

## PAGARÉ

**§ 1,542,066.96 M.N (UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SESENTA Y SEIS 96/100 PESOS MONEDA DE CURSO LEGAL EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS)**

Por medio del presente pagaré (el "Pagaré") SERVICIOS AT - PM DEL CARIBE, S.A. DE C.V., (en lo sucesivo EL SUSCRIPTOR), promete incondicionalmente pagar a la orden de PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R (en lo sucesivo "CREZE") la cantidad total de **§1,542,066.96 M.N (UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SESENTA Y SEIS 96/100 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 24 (VENTI CUATRO) 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	30-mayo-2025	MX\$ 1,050,000.00	MX\$ 29,244.04	MX\$ 35,008.75	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 1,020,755.96
2	30-junio-2025	MX\$ 1,020,755.96	MX\$ 30,219.09	MX\$ 34,033.70	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 990,536.87
3	30-julio-2025	MX\$ 990,536.87	MX\$ 31,226.64	MX\$ 33,026.15	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 959,310.23
4	01-septiembre-2025	MX\$ 959,310.23	MX\$ 32,267.79	MX\$ 31,985.00	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 927,042.43
5	30-septiembre-2025	MX\$ 927,042.43	MX\$ 33,343.65	MX\$ 30,909.14	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 893,698.78
6	30-octubre-2025	MX\$ 893,698.78	MX\$ 34,455.39	MX\$ 29,797.41	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 859,243.39
7	01-diciembre-2025	MX\$ 859,243.39	MX\$ 35,604.19	MX\$ 28,648.61	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 823,639.21
8	30-diciembre-2025	MX\$ 823,639.21	MX\$ 36,791.29	MX\$ 27,461.50	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 786,847.92
9	30-enero-2026	MX\$ 786,847.92	MX\$ 38,017.97	MX\$ 26,234.82	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 748,829.95
10	02-marzo-2026	MX\$ 748,829.95	MX\$ 39,285.55	MX\$ 24,967.24	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 709,544.39
11	30-marzo-2026	MX\$ 709,544.39	MX\$ 40,595.40	MX\$ 23,657.39	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 668,948.99
12	30-abril-2026	MX\$ 668,948.99	MX\$ 41,948.92	MX\$ 22,303.87	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 627,000.07
13	01-junio-2026	MX\$ 627,000.07	MX\$ 43,347.57	MX\$ 20,905.23	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 583,652.51
14	30-junio-2026	MX\$ 583,652.51	MX\$ 44,792.85	MX\$ 19,459.95	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 538,859.66
15	30-julio-2026	MX\$ 538,859.66	MX\$ 46,286.31	MX\$ 17,966.48	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 492,573.35
16	31-agosto-2026	MX\$ 492,573.35	MX\$ 47,829.58	MX\$ 16,423.22	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 444,743.77

17	30-septiembre-2026	MX\$ 444,743.77	MX\$ 49,424.29	MX\$ 14,828.50	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 395,319.48
18	30-octubre-2026	MX\$ 395,319.48	MX\$ 51,072.18	MX\$ 13,180.61	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 344,247.29
19	30-noviembre-2026	MX\$ 344,247.29	MX\$ 52,775.01	MX\$ 11,477.78	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 291,472.28
20	30-diciembre-2026	MX\$ 291,472.28	MX\$ 54,534.62	MX\$ 9,718.17	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 236,937.66
21	01-febrero-2027	MX\$ 236,937.66	MX\$ 56,352.90	MX\$ 7,899.90	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 180,584.76
22	01-marzo-2027	MX\$ 180,584.76	MX\$ 58,231.80	MX\$ 6,021.00	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 122,352.96
23	30-marzo-2027	MX\$ 122,352.96	MX\$ 60,173.34	MX\$ 4,079.45	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 62,179.62
24	30-abril-2027	MX\$ 62,179.62	MX\$ 62,179.62	MX\$ 2,073.17	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 64,252.79	MX\$ 0.00
<b>MONTO TOTAL A PAGAR:</b>							<b>\$ 1,542,066.96 M.N</b>	

El suscriptor se obliga a reembolsar a la vista, en la misma forma y fondo, cualquier gasto y costo o pérdidas razonable del tenedor de este Pagaré, en su caso, incurrido en relación con cualquier procedimiento de cobro del presente Pagaré (incluyendo, sin limitación todos los costos y gastos legales).

El suscriptor faculta expresamente a CREZE y/o a cualquier tenedor subsecuente, para que 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 60.02% (sesenta punto dos 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 30 de abril de 2025, en la Ciudad de México.

EL SUScriptor  
**SERVICIOS AT - PM DEL CARIBE, S.A. DE C.V.**  
Representada por:


**ABIGAIL PAEZ ISLAS**

Con domicilio: Transportistas 15, Nave E 18, Álvaro Obregón, Iztapalapa, Ciudad de México, C.P. 09230

EL AVAL


**ABIGAIL PAEZ ISLAS**

Con domicilio: Playa Erizo Sección 2, Edificio F, Int. 204, Unidad Hab. Barrio Santiago, Iztacalco, Ciudad de México, C.P. 08240

EL AVAL


**MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ**

Con domicilio: Playa Erizo Sección 2, Edificio F, Int. 204, Unidad Hab. Barrio Santiago, Iztacalco, Ciudad de México, C.P. 08240

La presente hoja de firmas corresponde al Pagaré suscrito por **SERVICIOS AT - PM DEL CARIBE, 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 30 de abril de 2025



# Resultados de Verificación de Identidad

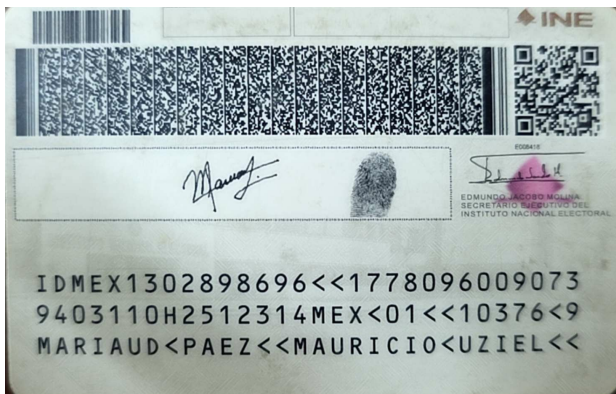
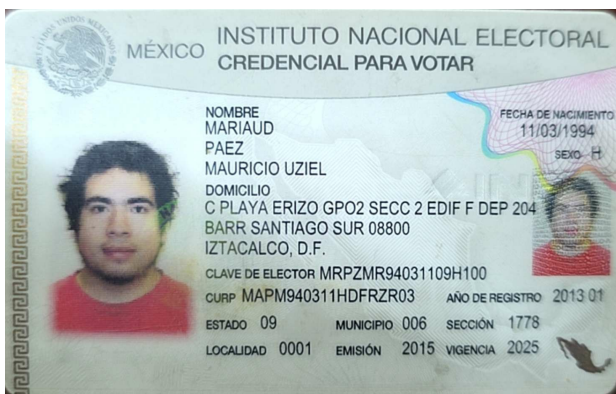
✓ Autenticidad del Documento de Identidad

✓ Biometría Facial

✓ Prueba de Vida

## Detalle

### Identificación Oficial Capturada




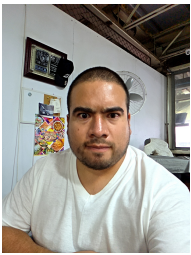
### Datos de la Verificación

Apellido/s	MARIAUD PAEZ	Nombre completo	MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ
Nombre	MAURICIO UZIEL	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2025	Número personal	MAPM940311HDFRZR03
Fecha de nacimiento	11/03/1994	Identificación Oficial Capturada	MRPZMR94031109H100
Número de documento	130289869	Estado	DF
Dirección	C PLAYA ERIZO GPO2 SECC 2 EDIF F DEP 21 BARR SANTIAGO SUR 08800 006	Fecha de Registro	
Número de duplicados	01	Fecha de emisión	

## Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2014	31/12/2025	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	MARIAUD PAEZ	Nombre completo	LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ
Nombre	LIZETTE ABIGAIL	Sexo	F
Fecha de expiración	31/12/2031	Número personal	MAPL011103MDFRZZA1
Fecha de nacimiento	03/11/2001	Identificación Oficial Capturada	MRPZLZ01110309M600
Número de documento	220195001	Estado	DF
Dirección	C PLAYA ERIZO SECC 2 AGUP 2 EDF DEP 2 U HAB BARRIO SANTIAGO 08240 IZTACALCO	Fecha de Registro	31/12/2021
Número de duplicados	01	Fecha de emisión	

### Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2031	OK

### Biometría Facial

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

- Ana Karen Ramírez Mendoza (aramirez@creze.com) creó el documento - con dirección IP 201.141.36.175 Apr 30, 2025, 17:52:01 CST
- Solicitud de firma enviada a ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) Apr 30, 2025, 17:57:57 CST
- Solicitud de firma enviada a MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394\_ps3@hotmail.com) Apr 30, 2025, 17:57:57 CST
- Solicitud de firma enviada a LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) Apr 30, 2025, 17:57:57 CST
- MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394\_ps3@hotmail.com) firmó el documento con geolocalización en 19.3755008, -99.0415992 Apr 30, 2025, 18:30:01 CST
- MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394\_ps3@hotmail.com) firmó el documento - con dirección IP 189.245.209.170 Apr 30, 2025, 18:30:01 CST

MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394\_ps3@hotmail.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

**Identificación valida**



El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado: Apr 30, 2025, 18:30:18 CST

**Biometría valida**



ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) firmó el documento con geolocalización en 19.375528, -99.0416591 Apr 30, 2025, 18:31:24 CST

ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) firmó el documento - con dirección IP 189.245.209.170 Apr 30, 2025, 18:31:24 CST

ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

**Identificación valida**



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

Apr 30, 2025, 18:31:45 CST

**Biometría valida**



LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) firmó el documento con geolocalización en 19.2696639, -98.8846192

Apr 30, 2025, 19:48:09 CST

LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) firmó el documento - con dirección IP 201.141.20.30

Apr 30, 2025, 19:48:09 CST

LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

Apr 30, 2025, 19:48:26 CST

**Identificación valida**



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

Apr 30, 2025, 19:48:26 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 30, 2025, 19:48:27 CST

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

Apr 30, 2025, 19:48:27 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:

<b>DOMICILIACIÓN</b>	
Fecha de la autorización	<b>30/04/2025</b>
Nombre del proveedor del bien, servicio o crédito, según corresponda, que pretende pagarse	<b>PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I DE C.V., SOFOM E.N.R</b>
Bien, servicio o crédito, a pagar	<b>CRÉDITO SIMPLE UNSECURED</b>
Periodicidad del pago (Facturación)	<b>MENSUAL</b>
Día del cargo	<b>Del 01 al 31</b>
Monto máximo del cargo autorizado	<b>MX\$ 64,252.79</b>
Titular	<b>SERVICIOS AT - PM DEL CARIBE, S.A. DE C.V.</b>
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	<b>BANCO NACIONAL DE MÉXICO, S.A., INTEGRANTE DEL GRUPO FINANCIERO BANAMEX</b>
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	<b>002180701016729547</b>
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: <ul style="list-style-type: none"><li>i) En su caso, al pago de intereses moratorios devengados bajo el Contrato de Crédito;</li><li>ii) Al pago de intereses ordinarios devengados bajo el Contrato de Crédito;</li><li>iii) Al pago de la suma principal del Saldo Global del Crédito; y</li><li>iv) A aquellas otras cantidades adeudadas conforme al presente Contrato de Crédito</li></ul>	
b) Esta instrucción y autorización de cargo a mi cuenta se mantendrá vigente por plazo indeterminado.	
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)	
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  
**SERVICIOS AT - PM DEL CARIBE, S.A. DE C.V.**  
Representada por:


**ABIGAIL PAEZ PAEZ ISLAS**

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

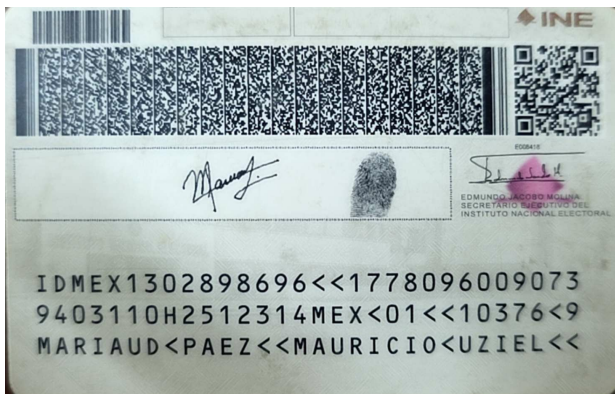
✓ Autenticidad del Documento de Identidad

✓ Biometría Facial

✓ Prueba de Vida

## Detalle

### Identificación Oficial Capturada





### Datos de la Verificación

Apellido/s	MARIAUD PAEZ	Nombre completo	MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ
Nombre	MAURICIO UZIEL	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2025	Número personal	MAPM940311HDFRZR03
Fecha de nacimiento	11/03/1994	Identificación Oficial Capturada	MRPZMR94031109H100
Número de documento	130289869	Estado	DF
Dirección	C PLAYA ERIZO GPO2 SECC 2 EDIF F DEP 21 BARR SANTIAGO SUR 08800 006	Fecha de Registro	
Número de duplicados	01	Fecha de emisión	

## Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2014	31/12/2025	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	MARIAUD PAEZ	Nombre completo	LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ
Nombre	LIZETTE ABIGAIL	Sexo	F
Fecha de expiración	31/12/2031	Número personal	MAPL011103MDFRZZA1
Fecha de nacimiento	03/11/2001	Identificación Oficial Capturada	MRPZLZ01110309M600
Número de documento	220195001	Estado	DF
Dirección	C PLAYA ERIZO SECC 2 AGUP 2 EDF DEP 2 U HAB BARRIO SANTIAGO 08240 IZTACALCO	Fecha de Registro	31/12/2021
Número de duplicados	01	Fecha de emisión	

### Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2031	OK

### Biometría Facial

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

- Ana Karen Ramírez Mendoza (aramirez@creze.com) creó el documento - con dirección IP 201.141.36.175 Apr 30, 2025, 17:52:01 CST
- Solicitud de firma enviada a ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) Apr 30, 2025, 17:57:57 CST
- Solicitud de firma enviada a MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394\_ps3@hotmail.com) Apr 30, 2025, 17:57:57 CST
- Solicitud de firma enviada a LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) Apr 30, 2025, 17:57:57 CST
- MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394\_ps3@hotmail.com) firmó el documento con geolocalización en 19.3755008, -99.0415992 Apr 30, 2025, 18:30:01 CST
- MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394\_ps3@hotmail.com) firmó el documento - con dirección IP 189.245.209.170 Apr 30, 2025, 18:30:01 CST

MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394\_ps3@hotmail.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

**Identificación valida**



El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado: Apr 30, 2025, 18:30:18 CST

**Biometría valida**



ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) firmó el documento con geolocalización en 19.375528, -99.0416591 Apr 30, 2025, 18:31:24 CST

ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) firmó el documento - con dirección IP 189.245.209.170 Apr 30, 2025, 18:31:24 CST

ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

**Identificación valida**



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

Apr 30, 2025, 18:31:45 CST

**Biometría valida**



LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) firmó el documento con geolocalización en 19.2696639, -98.8846192

Apr 30, 2025, 19:48:09 CST

LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) firmó el documento - con dirección IP 201.141.20.30

Apr 30, 2025, 19:48:09 CST

LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

Apr 30, 2025, 19:48:26 CST

**Identificación valida**



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

Apr 30, 2025, 19:48:26 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 30, 2025, 19:48:27 CST

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

Apr 30, 2025, 19:48:27 CST

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

KYC Persona Moral															
Datos generales															
Denominación o Razón Social															
SERVICIOS AT - PM DEL CARIBE, S.A. DE C.V.															
Fecha de Constitución (dd/mm/aaaa)	Nacionalidad	RFC con Homoclave													
27/08/2015	MEXICANA	SAG1508276B2													
Giro Mercantil / Actividad / Objeto Social	Teléfono (s)	Correo Electrónico													
SERVICIOS DE MENSAJERÍA Y PAQUETERÍA FORÁNEA, OTRO AUTOTRANSPORTE FORÁNEO DE CARGA GENERAL	(55)-57736693- (55)-74077938	atpmcaribe@yahoo.com													
FIEL (en su caso)	Nombre Completo del Apoderado/Representante Legal														
N/A	ABIGAIL PAEZ ISLAS														
Estructura Accionaria															
Accionista	RFC	Capital Social	Porcentaje												
LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ	MAPL011103GZ1	\$ 40,000.00	40%												
ABIGAIL PAEZ ISLAS	PAIA720822IY9	\$ 40,000.00	40%												
MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ	MAPM940311NU5	\$ 20,000.00	20%												
Domicilio de la Persona Moral															
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior													
TRANSPORTISTAS	15	NAVE E 18													
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población													
ALVARO OBREGON	IZTAPALAPA	CIUDAD DE MEXICO													
Estado	Código Postal	País													
CIUDAD DE MEXICO	09230	MEXICO													
Localidad	Tiempo en domicilio actual														
IZTAPALAPA	10 AÑOS														
Personas que ejercen el control															
Nombre	RFC	CURP (En caso de PF)	Fecha de constitución (En caso de PM)	Tipo de Control	% de Participación										
LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ	MAPL011103GZ1	MAPL011103MDFRZZA1		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">i</td> <td style="width: 10%;">ii</td> <td style="width: 10%;">iii</td> <td style="width: 10%;">iv</td> <td style="width: 10%;">v</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	i	ii	iii	iv	v	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	40%
i	ii	iii	iv	v											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>											
ABIGAIL PAEZ ISLAS	PAIA720822IY9	PAIA720822MDFZSB08		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">i</td> <td style="width: 10%;">ii</td> <td style="width: 10%;">iii</td> <td style="width: 10%;">iv</td> <td style="width: 10%;">v</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	i	ii	iii	iv	v	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	40%
i	ii	iii	iv	v											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>											

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

**Datos Generales**

**ABIGAIL PAEZ ISLAS**

<b>Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)</b>	<b>País de Nacimiento</b>	<b>Entidad Federativa de Nacimiento</b>
22/08/1972	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
<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>
PAIA720822IY9	EMPRESARIO	OTRO AUTOTRANSPORTE FORÁNEO DE CARGA GENERAL, OTRO AUTOTRANSPORTE LOCAL DE CARGA GENERAL
<b>Teléfono Principal</b>	<b>Teléfono</b>	<b>Correo Electrónico</b>
(55)-54199768	(55)-57736693-(55)-74077938	atpmcaribe@yahoo.com
<b>CURP</b>	<b>FIEL (en caso de contar con ella)</b>	<b>Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)</b>
PAIA720822MDFZSB08	N/A	N/A

**Domicilio**

<b>Avenida / Calle</b>	<b>Número Exterior</b>	<b>Número Interior</b>
PLAYA ERIZO SECCION 2	EDIFICIO F	204
<b>Colonia</b>	<b>Alcaldía / Municipio</b>	<b>Ciudad / Población</b>
UNIDAD HAB BARRIO SANTIAGO	IZTACALCO	CIUDAD DE MEXICO
<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>	<b>País</b>
CIUDAD DE MEXICO	08240	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)**

**ABIGAIL PAEZ ISLAS**

<b>Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)</b>	<b>País de Nacimiento</b>	<b>Entidad Federativa de Nacimiento</b>
22/08/1972	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
<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>
PAIA720822IY9	EMPRESARIO	OTRO AUTOTRANSPORTE FORANEEO DE CARGA GENERAL, OTRO AUTOTRANSPORTE LOCAL DE CARGA GENERAL
<b>Teléfono Principal</b>	<b>Teléfono (otro)</b>	<b>Correo Electrónico</b>
(55)-54199768	(55)-57736693-(55)-74077938	atpmcaribe@yahoo.com
<b>CURP</b>	<b>FIEL (en caso de contar con ella)</b>	<b>Tipo y No. de Forma Migratoria (en caso de extranjeros)</b>
PAIA720822MDFZSB08	N/A	N/A

**Domicilio Particular en Lugar de Residencia**

<b>Avenida / Calle</b>	<b>Número Exterior</b>	<b>Número Interior</b>
PLAYA ERIZO SECCION 2	EDIFICIO F	204
<b>Colonia</b>	<b>Alcaldía / Municipio</b>	<b>Ciudad / Población</b>
UNIDAD HAB BARRIO SANTIAGO	IZTACALCO	CIUDAD DE MEXICO
<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>	<b>País</b>
CIUDAD DE MEXICO	08240	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)**

LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ

<b>Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)</b>	<b>País de Nacimiento</b>	<b>Entidad Federativa de Nacimiento</b>
03/11/2001	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
<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>
MAPL011103GZ1	EMPRESARIO	OTRO AUTOTRANSPORTE LOCAL DE CARGA GENERAL
<b>Teléfono Principal</b>	<b>Teléfono (otro)</b>	<b>Correo Electrónico</b>
5561866264	(55)-57736693-(55)-74077938	LizetteMariaud.03.01@gmail.com
<b>CURP</b>	<b>FIEL (en caso de contar con ella)</b>	<b>Tipo y No. de Forma Migratoria (en caso de extranjeros)</b>
MAPL011103MDFRZZA1	N/A	N/A

**Domicilio Particular en Lugar de Residencia**

<b>Avenida / Calle</b>	<b>Número Exterior</b>	<b>Número Interior</b>
PLAYA ERIZO SECCION 2	EDIFICIO F	204
<b>Colonia</b>	<b>Alcaldía / Municipio</b>	<b>Ciudad / Población</b>
UNIDAD HAB BARRIO SANTIAGO	IZTACALCO	CIUDAD DE MEXICO
<b>Estado</b>	<b>Código Postal</b>	<b>País</b>
CIUDAD DE MEXICO	08240	MEXICO

**Datos complementarios**

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

<b>Origen de los recursos a operar</b>	<b>Destino de los recursos a operar</b>	<b>Monto de operación (estimado mensual)</b>
PROPIOS	EQUIPO DE TRANSPORTE	64,252.79
<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

**¿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:


**ABIGAIL PAEZ ISLAS**

Nombre y Firma del Apoderado

Lugar de elaboración: CIUDAD DE MÉXICO

Fecha de elaboración: 30/04/2025

#### 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 personas que ejercen Control y/o Representante legal

- Identificación oficial vigente.
- En caso de personas de nacionalidad extranjera, forma migratoria o pasaporte.\*
- Comprobante de e.firma (antes FIEL, Firma Electrónica Avanzada), en caso de contar con ella.
- Clave única de Registro de Población CURP.
- Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes y cédula fiscal
- Comprobante de domicilio con una antigüedad no mayor a 3 meses.

\*Tipo de Control

- (i) Imponer, directa o indirectamente, decisiones en la asamblea general de accionistas o de socios o en el órgano de gobierno equivalente de una persona moral.
- (ii) Nombrar o destituir a la mayoría de los consejeros, administradores o equivalentes de una persona moral.
- (iii) Mantener la titularidad de derechos que permitan, directa o indirectamente, ejercer el voto respecto de más del cincuenta por ciento del capital

social de una persona moral.

**(iv)** Dirigir, directa o indirectamente, la administración, la estrategia o las principales políticas de una persona moral.

**(v)** Adicionalmente, se entenderá que ejerce Control aquella persona física, que directa o indirectamente, adquiera el 25% o más de la composición accionaria o del capital social, de una persona moral.

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

❖ Este formato será evidencia de la entrevista personal a que se refiere la 7a de las disposiciones de carácter general del artículo 95 BIS de la LGOAAC.

## Cuestionario de Identificación Persona Física

Cuestionario de Identificación Coacreditado/Obligado Solidario/Tercero autorizado

KYC Persona Física		
Datos Generales		
Nombre Completo (apellido paterno, materno y nombre(s) sin abreviaturas)		
ABIGAIL PAEZ ISLAS		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
22/08/1972	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	FEMENINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
PAIA720822IY9	EMPRESARIO	OTRO AUTOTRANSPORTE FORÁNEO DE CARGA GENERAL, OTRO AUTOTRANSPORTE LOCAL DE CARGA GENERAL
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(55)-54199768	(55)-57736693-(55)-74077938	atpmcaribe@yahoo.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
PAIA720822MDFZSB08	N/A	N/A
Domicilio particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
PLAYA ERIZO SECCION 2	EDIFICIO F	204
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
UNIDAD HAB BARRIO SANTIAGO	IZTACALCO	CIUDAD DE MEXICO
Estado	Código Postal	País
CIUDAD DE MEXICO	08240	MEXICO
Datos complementarios		

Productos y/o servicios que contratará CREDITO SIMPLE UNSECURED		
Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
PROPIOS	EQUIPO DE TRANSPORTE	64,252.79
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?**

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:

---

**ABIGAIL PAEZ ISLAS**  
Nombre y Firma del Cliente

Lugar de elaboración: CIUDAD DE MÉXICO

Fecha de elaboración: 30/04/2025

#### 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.

## 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)		
MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
11/03/1994	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
MAPM940311NU5	EMPRESARIO	ASALARIADO
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
55 3722 6628	55 3722 6628	mariaud110394_ps3@hotmail.com
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
MAPM940311HDFRZR03	N/A	N/A

Domicilio particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
PLAYA ERIZO SECCION 2	EDIFICIO F	204
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
UNIDAD HAB BARRIO SANTIAGO	IZTACALCO	CIUDAD DE MEXICO
Estado	Código Postal	País
CIUDAD DE MEXICO	08240	MEXICO

### Datos complementarios

Productos y/o servicios que contratará CREDITO SIMPLE UNSECURED		
Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
PROPIOS	EQUIPO DE TRANSPORTE	64,252.79
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?**

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:



**MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ**

Nombre y Firma del Cliente

Lugar de elaboración: CIUDAD DE MÉXICO

Fecha de elaboración: 30/04/2025

#### 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.

**ANEXO 6**

**Formato de Identificación de Propietarios Reales (Persona Física)**

**Datos Generales**

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

**LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ**

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
03/11/2001	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	FEMENINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
MAPL011103GZ1	EMPRESARIO	OTRO AUTOTRANSPORTE LOCAL DE CARGA GENERAL
Teléfono Principal	Teléfono (s)	Correo Electrónico
5561866264	(55)-57736693-(55)-74077938	LizetteMariaud.03.01@gmail.com
CURP (opcional)	FIEL (opcional)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
MAPL011103MDFRZZA1	N/A	N/A

**Domicilio Particular en Lugar de Residencia**

Avenida / Calle PLAYA ERIZO SECCION 2	Número Exterior EDIFICIO F	Número Interior 204
Colonia UNIDAD HAB BARRIO SANTIAGO	Alcaldía / Municipio IZTACALCO	Ciudad / Población CIUDAD DE MEXICO
Estado CIUDAD DE MEXICO	Código Postal 08240	País MEXICO

**Datos complementarios**

Productos y/o servicios que contratará

CREDITO SIMPLE

Origen de los recursos a operar PROPIOS	Destino de los recursos a operar EQUIPO DE TRANSPORTE	Monto de operación (estimado mensual) 64,252.79
Número de operaciones (estimado mensual) 1	Frecuencia transaccional (estimado mensual) <input checked="" type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Alta	¿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 a nivel federal, estatal, municipal o distrital en México o en algún país extranjero?

Sí     No

En caso positivo, completar en su caso el anexo correspondiente de Persona Políticamente expuesta, así como especificar: Dependencia: N/A Principales Funciones: N/A	Puesto: N/A Periodo de ejercicio: N/A
--	--

¿Su 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 a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero?

Sí     No

En caso positivo, completar en su caso el anexo correspondiente de Persona Políticamente expuesta, así como especificar: Nombre: N/A Dependencia: N/A Principales Funciones: N/A	Puesto: N/A Periodo de Ejercicio: N/A Parentesco / Relación: N/A
---	--

## Declaratoria del Propietario Real

Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas, que actúo por cuenta propia y que el origen de mis recursos es lícito.

**LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ**

Nombre y Firma del Propietario Real

Nombre y Firma de quien autoriza la Operación

Lugar de elaboración: CIUDAD DE MÉXICO

Fecha de elaboración: 30/04/2025

### Documentación necesaria para la apertura:

- Identificación oficial
- Comprobante de domicilio
- Cédula de identificación fiscal RFC (en su caso)
- Constancia CURP (en su caso)
- Constancia FIEL (en su caso)

❖ 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

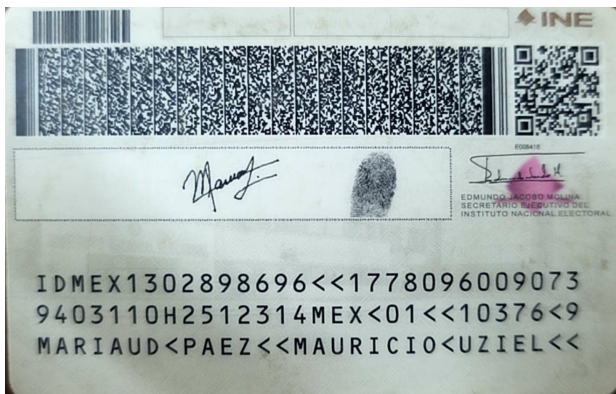
✓ Autenticidad del Documento de Identidad

✓ Biometría Facial

✓ Prueba de Vida

## Detalle

### Identificación Oficial Capturada





### Datos de la Verificación

Apellido/s	MARIAUD PAEZ	Nombre completo	MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ
Nombre	MAURICIO UZIEL	Sexo	M
Fecha de expiración	31/12/2025	Número personal	MAPM940311HDFRZR03
Fecha de nacimiento	11/03/1994	Identificación Oficial Capturada	MRPZMR94031109H100
Número de documento	130289869	Estado	DF
Dirección	C PLAYA ERIZO GPO2 SECC 2 EDIF F DEP 21 BARR SANTIAGO SUR 08800 006	Fecha de Registro	
Número de duplicados	01	Fecha de emisión	

## Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2014	31/12/2025	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	MARIAUD PAEZ	Nombre completo	LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ
Nombre	LIZETTE ABIGAIL	Sexo	F
Fecha de expiración	31/12/2031	Número personal	MAPL011103MDFRZZA1
Fecha de nacimiento	03/11/2001	Identificación Oficial Capturada	MRPZLZ01110309M600
Número de documento	220195001	Estado	DF
Dirección	C PLAYA ERIZO SECC 2 AGUP 2 EDF DEP 2 U HAB BARRIO SANTIAGO 08240 IZTACALCO	Fecha de Registro	31/12/2021
Número de duplicados	01	Fecha de emisión	

### Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
MX_IDCard_2019	31/12/2031	OK

### Biometría Facial

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

Ana Karen Ramírez Mendoza (aramirez@creze.com) creó el documento - con dirección IP 201.141.36.175	Apr 30, 2025, 17:52:01 CST
Solicitud de firma enviada a ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com)	Apr 30, 2025, 17:57:57 CST
Solicitud de firma enviada a MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394_ps3@hotmail.com)	Apr 30, 2025, 17:57:57 CST
Solicitud de firma enviada a LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com)	Apr 30, 2025, 17:57:57 CST
MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394_ps3@hotmail.com) firmó el documento con geolocalización en 19.3755008, -99.0415992	Apr 30, 2025, 18:30:01 CST
MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394_ps3@hotmail.com) firmó el documento - con dirección IP 189.245.209.170	Apr 30, 2025, 18:30:01 CST
MAURICIO UZIEL MARIAUD PAEZ (mariaud110394_ps3@hotmail.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:	Apr 30, 2025, 18:30:18 CST

**Identificación valida**



El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado:	Apr 30, 2025, 18:30:18 CST
--	----------------------------

**Biometría valida**



ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) firmó el documento con geolocalización en 19.375528, -99.0416591	Apr 30, 2025, 18:31:24 CST
ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) firmó el documento - con dirección IP 189.245.209.170	Apr 30, 2025, 18:31:24 CST
ABIGAIL PAEZ ISLAS (atpmcaribe@yahoo.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:	Apr 30, 2025, 18:31:45 CST

**Identificación valida**



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

Apr 30, 2025, 18:31:45 CST

**Biometría valida**



LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) firmó el documento con geolocalización en 19.2696639, -98.8846192

Apr 30, 2025, 19:48:09 CST

LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) firmó el documento - con dirección IP 201.141.20.30

Apr 30, 2025, 19:48:09 CST

LIZETTE ABIGAIL MARIAUD PAEZ (lizettemariaud.03.01@gmail.com) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado:

Apr 30, 2025, 19:48:26 CST

**Identificación valida**



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

Apr 30, 2025, 19:48:26 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 30, 2025, 19:48:27 CST

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

Apr 30, 2025, 19:48:27 CST