

PAGARÉ  
SIN PROTESTO

BUENO POR \$6,049,006.96  
(SEIS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL SEIS PESOS, 96/100 M.N)

“EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS”, 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 \$6,049,006.96 (SEIS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL SEIS PESOS, 96/100 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-junio-2023	\$126,020.98	25	30-junio-2025	\$126,020.98
2	31-julio-2023	\$126,020.98	26	31-julio-2025	\$126,020.98
3	31-agosto-2023	\$126,020.98	27	31-agosto-2025	\$126,020.98
4	30-septiembre-2023	\$126,020.98	28	30-septiembre-2025	\$126,020.98
5	31-octubre-2023	\$126,020.98	29	31-octubre-2025	\$126,020.98
6	30-noviembre-2023	\$126,020.98	30	30-noviembre-2025	\$126,020.98
7	31-diciembre-2023	\$126,020.98	31	31-diciembre-2025	\$126,020.98
8	31-enero-2024	\$126,020.98	32	31-enero-2026	\$126,020.98
9	29-febrero-2024	\$126,020.98	33	28-febrero-2026	\$126,020.98
10	31-marzo-2024	\$126,020.98	34	31-marzo-2026	\$126,020.98
11	30-abril-2024	\$126,020.98	35	30-abril-2026	\$126,020.98
12	31-mayo-2024	\$126,020.98	36	31-mayo-2026	\$126,020.98
13	30-junio-2024	\$126,020.98	37	30-junio-2026	\$126,020.98
14	31-julio-2024	\$126,020.98	38	31-julio-2026	\$126,020.98
15	31-agosto-2024	\$126,020.98	39	31-agosto-2026	\$126,020.98
16	30-septiembre-2024	\$126,020.98	40	30-septiembre-2026	\$126,020.98
17	31-octubre-2024	\$126,020.98	41	31-octubre-2026	\$126,020.98
18	30-noviembre-2024	\$126,020.98	42	30-noviembre-2026	\$126,020.98
19	31-diciembre-2024	\$126,020.98	43	31-diciembre-2026	\$126,020.98
20	31-enero-2025	\$126,020.98	44	31-enero-2027	\$126,020.98
21	28-febrero-2025	\$126,020.98	45	28-febrero-2027	\$126,020.98
22	31-marzo-2025	\$126,020.98	46	31-marzo-2027	\$126,020.98
23	30-abril-2025	\$126,020.98	47	30-abril-2027	\$126,020.98
24	31-mayo-2025	\$126,020.98	48	31-mayo-2027	\$126,020.98

Cristina Mrs Mendez Perez

Para efectos de lo previsto en el artículo 128 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, el suscriptor expresamente proroga 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 mayo de 2027; 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.

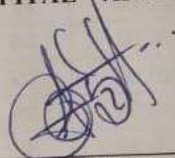
Si el presente Pagaré no es cubierto a más tardar en cada una de las fechas que debe ser pagado conforme al calendario de pagos arriba señalado, el Suscriptor pagará a la vista intereses moratorios sobre el monto total del título, desde el día siguiente a la fecha de vencimiento, a una tasa de interés mensual de **5.00% (cinco punto cero cero 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 regirá 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 mayo de 2023.

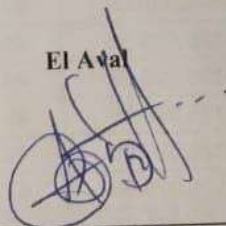
**El Suscriptor**  
**"EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**



**CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ**

Con domicilio en Avenida Ejercito Mexicano número seiscientos tres, Colonia Minerva, código postal ochenta y nueve mil ciento veinte, Tampico Estado de Tamaulipas.

**El Aval**



**CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ**

Con domicilio en Avenida Ejercito Mexicano número seiscientos tres, Colonia Minerva, código postal ochenta y nueve mil ciento veinte, Tampico Estado de Tamaulipas.

El Aval

Cristina Ines Mendez Perez  
**CRISTINA INES MENDEZ PÉREZ**

Con domicilio en Lima número mil doscientos seis, Colonia Montealto, código postal ochenta y nueve mil seiscientos cinco, Altamira  
Estado de Tamaulipas.

La presente hoja de firmas corresponde al Pagaré suscrito por "EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE  
TAMAULIPAS", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, celebrado el 31/05/2023]

Periodo	Fecha	Préstamo	Comisión de Desembolso (IVA incluido)	Capital	Interés	Total (Interés + Capital)	Saldo
0	31-mayo-2023	\$3,500,000.00	\$162,400.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$3,500,000.00
1	30-junio-2023	\$0.00	\$0.00	\$38,529.98	\$87,500.00	\$126,029.98	\$3,461,479.02
2	31-julio-2023	\$0.00	\$0.00	\$39,454.00	\$86,506.98	\$126,020.98	\$3,421,958.02
3	31-agosto-2023	\$0.00	\$0.00	\$40,471.10	\$85,549.88	\$126,020.98	\$3,381,523.92
4	30-septiembre-2023	\$0.00	\$0.00	\$41,482.88	\$84,536.10	\$126,020.98	\$3,340,941.94
5	31-octubre-2023	\$0.00	\$0.00	\$42,518.95	\$83,501.03	\$126,020.98	\$3,297,521.98
6	30-noviembre-2023	\$0.00	\$0.00	\$43,582.95	\$82,438.03	\$126,020.98	\$3,253,938.10
7	31-diciembre-2023	\$0.00	\$0.00	\$44,672.52	\$81,348.45	\$126,020.98	\$3,209,265.61
8	31-enero-2024	\$0.00	\$0.00	\$45,789.34	\$80,231.64	\$126,020.98	\$3,163,476.27
9	29-febrero-2024	\$0.00	\$0.00	\$46,934.07	\$79,089.91	\$126,020.98	\$3,116,542.20
10	31-marzo-2024	\$0.00	\$0.00	\$48,107.42	\$77,913.55	\$126,020.98	\$3,068,434.77
11	30-abril-2024	\$0.00	\$0.00	\$49,310.11	\$76,710.87	\$126,020.98	\$3,019,124.67
12	31-mayo-2024	\$0.00	\$0.00	\$50,542.96	\$75,478.12	\$126,020.98	\$2,968,581.80
13	30-junio-2024	\$0.00	\$0.00	\$51,806.43	\$74,214.55	\$126,020.98	\$2,916,775.37
14	31-julio-2024	\$0.00	\$0.00	\$53,101.59	\$72,919.38	\$126,020.98	\$2,863,673.78
15	31-agosto-2024	\$0.00	\$0.00	\$54,429.13	\$71,591.64	\$126,020.98	\$2,809,244.64
16	30-septiembre-2024	\$0.00	\$0.00	\$55,788.86	\$70,231.12	\$126,020.98	\$2,753,454.78
17	31-octubre-2024	\$0.00	\$0.00	\$57,184.61	\$68,836.37	\$126,020.98	\$2,696,270.17
18	30-noviembre-2024	\$0.00	\$0.00	\$58,614.22	\$67,406.75	\$126,020.98	\$2,637,655.95
19	31-diciembre-2024	\$0.00	\$0.00	\$60,079.58	\$65,941.40	\$126,020.98	\$2,577,576.37
20	31-enero-2025	\$0.00	\$0.00	\$61,581.57	\$64,439.41	\$126,020.98	\$2,515,994.80
21	28-febrero-2025	\$0.00	\$0.00	\$63,121.11	\$62,899.87	\$126,020.98	\$2,452,873.69
22	31-marzo-2025	\$0.00	\$0.00	\$64,699.14	\$61,321.84	\$126,020.98	\$2,388,174.56
23	30-abril-2025	\$0.00	\$0.00	\$66,316.61	\$59,704.30	\$126,020.98	\$2,321,857.94
24	31-mayo-2025	\$0.00	\$0.00	\$67,974.53	\$58,045.45	\$126,020.98	\$2,253,863.41
25	30-junio-2025	\$0.00	\$0.00	\$69,673.03	\$56,347.09	\$126,020.98	\$2,184,209.52
26	31-julio-2025	\$0.00	\$0.00	\$71,415.74	\$54,605.24	\$126,020.98	\$2,112,793.78
27	31-agosto-2025	\$0.00	\$0.00	\$73,201.13	\$52,819.84	\$126,020.98	\$2,039,592.64
28	30-septiembre-2025	\$0.00	\$0.00	\$75,031.16	\$50,989.82	\$126,020.98	\$1,964,561.48
29	31-octubre-2025	\$0.00	\$0.00	\$76,906.94	\$49,114.04	\$126,020.98	\$1,887,654.54
30	30-noviembre-2025	\$0.00	\$0.00	\$78,829.61	\$47,191.50	\$126,020.98	\$1,808,824.93
31	31-diciembre-2025	\$0.00	\$0.00	\$80,800.36	\$45,220.62	\$126,020.98	\$1,728,024.57
32	31-enero-2026	\$0.00	\$0.00	\$82,820.36	\$43,200.81	\$126,020.98	\$1,645,204.21
33	28-febrero-2026	\$0.00	\$0.00	\$84,890.87	\$41,130.11	\$126,020.98	\$1,560,313.33
34	31-marzo-2026	\$0.00	\$0.00	\$87,013.14	\$39,007.83	\$126,020.98	\$1,473,300.19
35	30-abril-2026	\$0.00	\$0.00	\$89,188.47	\$36,832.50	\$126,020.98	\$1,384,111.71
36	31-mayo-2026	\$0.00	\$0.00	\$91,418.19	\$34,602.79	\$126,020.98	\$1,292,693.53
37	30-junio-2026	\$0.00	\$0.00	\$93,703.64	\$32,317.34	\$126,020.98	\$1,198,989.89
38	31-julio-2026	\$0.00	\$0.00	\$96,049.23	\$29,974.75	\$126,020.98	\$1,103,943.66
39	31-agosto-2026	\$0.00	\$0.00	\$98,447.39	\$27,573.98	\$126,020.98	\$1,007,496.27
40	30-septiembre-2026	\$0.00	\$0.00	\$100,893.57	\$25,112.41	\$126,020.98	\$909,587.70
41	31-octubre-2026	\$0.00	\$0.00	\$103,389.29	\$22,589.09	\$126,020.98	\$809,198.41
42	30-noviembre-2026	\$0.00	\$0.00	\$106,017.07	\$20,003.91	\$126,020.98	\$706,198.30
43	31-diciembre-2026	\$0.00	\$0.00	\$108,687.49	\$17,353.48	\$126,020.98	\$599,841.85
44	31-enero-2027	\$0.00	\$0.00	\$111,394.15	\$14,636.80	\$126,020.98	\$474,007.67
45	28-febrero-2027	\$0.00	\$0.00	\$114,168.72	\$11,852.19	\$126,020.98	\$339,018.88
46	31-marzo-2027	\$0.00	\$0.00	\$117,023.01	\$8,997.97	\$126,020.98	\$242,095.88
47	30-abril-2027	\$0.00	\$0.00	\$119,948.96	\$6,072.40	\$126,020.98	\$122,047.30
48	31-mayo-2027	\$0.00	\$0.00	\$122,947.30	\$3,073.66	\$126,020.98	\$0.00

Terminos generales de tu préstamo

Tasa de interés anual	Comisión de desembolso	Porcentaje de Seguro	Monto	Plazo
36.00%	4.00%	0.00%	\$3,500,000.00	48

*[Handwritten signature]*  
 CAMILA SIMON CHAVEZ  
 25/11/23  
 31/MAY/23



**INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL**  
**REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES**  
**CREDENCIAL PARA VOTAR**

NOMBRE  
 SALVADOR  
 CHAVEZ  
 CARLOS AMAURY

EDAD 32  
 SEXO H

DOMICILIO  
 C LIMA 1214  
 COL MONTE ALTO 89606  
 ALTAMIRA, TAMPS.

FOLIO 0000117315632 AÑO DE REGISTRO 1999 03

CLAVE DE ELECTOR SLCHCR80121228H900

CURP SACC801212HTSLHR05

ESTADO 28 MUNICIPIO 003

LOCALIDAD 0003 SECCION 0072

EMISIÓN 2013 VIGENCIA HASTA 2023



*[Handwritten signature]*

FIRMA



MÉXICO **INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL**  
**CREDENCIAL PARA VOTAR**

NOMBRE  
 MENDEZ  
 PEREZ  
 CRISTINA INES

FECHA DE NACIMIENTO  
 21/01/1987

SEXO M

DOMICILIO  
 C LIMA 1214  
 COL MONTE ALTO 89606  
 ALTAMIRA, TAMPS.

CLAVE DE ELECTOR MNPRCR87012128M900

CURP MEPC870121MTSNRR06 AÑO DE REGISTRO 2005 01

ESTADO 28 MUNICIPIO 003 SECCIÓN 0072

LOCALIDAD 0003 EMISIÓN 2017 VIGENCIA 2027



0072041019090

ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE.  
NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMIENDADURAS.

EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTIFICAR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE OCURRA.

*[Signature]*  
EDMUNDO JACOBO MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL

*[Handwritten mark]*

ELECCIONES FEDERALES      LOCALES Y EXTRAORDINARIAS

ELECCIONES FEDERALES      LOCALES Y EXTRAORDINARIAS

**INE**

*[Signature]*  
EDMUNDO JACOBO MOLINA  
SECRETARIO EJECUTIVO DEL  
INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

Cristina Ines Mendez Perez

IDMEX1558945489<<0072071175596  
8701211M2712310MEX<01<<00754<9  
MENDEZ<PEREZ<<CRISTINA<INES<<<

### 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 mayo de 2023 entre **"EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS", 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**.

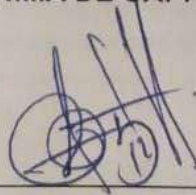
**"EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE** declara bajo protesta de decir verdad que los recursos del Crédito se destinarán única y exclusivamente para lo siguiente:

Destino del Crédito
Para sustitución de pasivos con Aspira.

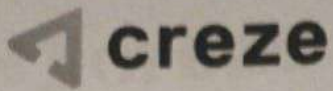
Ciudad de México a 31 de mayo de 2023

**"ACREDITADO "**

**"EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS",  
SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**



Representada por **CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ**



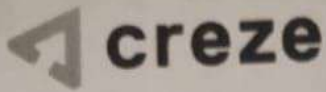
### DOMICILIACIÓN

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	31/05/2023
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	\$126,020.98
Titular	CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	BBVA MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA MEXICO
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	012813001663264043
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

CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ



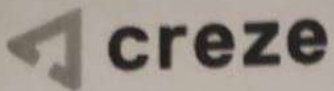
### DOMICILIACIÓN

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	31/05/2023
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	\$126,020.98
Titular	CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	BANCO SANTANDER MEXICO S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	014811655051877809
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

CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ



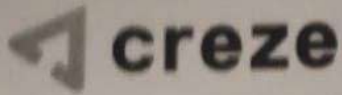
### DOMICILIACIÓN

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	31/05/2023
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	\$126,020.98
Titular	CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	HSBC MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO HSBC
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	021811040283006062
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

CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ



## 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	31/05/2023
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	\$126,020.98
Titular	"EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	BBVA MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA MEXICO
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	012813001179732849
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

"EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE

Representada por CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ

## Cuestionario de Identificación Persona Física

Cuestionario de Identificación Coacreditado/Obligado Solidario/Tercero autorizado

KYC Persona Física		
Datos Generales		
<b>Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas)</b>		
CRISTINA INES MENDEZ PEREZ		
<b>Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)</b>	<b>País de Nacimiento</b>	<b>Entidad Federativa de Nacimiento</b>
21/01/1987	MEXICO	TAMAULIPAS
<b>País de Residencia</b>	<b>Nacionalidad</b>	<b>Género</b>
MEXICO	MEXICANA	FEMENINO
<b>RFC con Homoclave</b>	<b>Ocupación / Profesión</b>	<b>Actividad Económica / Giro Empresarial</b>
MEPC8701213X4	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA LA INDUSTRIA MANUFACTURERA
<b>Teléfono Principal</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo Electrónico</b>
(833)-6143834	(833)-3708239 Y (833)-2454028	ccye_@hotmail.com
<b>CURP</b>	<b>FIEL (en caso de contar con ella)</b>	<b>Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)</b>
MEPC870121MTSNRR06	N/A	N/A
Domicilio particular en Lugar de Residencia		
<b>Avenida / Calle</b>	<b>Número Exterior</b>	<b>Número Interior</b>
LIMA	1206	
<b>Colonia</b>	<b>Alcaldía / Municipio</b>	<b>Ciudad / Población</b>
MONTEALTO	ALTAMIRA	ALTAMIRA
<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>	<b>País</b>
TAMAULIPAS	89605	MEXICO
Datos complementarios		
<b>Productos y/o servicios que contratará</b> CREDITO EN CUENTA CORRIENTE		
<b>Origen de los recursos a operar</b>	<b>Destino de los recursos a operar</b>	<b>Monto de operación (estimado mensual)</b>
PROPIOS	SUSTITUCIÓN DE PASIVOS CON ASPIRIA (SE DEBE 3 MILLONES)	\$126,020.98
<b>Número de operaciones (estimado mensual)</b>	<b>Frecuencia transaccional (estimado mensual)</b>	
1	Baja <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/>	
<b>¿Realizará pagos en efectivo?</b>		
<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?

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:

*Cristina Ines Mendez Perez*

CRISTINA INES MENDEZ PEREZ

Nombre y Firma del Cliente

Lugar de elaboración: Ciudad de Mexico

Fecha de elaboración: 31 - Mayo - 23

**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.

## 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)**

CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ

<b>Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)</b>	<b>País de Nacimiento</b>	<b>Entidad Federativa de Nacimiento</b>
12/12/1980	MEXICO	TAMAULIPAS
<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>
SACC801212NG3	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA LA INDUSTRIA MANUFACTURERA
<b>Teléfono Principal</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo Electrónico</b>
(833)-6143834	(833)-3708239 Y (833)-2454028	ccye@hotmail.com
<b>CURP</b>	<b>FIEL (en caso de contar con ella)</b>	<b>Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)</b>
SACC801212HTSLHR05	N/A	N/A

**Domicilio particular en Lugar de Residencia**

<b>Avenida / Calle</b>	<b>Número Exterior</b>	<b>Número Interior</b>
LIMA	1206	
<b>Colonia</b>	<b>Alcaldía / Municipio</b>	<b>Ciudad / Población</b>
MONTEALTO	ALTAMIRA	ALTAMIRA
<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>	<b>País</b>
TAMAULIPAS	89605	MEXICO

**Datos complementarios**

**Productos y/o servicios que contratará**  
CREDITO EN CUENTA CORRIENTE

<b>Origen de los recursos a operar</b>	<b>Destino de los recursos a operar</b>	<b>Monto de operación (estimado mensual)</b>
PROPIOS	SUSTITUCIÓN DE PASIVOS CON ASPIRIA (SE DEBE 3 MILLONES)	\$126,020.98
<b>Número de operaciones (estimado mensual)</b>	<b>Frecuencia transaccional (estimado mensual)</b>	
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:

CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ

Nombre y Firma del Cliente

Lugar de elaboración: Ciudad de Mexico

Fecha de elaboración: 31-Mayo-23

#### 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.

## Cuestionario de Identificación Persona Moral Nacional - Riesgo Bajo

### Acreditado

KYC Persona Moral					
Datos generales					
Denominación o Razón Social					
<b>EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS, S.A. DE C.V.</b>					
Fecha de Constitución (dd/mm/aaaa)	Nacionalidad		RFC con Homoclave		
21/10/2021	MEXICANA		EPP211021CX7		
Giro Mercantil / Actividad / Objeto Social		Teléfono (s)	Correo Electrónico		
COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA LA INDUSTRIA MANUFACTURERA		(833)-6143834	ccye_@hotmail.com		
FIEL (en su caso)	Nombre Completo del Apoderado/Representante Legal				
N/A	<b>CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ</b>				
Estructura Accionaria					
Accionista	RFC	Capital Social	Porcentaje		
CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ	SACC801212NG3	\$ 27,500.00	55%		
MARIA ANTONIETA FLORES FARIAS	FOFA77051615A	\$ 12,500.00	25%		
ELVIA ISABEL CHAVEZ PEREZ	CAPE5711197X0	\$ 5,000.00	10%		
CRISTINA INES MENDEZ PEREZ		\$ 5,000.00	10%		
Domicilio de la Persona Moral					
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior			
EJERCITO MEXICANO	603				
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población			
MINERVA	TAMPICO	TAMPICO			
Estado	Código Postal	País			
TAMAULIPAS	89120	MEXICO			
Localidad	Tiempo en domicilio actual				
TAMPICO	1 AÑO				
Personas que ejercen el control					
Nombre	RFC	CURP (En caso de PF)	Fecha de constitución (En caso de PM)	Tipo de Control	% de Participación
				i   ii   iii   iv   v	
CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ	SACC801212NG3	SACC801212HTSLHR05		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	55%
MARIA ANTONIETA FLORES FARIAS	FOFA77051615A	FOFA770516MVZLRN05		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	25%

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

**Datos Generales**

**CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ**

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
12/12/1980	MEXICO	TAMAULIPAS
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
SACC801212NG3	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA LA INDUSTRIA MANUFACTURERA
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(833)-6143834	(833)-3708239 Y (833)-2454028	ccye_@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
SACC801212HTSLHR05	N/A	N/A

**Domicilio**

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
LIMA	1206	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
MONTEALTO	ALTAMIRA	ALTAMIRA
Estado	Código Postal	País
TAMAULIPAS	89605	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)**

**CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ**

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
12/12/1980	MEXICO	TAMAULIPAS
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
SACC801212NG3	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA LA INDUSTRIA MANUFACTURERA
Teléfono Principal	Teléfono (otro)	Correo Electrónico
(833)-6143834	(833)-3708239 Y (833)-2454028	ccye_@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (en caso de extranjeros)
SACC801212HTSLHR05	N/A	N/A

**Domicilio Particular en Lugar de Residencia**

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
LIMA	1206	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
MONTEALTO	ALTAMIRA	ALTAMIRA
Estado	Código Postal	País
TAMAULIPAS	89605	MEXICO

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)

MARIA ANTONIETA FLORES FARIAS

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
16/05/1977	MEXICO	VERACRUZ
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	FEMENINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
FOFA77051615A	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA LA INDUSTRIA MANUFACTURERA
Teléfono Principal	Teléfono (otro)	Correo Electrónico
(833)-6143834	(833)-3708239 Y (833)-2454028	ccye_@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (en caso de extranjeros)
FOFA770516MVZLRN05	N/A	N/A

Domicilio Particular en Lugar de Residencia

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
GENOVEVO RIVAS GUILLEN	104-A	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
UNIDAD NACIONAL AMPLIACION	CIUDAD MADERO	CIUDAD MADERO
Estado	Código Postal	País
TAMAULIPAS	89510	MEXICO

Datos complementarios

Productos y/o servicios que contratará  
CREDITO EN CUENTA CORRIENTE

Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
PROPIOS	SUSTITUCIÓN DE PASIVOS CON ASPIRIA (SE DEBE 3 MILLONES)	\$126,020.98
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:

CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ

Nombre y Firma del Apoderado

Lugar de elaboración: CD. 98 MEXICO

Fecha de elaboración: 31/11/23

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

- 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.
- Nombrar o destituir a la mayoría de los consejeros, administradores o equivalentes de una persona moral.
- 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.
- Dirigir, directa o indirectamente, la administración, la estrategia o las principales políticas de una persona moral.
- 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

Ciudad de México, a 31 de Mayo de 2023.

**"PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART",  
SOCIEDAD ANÓNIMA PROMOTORA DE INVERSIÓN DE CAPITAL VARIABLE,  
SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD NO REGULADA  
"CREZE"  
PRESENTE.**

**Asunto:** Instrucción de fondeo

Hago referencia al CONTRATO DE APERTURA DE CRÉDITO EN CUENTA CORRIENTE CON INTERÉS, GARANTÍA HIPOTECARIA Y OBLIGADO SOLIDARIO que celebramos por una parte, el que suscribe **"EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS", SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**, representada por el señor **CARLOS AMAURY SALVADOR CHÁVEZ** en calidad de "ACREDITADO"; **CARLOS AMAURY SALVADOR CHÁVEZ y CRISTINA INES MENDEZ PÉREZ**, como "OBLIGADO SOLIDARIO" y "DEUDOR HIPOTECARIO" y "PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART", SOCIEDAD ANÓNIMA PROMOTORA DE INVERSIÓN DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD NO REGULADA ("CREZE"), en calidad de "ACREDITANTE", pone a disposición de "EL ACREDITADO" una suma de dinero hasta por la cantidad de **\$3,500,000.00 (TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS, MONEDA NACIONAL)** mismo que solicito sea dispersado de la siguiente manera:

- A la cuenta de depósito bancario de dinero a la vista con número "0231484088" a cargo de BANCO MERCANTIL DEL NORTE, SOCIEDAD ANÓNIMA, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO BANORTE y de la que es titular "ADVANTECH SERVICIOS FINANCIEROS" S.A.P.I. DE C.V. SOFOM ENR "ADVANTECH", la cantidad de \$2,915,694.49 (DOS MILLONES NOVECIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS 49/100 MONEDA NACIONAL) lo anterior para liquidar el saldo pendiente del crédito que se encuentra vigente a la fecha entre el Acreditado y "ADVANTECH.
- A la cuenta que el ACREDITADO tiene a su nombre con número "0117973284" con cuenta clave interbancaria "012813001179732849", a cargo de BBVA MÉXICO", SOCIEDAD ANÓNIMA, INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA MÉXICO, la cantidad remanente.

Se firma la presente instrucción, a efecto de que CREZE proceda con el fondeo de conformidad con lo establecido anteriormente.

Sin otro particular por el momento, quedo de Usted.

**ATENTAMENTE.**

**"EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL E INDUSTRIAL DEL SUR DE TAMAULIPAS",  
SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE**



Representada por **CARLOS AMAURY SALVADOR CHAVEZ**