

Resultados de Verificación de Identidad

✓ Autenticidad del Documento de Identidad

✓ Biometría Facial

✓ Prueba de Vida

Detalle

Identificación Oficial Capturada




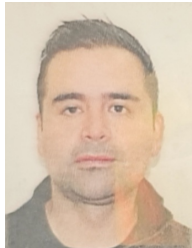
Datos de la Verificación

Apellido/s	HINCAPIE ORJUELA	Nombre completo	FRANCISCO FERNANDO HINCAPIE ORJUELA
Nombre	FRANCISCO FERNANDO	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2032	Número personal	HIOF830813HNENRR05
Fecha de nacimiento	13/08/1983	Identificación Oficial Capturada	HNORER83081388H800
Número de documento	235472087	Estado	JAL
Dirección	COL DEL PILAR RESIDENCIAL 45640 TLAJOMULCO DE ZUÑIGA	Fecha de Registro	31/12/2022
Número de duplicados	02	Fecha de emisión	

Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2032	OK

Biometría Facial

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

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	Nombre completo
QUIROZ CORKIDI	SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI
Nombre	Sexo
SAMUEL ARMANDO	M
Fecha de expiración	Número personal
31/12/2032	QUCS830219HSLRRM03
Fecha de nacimiento	Identificación Oficial Capturada
19/02/1983	QRCRSM83021925H400
Número de documento	Estado
226476999	JAL
Dirección	Fecha de Registro
C FUENTE AGUA AZUL 5327 COL CHAPALITA LAS FUENTES 45030 ZAPOPAN	31/12/2022
Número de duplicados	Fecha de emisión
02	

Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2032	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 187.190.146.62</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:25:01 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com)</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:34:31 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com)</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:34:31 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com)</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:34:31 CST</p>
<p>FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com) firmó el documento con geolocalización en 20.5600309, -103.45872</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:39 CST</p>
<p>FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com) firmó el documento - con dirección IP 189.181.36.118</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:39 CST</p>
<p>FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Identificación valida</p> <div data-bbox="47 1064 630 1243"> </div>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:54 CST</p>
<p>El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado: Biometría valida</p> <div data-bbox="47 1366 375 1568"> </div>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:54 CST</p>
<p>ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com) firmó el documento con geolocalización en 20.6581443, -103.4025679</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:59:07 CST</p>
<p>ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com) firmó el documento - con dirección IP 177.249.168.72</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:59:07 CST</p>
<p>ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Identificación valida</p> <div data-bbox="47 1937 630 2116"> </div>	<p>Apr 15, 2025, 15:59:24 CST</p>

El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado:

Apr 15, 2025, 15:59:24 CST

Biometría valida



SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com) firmó el documento con geolocalización en **19.1649739, -100.1000784**

Apr 15, 2025, 16:46:54 CST

SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com) firmó el documento - con dirección IP **187.200.43.250**

Apr 15, 2025, 16:46:54 CST

SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

Apr 15, 2025, 16:47:26 CST

Identificación valida



El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado:

Apr 15, 2025, 16:47:26 CST

Biometría valida



Documento certificado por Advantage Security, S de RL de CV como **Prestador de Servicios de Certificación** autorizado por la **Secretaría de Economía** en cumplimiento a la **NOM 151**

Apr 15, 2025, 16:47:27 CST

Documento encriptado e integrado a Blockchain privada para integridad de documento garantizada en: <https://app.weetrust.mx/validation>

Apr 15, 2025, 16:47:27 CST

Cuestionario de Identificación Persona Moral Nacional - Riesgo Bajo

Acreditado

KYC Persona Moral									
Datos generales									
Denominación o Razón Social									
VENTEKS, S.A. DE C.V.									
Fecha de Constitución (dd/mm/aaaa)		Nacionalidad		RFC con Homoclave					
01/02/2011		MEXICANA		VEN1102026F8					
Giro Mercantil / Actividad / Objeto Social			Teléfono (s)		Correo Electrónico				
FABRICACIÓN DE COMPONENTES ELECTRÓNICOS, COMERCIO AL POR MAYOR POR MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN (COMO CORREO E INTERNET) Y OTROS MEDIOS, FABRICACIÓN DE EQUIPO Y APARATOS PARA USO MÉDICO, DENTAL, PARA LABORATORIO Y DE MÁXIMA SEGURIDAD			(33)-31215285		jorge.munoz@venteks.com				
FIEL (en su caso)		Nombre Completo del Apoderado/Representante Legal							
00001000000510262489		ANGEL VICTORIA ESPAÑA, FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA Y SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI							
Estructura Accionaria									
Accionista		RFC		Capital Social	Porcentaje				
ANGEL VICTORIA ESPAÑA		VIEA790117228		\$ 6,067,000.00	23.60%				
FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA		HIOF830813SD8		\$ 6,070,000.00	23.26%				
SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI		QUCS830219F38		\$ 6,067,000.00	23.60%				
TECNOLOGIAS FASIT, S.A. DE C.V.		TFA160302JP0		\$ 7,500,000.00	29.18%				
Domicilio de la Persona Moral									
Avenida / Calle		Número Exterior		Número Interior					
CUBILETE		175							
Colonia		Alcaldía / Municipio		Ciudad / Población					
CHAPALITA SUR		ZAPOPAN		ZAPOPAN					
Estado		Código Postal		País					
JALISCO		45040		MÉXICO					
Localidad		Tiempo en domicilio actual							
ZAPOPAN		14 AÑOS							
Propietario (s) Real (es)									
Nombre	RFC	CURP (En caso de PF)	Fecha de constitución (En caso de PM)	Tipo de Control					% de Participación
				i	ii	iii	iv	v	
ANGEL VICTORIA ESPAÑA	VIEA790117228	VIEA790117HDFCSN03		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23.60%
FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA	HIOF830813SD8	HIOF830813HNENRR05		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23.26%
SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI	QUCS830219F38	QUCS830219HSLRRM03		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23.60%
TECNOLOGIAS FASIT, S.A. DE C.V.	TFA160302JP0		02/03/2016	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	29.18%

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

Datos Generales

ANGEL VICTORIA ESPAÑA

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
17/01/1979	MÉXICO	CIUDAD DE MEXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MÉXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
VIEA790117228	EMPRESARIO	ASALARIADO, SOCIO O ACCIONISTA
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(33)-14172884	(33)-31215285	jorge.munoz@venteks.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
VIEA790117HDFCSN03	00001000000704656420	N/A

Domicilio

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
PRADO DE LOS LIRIOS	550	11
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
PRADOS TEPEYAC	ZAPOPAN	ZAPOPAN
Estado	Código Postal	País
JALISCO	45050	MÉXICO

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

Datos Generales 2

FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
13/08/1983	COLOMBIA	MEDELLÍN
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA/COLOMBIANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
HIOF830813SD8	EMPRESARIO	FABRICACIÓN DE COMPONENTES ELECTRÓNICOS
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
3312545393	(33)-31215285	francisco.hincapie@venteks.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
HIOF830813HNENRR05	00001000000512834407	N/A

Domicilio

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
TUREL	82	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
RESIDENCIAL DEL PILAR	TLAJOMULCO DE ZUÑIGA	TLAJOMULCO DE ZUÑIGA
Estado	Código Postal	País
JALISCO	45645	MEXICO

Información del Apoderado/Representante Legal de la Persona Moral

Datos Generales 3

SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
19/02/1983	MÉXICO	SINALOA
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MÉXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
QUCS830219F38	EMPRESARIO	ASALARIADO, SOCIO O ACCIONISTA
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
3338153916	(33)-31215285	samuel.quiruz.venteks.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
QUCS830219HSLRRM03	00001000000512834252	N/A

Domicilio

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
FUENTE AGUA AZUL	5327	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
CHAPALITA LAS FUENTES	ZAPOPAN	ZAPOPAN
Estado	Código Postal	País
JALISCO	45030	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	COMPRA DE MATERIALES PARA MAS CAJAS	\$ 200,202.07
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

¿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?

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

¿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?

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"**

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:



ANGEL VICTORIA ESPAÑA, FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA Y SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI

Nombre y Firma del Apoderado

Lugar de elaboración: CDMX

Fecha de elaboración: 15/04/2025

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 propietario (s) real (es) 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.

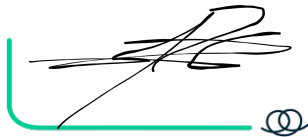
*Tipo de Control

- (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.

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"	
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:	
	
<hr/> ANGEL VICTORIA ESPAÑA Nombre y Firma del Cliente	
Lugar de elaboración: CDMX	
Fecha de elaboración: 15/04/2025	
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.	

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)		
FRANCISCO HERNANDO HINCAPIE ORJUELA		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
13/08/1983	COLOMBIA	MEDELLÍN
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA/COLOMBIANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
HIOF830813SD8	EMPRESARIO	FABRICACIÓN DE COMPONENTES ELECTRÓNICOS
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
3312545393	(33)-31215285	francisco.hincapie@venteks.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
HIOF830813HNENRR05	00001000000512834407	N/A
Domicilio particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
TUREL	82	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
RESIDENCIAL DEL PILAR	TLAJOMULCO DE ZUÑIGA	TLAJOMULCO DE ZUÑIGA
Estado	Código Postal	País
JALISCO	45645	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	COMPRA DE MATERIALES PARA MAS CAJAS	\$ 200,202.07
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?		
<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		
¿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

¿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:



FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA

Nombre y Firma del Cliente

Lugar de elaboración: CDMX

Fecha de elaboración: 15/04/2025

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.

*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:



SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI

Nombre y Firma del Cliente

Lugar de elaboración: CDMX

Fecha de elaboración: 15/04/2025

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




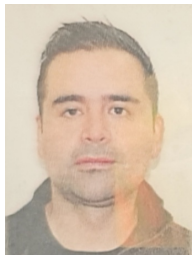
Datos de la Verificación

Apellido/s	HINCAPIE ORJUELA	Nombre completo	FRANCISCO FERNANDO HINCAPIE ORJUELA
Nombre	FRANCISCO FERNANDO	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2032	Número personal	HIOF830813HNENRR05
Fecha de nacimiento	13/08/1983	Identificación Oficial Capturada	HNORER83081388H800
Número de documento	235472087	Estado	JAL
Dirección	COL DEL PILAR RESIDENCIAL 45640 TLAJOMULCO DE ZUÑIGA	Fecha de Registro	31/12/2022
Número de duplicados	02	Fecha de emisión	

Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2032	OK

Biometría Facial

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

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	Nombre completo
QUIROZ CORKIDI	SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI
Nombre	Sexo
SAMUEL ARMANDO	M
Fecha de expiración	Número personal
31/12/2032	QUCRS830219HSLRRM03
Fecha de nacimiento	Identificación Oficial Capturada
19/02/1983	QRCRSM83021925H400
Número de documento	Estado
226476999	JAL
Dirección	Fecha de Registro
C FUENTE AGUA AZUL 5327 COL CHAPALITA LAS FUENTES 45030 ZAPOPAN	31/12/2022
Número de duplicados	Fecha de emisión
02	

Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2032	OK

Biometría Facial

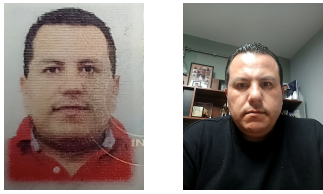
Entrada	Nombre	Resultado
	Comprobación Facial	Ok ✓
	Prueba de Vida	Ok ✓

<p>Ana Karen Ramírez Mendoza (aramirez@creze.com) creó el documento - con dirección IP 187.190.146.62</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:25:01 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com)</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:34:31 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com)</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:34:31 CST</p>
<p>Solicitud de firma enviada a SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com)</p>	<p>Apr 15, 2025, 13:34:31 CST</p>
<p>FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com) firmó el documento con geolocalización en 20.5600309, -103.45872</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:39 CST</p>
<p>FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com) firmó el documento - con dirección IP 189.181.36.118</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:39 CST</p>
<p>FRANCISCO HERNANDO HINCAPIÉ ORJUELA (francisco.hincapie@venteks.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Identificación valida</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:54 CST</p>
<div data-bbox="47 1070 319 1243">  </div> <div data-bbox="351 1070 630 1243">  </div>	
<p>El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado: Biometría valida</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:06:54 CST</p>
<div data-bbox="47 1366 191 1556">  </div> <div data-bbox="223 1366 375 1556">  </div>	
<p>ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com) firmó el documento con geolocalización en 20.6581443, -103.4025679</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:59:07 CST</p>
<p>ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com) firmó el documento - con dirección IP 177.249.168.72</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:59:07 CST</p>
<p>ANGEL VICTORIA ESPANA (jorge.munoz@venteks.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Identificación valida</p>	<p>Apr 15, 2025, 15:59:24 CST</p>
<div data-bbox="47 1937 319 2105">  </div> <div data-bbox="351 1937 630 2105">  </div>	

El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado:

Apr 15, 2025, 15:59:24 CST

Biometría valida



SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com) firmó el documento con geolocalización en **19.1649739, -100.1000784**

Apr 15, 2025, 16:46:54 CST

SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com) firmó el documento - con dirección IP **187.200.43.250**

Apr 15, 2025, 16:46:54 CST

SAMUEL ARMANDO QUIROZ CORKIDI (samuel.quiroz@venteks.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

Apr 15, 2025, 16:47:26 CST

Identificación valida



El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado:

Apr 15, 2025, 16:47:26 CST

Biometría valida



Documento certificado por Advantage Security, S de RL de CV como **Prestador de Servicios de Certificación** autorizado por la **Secretaría de Economía** en cumplimiento a la **NOM 151**

Apr 15, 2025, 16:47:27 CST

Documento encriptado e integrado a Blockchain privada para integridad de documento garantizada en: <https://app.weetrust.mx/validation>

Apr 15, 2025, 16:47:27 CST