

P A G A R É

§ 2,724,821.19 M.N M.N (DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTIUN 19/100 PESOS MONEDA DE CURSO LEGAL EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS)

Por medio del presente pagaré (el "Pagaré") GRUPO RAJUAL INTERNACIONAL S DE RL DE CV, (en lo sucesivo EL SUSCRIPTOR), promete incondicionalmente pagar a la orden de PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R (en lo sucesivo "CREZE") la cantidad total de **§ 2,724,821.19 M.N (DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTIUN 19/100 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 21 (VENTI UNO) 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	14-mayo-2025	MX\$ 2,100,000.00	MX\$ 77,253.39	MX\$ 52,500.00	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 2,022,746.61
2	16-junio-2025	MX\$ 2,022,746.61	MX\$ 79,184.72	MX\$ 50,568.67	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,943,561.89
3	14-julio-2025	MX\$ 1,943,561.89	MX\$ 81,164.34	MX\$ 48,589.05	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,862,397.55
4	14-agosto-2025	MX\$ 1,862,397.55	MX\$ 83,193.45	MX\$ 46,559.94	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,779,204.10
5	15-septiembre-2025	MX\$ 1,779,204.10	MX\$ 85,273.28	MX\$ 44,480.10	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,693,930.82
6	14-octubre-2025	MX\$ 1,693,930.82	MX\$ 87,405.12	MX\$ 42,348.27	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,606,525.70
7	14-noviembre-2025	MX\$ 1,606,525.70	MX\$ 89,590.24	MX\$ 40,163.14	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,516,935.46
8	15-diciembre-2025	MX\$ 1,516,935.46	MX\$ 91,830.00	MX\$ 37,923.39	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,425,105.45
9	14-enero-2026	MX\$ 1,425,105.45	MX\$ 94,125.75	MX\$ 35,627.64	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,330,979.70
10	16-febrero-2026	MX\$ 1,330,979.70	MX\$ 96,478.89	MX\$ 33,274.49	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,234,500.81
11	16-marzo-2026	MX\$ 1,234,500.81	MX\$ 98,890.87	MX\$ 30,862.52	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,135,609.94
12	14-abril-2026	MX\$ 1,135,609.94	MX\$ 101,363.14	MX\$ 28,390.25	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 1,034,246.80
13	14-mayo-2026	MX\$ 1,034,246.80	MX\$ 103,897.22	MX\$ 25,856.17	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 930,349.59
14	15-junio-2026	MX\$ 930,349.59	MX\$ 106,494.65	MX\$ 23,258.74	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 823,854.94
15	14-julio-2026	MX\$ 823,854.94	MX\$ 109,157.01	MX\$ 20,596.37	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 714,697.92
16	14-agosto-2026	MX\$ 714,697.92	MX\$ 111,885.94	MX\$ 17,867.45	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 602,811.98
17	14-septiembre-2026	MX\$ 602,811.98	MX\$ 114,683.09	MX\$ 15,070.30	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 488,128.90

18	14-octubre-2026	MX\$ 488,128.90	MX\$ 117,550.16	MX\$ 12,203.22	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 370,578.73
19	16-noviembre-2026	MX\$ 370,578.73	MX\$ 120,488.92	MX\$ 9,264.47	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 250,089.81
20	14-diciembre-2026	MX\$ 250,089.81	MX\$ 123,501.14	MX\$ 6,252.25	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 126,588.67
21	14-enero-2027	MX\$ 126,588.67	MX\$ 126,588.67	MX\$ 3,164.72	MX\$ 0.00	MX\$ 0.00	MX\$ 129,753.39	MX\$ 0.00
MONTO TOTAL A PAGAR:							\$ 2,724,821.19 M.N	

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

El suscriptor faculta expresamente a CREZE y/o a cualquier tenedor subsecuente, para que descunte, negocie, endose, ceda, o de cualquier forma transmita el presente Pagaré (incluyendo, sin limitación todos los costos y gastos legales) en cualquier momento, por lo que se obliga a pagarlo a la persona o personas que legalmente lo detenten, renunciando a lo establecido en el segundo párrafo del artículo 299 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

El suscriptor faculta expresamente a CREZE y/o al tenedor, para que en caso de que el suscriptor omita liquidar puntualmente cualquiera de las amortizaciones y/o intereses pactadas, en la fecha de pago de que se trate, pueda dar válidamente por vencido anticipadamente el plazo establecido en el presente Pagaré y, por lo tanto, el suscriptor estará obligado a pagar a CREZE y/o al tenedor las amortizaciones subsecuentes pendientes de pago, por lo que CREZE y/o el tenedor tendrán derecho a exigir y/o demandar, sin previo aviso, notificación, presentación, protesto o requerimiento, el pago total del importe principal insoluto, más los intereses ordinarios y demás accesorios que resulten de este Pagaré.

Todos los pagos que realice el suscriptor en los términos del presente Pagaré, serán aplicados en el siguiente orden y hasta donde alcancen: (i) en primer lugar al pago de impuestos que, en su caso, se actualicen a cargo del Suscriptor por cualquier concepto derivado del presente Pagaré;; (ii) en segundo lugar al pago de los intereses moratorios devengados conforme a la Tasa de Interés Moratoria; (iii) en tercer lugar al pago de los intereses ordinarios devengados conforme al presente Pagaré; y (iv) en cuarto lugar al pago de la suma principal del presente pagaré; en el entendido, que se aplicarán en orden inverso a su vencimiento, es decir, primero a los adeudos más antiguos.

Si el presente Pagaré no es cubierto a más tardar en cada una de las fechas que debe ser pagado conforme a la tabla de amortización arriba señalada, el Suscriptor pagará a la vista intereses moratorios sobre el monto total del título, desde el día siguiente a la fecha de vencimiento, a una tasa de interés anual 45.00% (cuarenta y cinco 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 14 de abril de 2025, en la Ciudad de México.

EL SUSCRIPTOR
GRUPO RAJUAL INTERNACIONAL, S. DE R.L. DE C.V.
Representada por:





RAMIRO OCHOA PAGES

Con domicilio en: Laurel 36, Loma Linda, San Juan Del Río, Querétaro, C.P. 76820

EL AVAL





RAMIRO OCHOA PAGES

Con domicilio en: Libélulas 59, Int. M302, Club De Golf Tequisquiapan, Tequisquiapan, Querétaro, C.P. 76799

EL AVAL





GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO

Con domicilio en: Culiacán 123, Depto. Piso 3, Hipódromo Condesa, Cuauhtémoc, Ciudad De México, C.P. 06100

La presente hoja de firmas corresponde al Pagaré suscrito por **GRUPO RAJUAL INTERNACIONAL S DE RL DE CV** en favor de **PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I DE C.V., SOFOM E.N.R.** celebrado el 14 de abril de 2025

- Ana Karen Ramírez Mendoza (aramirez@creze.com) creó el documento - con dirección IP 201.141.38.239 Apr 14, 2025, 14:39:47 CST
- Solicitud de firma enviada a RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) Apr 14, 2025, 14:45:06 CST
- Solicitud de firma enviada a GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) Apr 14, 2025, 14:45:06 CST
- RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento con geolocalización en 20.5472603, -99.8831336 Apr 14, 2025, 15:03:11 CST
- RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento - con dirección IP 187.145.14.21 Apr 14, 2025, 15:03:11 CST
- RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Apr 14, 2025, 15:03:28 CST

Identificación valida



- El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado: Apr 14, 2025, 15:03:28 CST

Biometría valida



- GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento con geolocalización en 22.918780732536217, -109.87973658137247 Apr 14, 2025, 15:24:29 CST
- GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento - con dirección IP 104.28.50.17 Apr 14, 2025, 15:24:29 CST
- GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Apr 14, 2025, 15:24:45 CST

Identificación valida



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

Apr 14, 2025, 15:24:45 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 14, 2025, 15:24:46 CST

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

Apr 14, 2025, 15:24:46 CST

FORMATO DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS

Solicito que, con base en la información que se indica en esta autorización, se realicen cargos periódicos en la cuenta que a continuación se especifica y bajo los términos siguientes:

DOMICILIACIÓN	
Fecha de la autorización	14/04/2025
Nombre del proveedor del bien, servicio o crédito, según corresponda, que pretende pagarse	PRESTADORA DE SERVICIOS CICLOMART, S.A.P.I DE C.V., SOFOM E.N.R
Bien, servicio o crédito, a pagar	CRÉDITO SIMPLE UNSECURED
Periodicidad del pago (Facturación)	MENSUAL
Día del cargo	Del 01 al 31
Monto máximo del cargo autorizado	MX\$ 129,753.39
Titular	GRUPO RAJUAL INTERNACIONAL S DE RL DE CV
Banco a cargo de la cuenta de depósito a la vista o de ahorro	BANCO SANTANDER (MÉXICO), S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO SANTANDER
Clabe Bancaria Estandarizada ("CLABE") de la Cuenta (18 dígitos)	014685920006517538
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">i) En su caso, al pago de intereses moratorios devengados bajo el Contrato de Crédito;ii) Al pago de intereses ordinarios devengados bajo el Contrato de Crédito;iii) Al pago de la suma principal del Saldo Global del Crédito; yiv) A aquellas otras cantidades adeudadas conforme al presente Contrato de Crédito	
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
GRUPO RAJUAL INTERNACIONAL S DE RL DE CV
Representada por:




RAMIRO OCHOA PAGES

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

- Ana Karen Ramírez Mendoza (aramirez@creze.com) creó el documento - con dirección IP 201.141.38.239 Apr 14, 2025, 14:39:47 CST

- Solicitud de firma enviada a RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) Apr 14, 2025, 14:45:06 CST

- Solicitud de firma enviada a GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) Apr 14, 2025, 14:45:06 CST

- RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento con geolocalización en 20.5472603, -99.8831336 Apr 14, 2025, 15:03:11 CST

- RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento - con dirección IP 187.145.14.21 Apr 14, 2025, 15:03:11 CST

- RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Apr 14, 2025, 15:03:28 CST

Identificación valida



- El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado: Apr 14, 2025, 15:03:28 CST

Biometría valida



- GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento con geolocalización en 22.918780732536217, -109.87973658137247 Apr 14, 2025, 15:24:29 CST

- GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento - con dirección IP 104.28.50.17 Apr 14, 2025, 15:24:29 CST

- GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Apr 14, 2025, 15:24:45 CST

Identificación valida



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

Apr 14, 2025, 15:24:45 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 14, 2025, 15:24:46 CST

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

Apr 14, 2025, 15:24:46 CST

Cuestionario de Identificación Persona Moral Nacional - Riesgo Bajo Acreditado

KYC Persona Moral					
Datos generales					
Denominación o Razón Social					
GRUPO RAJUAL INTERNACIONAL, S. DE R.L. DE C.V.					
Fecha de Constitución (dd/mm/aaaa)	Nacionalidad	RFC con Homoclave			
03/11/2005	MEXICANA	GRI051103367			
Giro Mercantil / Actividad / Objeto Social	Teléfono (s)	Correo Electrónico			
COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA OTROS SERVICIOS Y PARA ACTIVIDADES COMERCIALES, OTROS INTERMEDIARIOS DE COMERCIO AL POR MAYOR	(427)-2648435	auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx			
FIEL (en su caso)	Nombre Completo del Apoderado/Representante Legal				
N/A	RAMIRO OCHOA PAGES				
Estructura Accionaria					
Accionista	RFC	Capital Social	Porcentaje		
RAMIRO OCHOA PAGES	OOPR77062231A	\$ 1,843,199.00	64.24%		
GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO	ROSG8102017C3	\$ 1,025,751.00	35.75%		
Domicilio de la Persona Moral					
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior			
LAUREL	36				
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población			
LOMA LINDA	SAN JUAN DEL RIO	SAN JUAN DEL RIO			
Estado	Código Postal	País			
QUERETARO	76820	MEXICO			
Localidad	Tiempo en domicilio actual				
SAN JUAN DEL RIO	20 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
				i ii iii iv v	
RAMIRO OCHOA PAGES	OOPR77062231A	OOPR770622HDFCGM09		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	64.24%
GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO	ROSG8102017C3	ROSG810201HJCSMS00		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	35.75%

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

Datos Generales

RAMIRO OCHOA PAGES

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
22/06/1977	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
OOPR7706223IA	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA OTROS SERVICIOS Y PARA ACTIVIDADES COMERCIALES
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(427)-1212086	(427)-2648435	auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
OOPR770622HDFCGM09	N/A	N/A

Domicilio

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
LIBELULAS	59	M 302
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
CLUB DE GOLF TEQUISQUIAPAN	TEQUISQUIAPAN	TEQUISQUIAPAN
Estado	Código Postal	País
QUERETARO	76799	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)

RAMIRO OCHOA PAGES

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
22/06/1977	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
OOPR7706223IA	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA OTROS SERVICIOS Y PARA ACTIVIDADES COMERCIALES
Teléfono Principal	Teléfono (otro)	Correo Electrónico
(427)-1212086	(427)-2648435	auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (en caso de extranjeros)
OOPR770622HDFCGM09	N/A	N/A

Domicilio Particular en Lugar de Residencia

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
LIBELULAS	59	M 302
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
CLUB DE GOLF TEQUISQUIAPAN	TEQUISQUIAPAN	TEQUISQUIAPAN
Estado	Código Postal	País
QUERETARO	76799	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)

GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO

Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
01/02/1981	MEXICO	JALISCO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
ROSG8102017C3	EMPRESARIO	CASAS DE PRESTAMO Y EMPENO, CENTROS DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO PERTENECIENTES AL SECTOR PRIVADO
Teléfono Principal	Teléfono (otro)	Correo Electrónico
55 3233 9214	(427)-2648435	gustavo@fitnesscorp.com.mx
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (en caso de extranjeros)
ROSG810201HJCSMS00	N/A	N/A

Domicilio Particular en Lugar de Residencia

Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
CULIACAN	123	DEP PISO 3
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
HIPODROMO CONDESA	CUAUHTEMOC	CIUDAD DE MEXICO
Estado	Código Postal	País
CIUDAD DE MEXICO	06100	MEXICO

Datos complementarios

Productos y/o servicios que contratará
CREDITO SIMPLE

Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
PROPIOS	CAPITAL DE TRABAJO	MX\$ 129,753.39
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:



RAMIRO OCHOA PAGES

Nombre y Firma del Apoderado

Lugar de elaboración: CIUDAD DE MÉXICO

Fecha de elaboración: 14/04/2025

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)		
RAMIRO OCHOA PAGES		
Fecha de Nacimiento (dd/mm/aaaa)	País de Nacimiento	Entidad Federativa de Nacimiento
22/06/1977	MEXICO	CIUDAD DE MEXICO
País de Residencia	Nacionalidad	Género
MEXICO	MEXICANA	MASCULINO
RFC con Homoclave	Ocupación / Profesión	Actividad Económica / Giro Empresarial
OOPR7706223IA	EMPRESARIO	COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA OTROS SERVICIOS Y PARA ACTIVIDADES COMERCIALES
Teléfono Principal	Teléfono	Correo Electrónico
(427)-1212086	(427)-2648435	auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx
CURP	FIEL (en caso de contar con ella)	Tipo y No. de Forma Migratoria (solo extranjeros)
OOPR770622HDFCGM09	N/A	N/A

Domicilio particular en Lugar de Residencia		
Avenida / Calle	Número Exterior	Número Interior
LIBÉLULAS	59	M 302
Colonia	Alcaldía / Municipio	Ciudad / Población
CLUB DE GOLF TEQUISQUIAPAN	TEQUISQUIAPAN	TEQUISQUIAPAN
Estado	Código Postal	País
QUERÉTARO	76799	MEXICO

Datos complementarios

Productos y/o servicios que contratará CREDITO SIMPLE		
Origen de los recursos a operar	Destino de los recursos a operar	Monto de operación (estimado mensual)
PROPIOS	CAPITAL DE TRABAJO	MX\$ 129,753.39
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:



RAMIRO OCHOA PAGES
Nombre y Firma del Cliente


Lugar de elaboración: CIUDAD DE MÉXICO

Fecha de elaboración: 14/04/2025

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.

<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:	
	
<hr/> GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO Nombre y Firma del Cliente	
Lugar de elaboración: CIUDAD DE MÉXICO	
Fecha de elaboración: 14/04/2025	
Documentación necesaria para la apertura:	
<ul style="list-style-type: none"> • Identificación oficial vigente. • Comprobante de e.firma (antes FIEL, Firma Electrónica Avanzada), en caso de contar con ella. • Clave única de Registro de Población CURP. • Inscripción en el Registro Federal de Contribuyentes y cédula fiscal • Comprobante de domicilio con una antigüedad no mayor a 3 meses. 	
*Este formato será evidencia de la entrevista personal a que se refiere la 7a de las disposiciones de carácter general del artículo 95 BIS de la LGOAAC.	

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	ROSAS SAMANO
Nombre	GUSTAVO ALFONSO
Nacionalidad	MEX
Fecha de expiración	28/01/2028
Fecha de nacimiento	01/02/1981
Número de documento	N00885258
Nombre completo	GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO
Lugar de Nacimiento	
Tipo de Documento	P
Fecha de emisión	28/01/2022
Sexo	M
País de Emisión	MEX

Tipo de Documento

Tipo	Vigencia	Resultado
XX_Passport_YYYY	28/01/2028	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 201.141.38.239 Apr 14, 2025, 14:39:47 CST
- Solicitud de firma enviada a RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) Apr 14, 2025, 14:45:06 CST
- Solicitud de firma enviada a GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) Apr 14, 2025, 14:45:06 CST
- RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento con geolocalización en 20.5472603, -99.8831336 Apr 14, 2025, 15:03:11 CST
- RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento - con dirección IP 187.145.14.21 Apr 14, 2025, 15:03:11 CST
- RAMIRO OCHOA PAGES (auxiliaradmin@fitnesscorp.com.mx) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Apr 14, 2025, 15:03:28 CST

Identificación valida



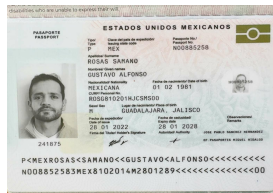
- El proceso de biometría facial fue realizado con el siguiente resultado: Apr 14, 2025, 15:03:28 CST

Biometría valida



- GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento con geolocalización en 22.918780732536217, -109.87973658137247 Apr 14, 2025, 15:24:29 CST
- GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) firmó el documento - con dirección IP 104.28.50.17 Apr 14, 2025, 15:24:29 CST
- GUSTAVO ALFONSO ROSAS SAMANO (gustavo@fitnesscorp.com.mx) capturó foto(s) de identificación oficial con el siguiente resultado: Apr 14, 2025, 15:24:45 CST

Identificación valida



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

Apr 14, 2025, 15:24:45 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 14, 2025, 15:24:46 CST

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

Apr 14, 2025, 15:24:46 CST