

PAGARÉ
SIN PROTESTO

BUENO POR \$ 3,519,999.84

(TRES MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS, 84/100 M.N)

Por medio del presente pagaré (el "Pagaré"), el señor **JUAN CARLOS MONTOYA GARAY**, referido como (el "Suscriptor") 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 \$ 3,519,999.84 (TRES MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS, 84/100 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	22-septiembre-2023	\$ 73,333.33	25	22-septiembre-2025	\$ 73,333.33
2	23-octubre-2023	\$ 73,333.33	26	22-octubre-2025	\$ 73,333.33
3	22-noviembre-2023	\$ 73,333.33	27	24-noviembre-2025	\$ 73,333.33
4	22-diciembre-2023	\$ 73,333.33	28	22-diciembre-2025	\$ 73,333.33
5	22-enero-2024	\$ 73,333.33	29	22-enero-2026	\$ 73,333.33
6	22-febrero-2024	\$ 73,333.33	30	23-febrero-2026	\$ 73,333.33
7	22-marzo-2024	\$ 73,333.33	31	23-marzo-2026	\$ 73,333.33
8	22-abril-2024	\$ 73,333.33	32	22-abril-2026	\$ 73,333.33
9	22-mayo-2024	\$ 73,333.33	33	22-mayo-2026	\$ 73,333.33
10	24-junio-2024	\$ 73,333.33	34	22-junio-2026	\$ 73,333.33
11	22-julio-2024	\$ 73,333.33	35	22-julio-2026	\$ 73,333.33
12	22-agosto-2024	\$ 73,333.33	36	24-agosto-2026	\$ 73,333.33
13	23-septiembre-2024	\$ 73,333.33	37	22-septiembre-2026	\$ 73,333.33
14	22-octubre-2024	\$ 73,333.33	38	22-octubre-2026	\$ 73,333.33
15	22-noviembre-2024	\$ 73,333.33	39	23-noviembre-2026	\$ 73,333.33
16	23-diciembre-2024	\$ 73,333.33	40	22-diciembre-2026	\$ 73,333.33
17	22-enero-2025	\$ 73,333.33	41	22-enero-2027	\$ 73,333.33
18	24-febrero-2025	\$ 73,333.33	42	22-febrero-2027	\$ 73,333.33
19	24-marzo-2025	\$ 73,333.33	43	22-marzo-2027	\$ 73,333.33
20	22-abril-2025	\$ 73,333.33	44	22-abril-2027	\$ 73,333.33
21	22-mayo-2025	\$ 73,333.33	45	24-mayo-2027	\$ 73,333.33
22	23-junio-2025	\$ 73,333.33	46	22-junio-2027	\$ 73,333.33
23	22-julio-2025	\$ 73,333.33	47	22-julio-2027	\$ 73,333.33
24	22-agosto-2025	\$ 73,333.33	48	23-agosto-2027	\$ 73,333.33

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, **23 de agosto 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.

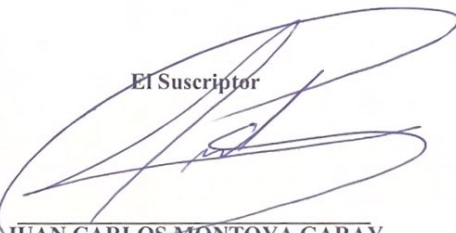
Si el presente **Pagaré** no es cubierto a más tardar en cada una de las fechas que debe ser pagado conforme al calendario de pagos arriba señalado, el Suscriptor pagará a la vista intereses moratorios sobre el monto total del título, desde el día siguiente a la fecha de vencimiento, a una tasa de interés mensual de **7.91% (siete punto noventa y un 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 **30 de agosto de 2023**.

El Suscriptor



JUAN CARLOS MONTOYA GARAY

Con domicilio en Circuito Fray Diego de Gante número ciento treinta y dos, Fraccionamiento Hacienda de Fray Diego, código postal treinta y cuatro mil doscientos, en el Estado de Durango.

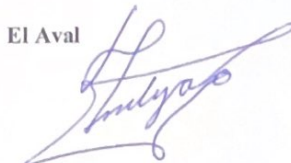
El Aval



MARIA CONINDA GARAY TERRONES

Con domicilio en Avenida Epifanio Esparza número ciento trece, Zona Centro, código postal treinta y cuatro mil ochocientos noventa, en Vicente Guerrero, Estado de Durango.

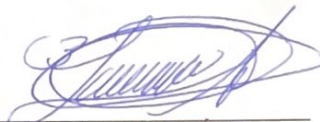
El Aval



DIEGO MONTOYA CONTRERAS

Con domicilio en Avenida Epifanio Esparza número ciento trece, Zona Centro, código postal treinta y cuatro mil ochocientos noventa, en Vicente Guerrero, Estado de Durango.

El Aval



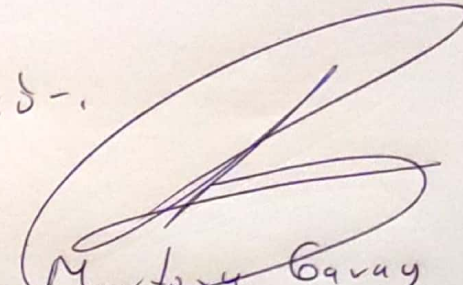
LORENA FLORES ÁVILA

Con domicilio en Circuito Fray Diego de Gante número ciento treinta y dos, Fraccionamiento Hacienda de Fray Diego, código postal treinta y cuatro mil doscientos, en el Estado de Durango.

[La presente hoja de firmas corresponde al Pagaré suscrito por JUAN CARLOS MONTOYA GARAY celebrado el 30 de agosto de 2023].

Tabla de amortización							
#	Fecha Inicio	Fecha Pago	Saldo inicial	Capital	Intereses	Pago	Saldo Final
1	30-agosto-2023	22-septiembre-2023	\$ 2.000.000,00	\$ 21.448,62	\$ 51.884,72	\$ 73.333,33	\$ 1.978.551,38
2	22-septiembre-2023	23-octubre-2023	\$ 1.978.551,38	\$ 22.005,05	\$ 51.328,29	\$ 73.333,33	\$ 1.956.546,34
3	23-octubre-2023	22-noviembre-2023	\$ 1.956.546,34	\$ 22.575,91	\$ 50.757,43	\$ 73.333,33	\$ 1.933.970,43
4	22-noviembre-2023	22-diciembre-2023	\$ 1.933.970,43	\$ 23.161,58	\$ 50.171,75	\$ 73.333,33	\$ 1.910.808,85
5	22-diciembre-2023	22-enero-2024	\$ 1.910.808,85	\$ 23.762,45	\$ 49.570,89	\$ 73.333,33	\$ 1.887.046,40
6	22-enero-2024	22-febrero-2024	\$ 1.887.046,40	\$ 24.378,90	\$ 48.954,43	\$ 73.333,33	\$ 1.862.667,50
7	22-febrero-2024	22-marzo-2024	\$ 1.862.667,50	\$ 25.011,35	\$ 48.321,99	\$ 73.333,33	\$ 1.837.656,16
8	22-marzo-2024	22-abril-2024	\$ 1.837.656,16	\$ 25.660,20	\$ 47.673,13	\$ 73.333,33	\$ 1.811.995,96
9	22-abril-2024	22-mayo-2024	\$ 1.811.995,96	\$ 26.325,89	\$ 47.007,45	\$ 73.333,33	\$ 1.785.670,07
10	22-mayo-2024	24-junio-2024	\$ 1.785.670,07	\$ 27.008,84	\$ 46.324,49	\$ 73.333,33	\$ 1.758.661,23
11	24-junio-2024	22-julio-2024	\$ 1.758.661,23	\$ 27.709,51	\$ 45.623,82	\$ 73.333,33	\$ 1.730.951,71
12	22-julio-2024	22-agosto-2024	\$ 1.730.951,71	\$ 28.428,36	\$ 44.904,97	\$ 73.333,33	\$ 1.702.523,35
13	22-agosto-2024	23-septiembre-2024	\$ 1.702.523,35	\$ 29.165,86	\$ 44.167,47	\$ 73.333,33	\$ 1.673.357,49
14	23-septiembre-2024	22-octubre-2024	\$ 1.673.357,49	\$ 29.922,49	\$ 43.410,84	\$ 73.333,33	\$ 1.643.434,99
15	22-octubre-2024	22-noviembre-2024	\$ 1.643.434,99	\$ 30.698,75	\$ 42.634,58	\$ 73.333,33	\$ 1.612.736,24
16	22-noviembre-2024	23-diciembre-2024	\$ 1.612.736,24	\$ 31.495,15	\$ 41.838,18	\$ 73.333,33	\$ 1.581.241,08
17	23-diciembre-2024	22-enero-2025	\$ 1.581.241,08	\$ 32.312,21	\$ 41.021,12	\$ 73.333,33	\$ 1.548.928,87
18	22-enero-2025	24-febrero-2025	\$ 1.548.928,87	\$ 33.150,47	\$ 40.182,87	\$ 73.333,33	\$ 1.515.778,41
19	24-febrero-2025	24-marzo-2025	\$ 1.515.778,41	\$ 34.010,47	\$ 39.322,87	\$ 73.333,33	\$ 1.481.767,94
20	24-marzo-2025	22-abril-2025	\$ 1.481.767,94	\$ 34.892,78	\$ 38.440,55	\$ 73.333,33	\$ 1.446.875,16
21	22-abril-2025	22-mayo-2025	\$ 1.446.875,16	\$ 35.797,98	\$ 37.535,35	\$ 73.333,33	\$ 1.411.077,18
22	22-mayo-2025	23-junio-2025	\$ 1.411.077,18	\$ 36.726,66	\$ 36.606,67	\$ 73.333,33	\$ 1.374.350,51
23	23-junio-2025	22-julio-2025	\$ 1.374.350,51	\$ 37.679,44	\$ 35.653,89	\$ 73.333,33	\$ 1.336.671,07
24	22-julio-2025	22-agosto-2025	\$ 1.336.671,07	\$ 38.656,93	\$ 34.676,40	\$ 73.333,33	\$ 1.298.014,14
25	22-agosto-2025	22-septiembre-2025	\$ 1.298.014,14	\$ 39.659,79	\$ 33.673,55	\$ 73.333,33	\$ 1.258.354,35
26	22-septiembre-2025	22-octubre-2025	\$ 1.258.354,35	\$ 40.688,65	\$ 32.644,68	\$ 73.333,33	\$ 1.217.665,70
27	22-octubre-2025	24-noviembre-2025	\$ 1.217.665,70	\$ 41.744,21	\$ 31.589,12	\$ 73.333,33	\$ 1.175.921,49
28	24-noviembre-2025	22-diciembre-2025	\$ 1.175.921,49	\$ 42.827,16	\$ 30.506,18	\$ 73.333,33	\$ 1.133.094,33
29	22-diciembre-2025	22-enero-2026	\$ 1.133.094,33	\$ 43.938,19	\$ 29.395,14	\$ 73.333,33	\$ 1.089.156,13
30	22-enero-2026	23-febrero-2026	\$ 1.089.156,13	\$ 45.078,06	\$ 28.255,28	\$ 73.333,33	\$ 1.044.078,08
31	23-febrero-2026	23-marzo-2026	\$ 1.044.078,08	\$ 46.247,49	\$ 27.085,85	\$ 73.333,33	\$ 997.830,59
32	23-marzo-2026	22-abril-2026	\$ 997.830,59	\$ 47.447,26	\$ 25.886,08	\$ 73.333,33	\$ 950.383,34
33	22-abril-2026	22-mayo-2026	\$ 950.383,34	\$ 48.678,15	\$ 24.655,18	\$ 73.333,33	\$ 901.705,19
34	22-mayo-2026	22-junio-2026	\$ 901.705,19	\$ 49.940,97	\$ 23.392,36	\$ 73.333,33	\$ 851.764,21
35	22-junio-2026	22-julio-2026	\$ 851.764,21	\$ 51.236,56	\$ 22.096,77	\$ 73.333,33	\$ 800.527,65
36	22-julio-2026	24-agosto-2026	\$ 800.527,65	\$ 52.565,76	\$ 20.767,57	\$ 73.333,33	\$ 747.961,89
37	24-agosto-2026	22-septiembre-2026	\$ 747.961,89	\$ 53.929,44	\$ 19.403,90	\$ 73.333,33	\$ 694.032,46
38	22-septiembre-2026	22-octubre-2026	\$ 694.032,46	\$ 55.328,50	\$ 18.004,84	\$ 73.333,33	\$ 638.703,96
39	22-octubre-2026	23-noviembre-2026	\$ 638.703,96	\$ 56.763,85	\$ 16.569,49	\$ 73.333,33	\$ 581.940,11
40	23-noviembre-2026	22-diciembre-2026	\$ 581.940,11	\$ 58.236,43	\$ 15.096,90	\$ 73.333,33	\$ 523.703,68
41	22-diciembre-2026	22-enero-2027	\$ 523.703,68	\$ 59.747,23	\$ 13.586,11	\$ 73.333,33	\$ 463.956,45
42	22-enero-2027	22-febrero-2027	\$ 463.956,45	\$ 61.297,21	\$ 12.036,12	\$ 73.333,33	\$ 402.659,24
43	22-febrero-2027	22-marzo-2027	\$ 402.659,24	\$ 62.887,40	\$ 10.445,93	\$ 73.333,33	\$ 339.771,84
44	22-marzo-2027	22-abril-2027	\$ 339.771,84	\$ 64.518,85	\$ 8.814,48	\$ 73.333,33	\$ 275.252,99
45	22-abril-2027	24-mayo-2027	\$ 275.252,99	\$ 66.192,62	\$ 7.140,71	\$ 73.333,33	\$ 209.060,37
46	24-mayo-2027	22-junio-2027	\$ 209.060,37	\$ 67.909,81	\$ 5.423,52	\$ 73.333,33	\$ 141.150,55
47	22-junio-2027	22-julio-2027	\$ 141.150,55	\$ 69.671,56	\$ 3.661,78	\$ 73.333,33	\$ 71.479,00
48	22-julio-2027	23-agosto-2027	\$ 71.479,00	\$ 71.479,00	\$ 1.854,33	\$ 73.333,33	\$ -

Recibi
información.



Juan Carlos Montoya Garay
30/08/2023

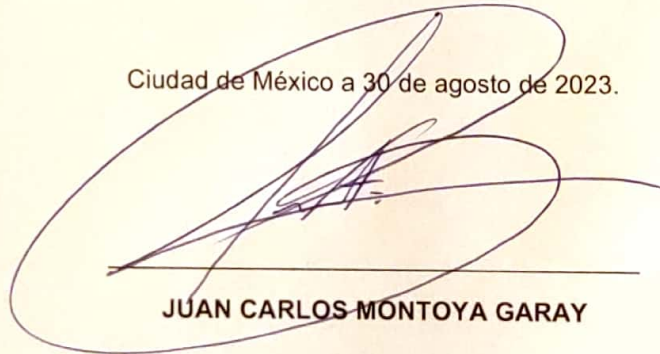
Destino del Crédito

Se hace referencia al Contrato de Apertura de Crédito en Cuenta Corriente con Interés, Garantía Hipotecaria y Obligado Solidario, celebrado el día 30 de agosto de 2023 entre **JUAN CARLOS MONTOYA GARAY** 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**.

JUAN CARLOS MONTOYA GARAY, declara bajo protesta de decir verdad que los recursos del Crédito se destinarán única y exclusivamente para lo siguiente:

Destino del Crédito
Capital de trabajo e inventario.

Ciudad de México a 30 de agosto de 2023.



JUAN CARLOS MONTOYA GARAY



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	30/08/2023
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	\$ 73,333.33
Titular	JUAN CARLOS MONTOYA GARAY
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	BANCO MERCANTIL DEL NORTE S.A. INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE GRUPO FINANCIERO BANORTE
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	072 190 00459746674 5
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


JUAN CARLOS MONTOYA GARAY



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	30/08/2023
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	\$ 73,333.33
Titular	JUAN CARLOS MONTOYA GARAY
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	BANCO SANTANDER MEXICO, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER MEXICO
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	014190567189439083
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


JUAN CARLOS MONTOYA GARAY



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	30/08/2023
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	\$ 73,333.33
Titular	JUAN CARLOS MONTOYA GARAY
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)	012 190 01524608531 6
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


JUAN CARLOS MONTOYA GARAY



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	30/08/2023
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	\$ 73,333.33
Titular	JUAN CARLOS MONTOYA GARAY
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	BANCA AFIRME, S. A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, AFIRME GRUPO FINANCIERO
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	062190163710063588
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


JUAN CARLOS MONTOYA GARAY



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	30/08/2023
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	\$ 73,333.33
Titular	LORENA FLORES ÁVILA
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)	012 190 01542085663 3
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

LORENA FLORES ÁVILA



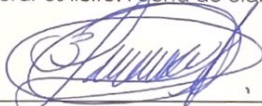
DOMICILIACIÓN

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	30/08/2023
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	\$ 73,333.33
Titular	LORENA FLORES AVILA
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)	014190605603239090
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

LORENA FLORES AVILA

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?	
<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 style="width: 30%; margin: auto;"/>	
LORENA FLORES AVILA Nombre y Firma del Cliente	
Lugar de elaboración:	
Fecha de elaboración:	
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

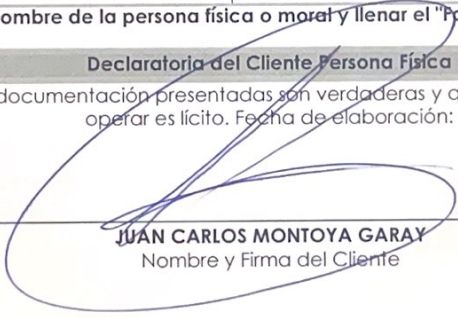
Cuestionario de Identificación Coacreditado/Obligado Solidario/Tercero autorizado

KYC Persona Física		
Datos Generales		
Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas) DIEGO MONTOYA CONTRERAS		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
22/12/1952	MEXICO	DURANGO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
MOCD521222CC6	EMPRESARIO	FARMACIAS SIN MINISÚPER
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(618)-1294007	(618)-1340071 Y (618)-3019597	d_r_montoya+1@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
MOCD521222HDGNNG06	N/A	N/A
Domicilio particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
EPIFANIO ESPARZA	113	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
ZONA CENTRO	VICENTE GUERRERO	DURANGO
Estado	Código Postal	País
DURANGO	34890	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	CAPITAL DE TRABAJO E INVENTARIO	\$ 73,333.33
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 anivel 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:	
	
DIEGO MONTOYA CONTRERAS Nombre y Firma del Cliente	
Lugar de elaboración:	
Fecha de elaboración:	
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. 	
<small>*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.</small>	

Cuestionario de Identificación Persona Física

KYC Persona Física		
Datos Generales		
Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas)		
JUAN CARLOS MONTOYA GARAY		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
24/06/1980	MEXICO	DURANGO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
MOGJ8006243B5	EMPRESARIO	FARMACIAS SIN MINISÚPER
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(618)-1294007	(618)-1340071 Y (618)-3019597	d_r_montoya+1@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
MOGJ800624HDGNNR05	N/A	N/A
Domicilio particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
FRAY DIEGO DE GANTE	132	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
FRACCIONAMIENTO HACIENDA DE FRAY DIEGO	DURANGO	DURANGO
Estado	Código Postal	País
DURANGO	34200	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	CAPITAL DE TRABAJO E INVENTARIO	\$ 73,333.33
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	
<p align="center">¿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 anivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero?</p>			
<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	
<p align="center">¿Algún tercero obtendrá los beneficios derivados de las operaciones realizadas con PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R. y ejercerá los derechos de uso, aprovechamiento o disposición de los recursos operados, siendo el verdadero propietario de los mismos?</p>			
<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"			
<p align="center">¿Algún tercero aportará regularmente recursos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato que se establezca con PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R., sin ser el titular de dicho contrato ni obtener los beneficios económicos derivados del mismo?</p>			
<input type="checkbox"/> Sí		<input checked="" type="checkbox"/> No	
*En caso positivo, especificar el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de Identificación de Proveedores de Recursos"			
Declaratoria del Cliente 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:			
 JUAN CARLOS MONTOYA GARAY Nombre y Firma del Cliente			
Lugar de elaboración:			
Fecha de elaboración:			
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.			

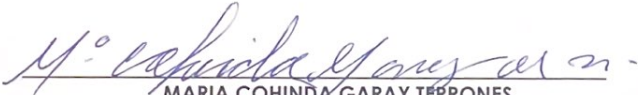


PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I. DE C.V., SOFOM, E.N.R.

Cuestionario de Identificación Persona Física

Cuestionario de Identificación Coacreditado/Obligado Solidario/Tercero autorizado

KYC Persona Física		
Datos Generales		
Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas)		
MARIA COHINDA GARAY TERRONES		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
19/05/1960	MEXICO	DURANGO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	FEMENINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
GATC6005197T6	EMPRESARIO	RESTAURANTES SIN BAR Y CON SERVICIO DE MESEROS
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(618)-1294007	(618)-1340071 Y (618)-3019597	d_r_montoya+1@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
GATC600519MDGRRH06	N/A	N/A
Domicilio particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
EPIFANIO ESPARZA	113	
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
ZONA CENTRO	VICENTE GUERRERO	DURANGO
Estado	Código Postal	País
DURANGO	34890	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	CAPITAL DE TRABAJO E INVENTARIO	\$ 73,333.33
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 anivel 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:	
 MARIA COHINDA GARAY TERRONES Nombre y Firma del Cliente	
Lugar de elaboración:	
Fecha de elaboración:	
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. 	
<small>*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.</small>	