

Formato de Identificación del cliente persona moral																													
Por este medio proporciono los datos y documentos requeridos con la única finalidad de identificar a la persona moral a la que represento.																													
FECHA: <u>22/10/13</u>	RAZÓN SOCIAL DE LA DISTRIBUIDORA																												
* NOMBRE COMPLETO DE CLIENTE: <u>02 AUTOMOTRIZ S DE RL DE CV</u> <small>(SIN ABBREVIATURA) Razon o Denominación social</small>																													
* FECHA DE CONSTITUCIÓN: <u>25/11/02</u>	* PAIS DE NACIONALIDAD: <u>MEXICO</u>																												
* R.F.C.: <u>CAVO21125H84</u>																													
* ACTIVIDAD: GIRO MERCANTIL, OBJETO SOCIAL QUE DESEMPEÑE O GIRO: <u>COMPRA VENTA DE AUTOS NUEVOS.</u>																													
* FECHA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD: <u>16/12/2002</u>																													
* DOMICILIO: <u>AV. ACUEDUCTO 6100</u> <small>Calle, Avenida o vía y número exterior Número interior</small>																													
Colonia: <u>LOS FRAILES</u> Delegación / Municipio / Demarcación política: <u>ZAPOPAN</u> Estado: <u>MEXICO</u>																													
Ciudad / Población: <u>ZAPOPAN</u> Entidad federativa / Estado: <u>JALISCO</u> C.P.: <u>45110</u>																													
TELÉFONO DEL DOMICILIO: <u>(33) 3648 4000</u> <small>Instalar Clave Lada y Clave Internacional Extensión</small>																													
CORREO ELECTRÓNICO: <u>ceciliamillan@grupocz.com</u>																													
* NOMBRE COMPLETO DE APODERADO LEGAL O REPRESENTANTE: <u>ING. SERGIO GARCIA MARTINEZ.</u>																													
<table border="0"> <tr> <td><small>Apatido Paterno</small></td> <td><small>Apatido Materno</small></td> <td><small>Nombre (s)</small></td> </tr> <tr> <td><u>6AM5720824</u></td> <td></td> <td><u>26/11/60/1972</u></td> </tr> <tr> <td><small>R.F.C.</small></td> <td><small>C.I.R.P.</small></td> <td><small>FECHA DE NACIMIENTO</small></td> </tr> </table>		<small>Apatido Paterno</small>	<small>Apatido Materno</small>	<small>Nombre (s)</small>	<u>6AM5720824</u>		<u>26/11/60/1972</u>	<small>R.F.C.</small>	<small>C.I.R.P.</small>	<small>FECHA DE NACIMIENTO</small>																			
<small>Apatido Paterno</small>	<small>Apatido Materno</small>	<small>Nombre (s)</small>																											
<u>6AM5720824</u>		<u>26/11/60/1972</u>																											
<small>R.F.C.</small>	<small>C.I.R.P.</small>	<small>FECHA DE NACIMIENTO</small>																											
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL APODERADO O REPRESENTANTE EMITIDA POR AUTORIDAD LOCAL O FEDERAL																													
<table border="0"> <tr> <td><small>NUMERO O FOLIO</small></td> <td><small>AUTORIDAD EMISORA DE ID</small></td> </tr> </table>		<small>NUMERO O FOLIO</small>	<small>AUTORIDAD EMISORA DE ID</small>																										
<small>NUMERO O FOLIO</small>	<small>AUTORIDAD EMISORA DE ID</small>																												
AGREGO A LA PRESENTE COPIA SIMPLE LEGIBLE DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS PREVIAMENTE COTEJADOS CON EL ORIGINAL																													
<input checked="" type="checkbox"/> ACTA CONSTITUTIVA INSCRITA EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD <input checked="" type="checkbox"/> CREDULA DE IDENTIFICACION FISCAL, ESPEDIDA POR EL SAT. <input checked="" type="checkbox"/> COMPROMISOS DE DOMICILIO CON ANTIGÜEDAD NO MAYOR A 3 MESES	<input checked="" type="checkbox"/> IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL <input type="checkbox"/> PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL Manifiesto que he tenido a la vista los documentos originales para cotejo. Nombre y firma del empleado de la Agencia																												
REFERENCIAS PERSONALES Y COMERCIALES (solo en el caso de que los documentos proporcionados tengan tachaduras o enmendaduras deberán agregarse al expediente dos referencias personales y dos referencias bancarias o comerciales que incluyan los siguientes datos, debidamente suscritas por quien otorga la referencia)																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">REFERENCIAS BANCARIAS O COMERCIALES</th> <th colspan="2">REFERENCIAS PERSONALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. NOMBRE COMPLETO:</td> <td></td> <td>1. NOMBRE COMPLETO:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DIRECCIÓN:</td> <td></td> <td>DIRECCIÓN:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TELÉFONO:</td> <td></td> <td>TELÉFONO:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. NOMBRE COMPLETO:</td> <td></td> <td>2. NOMBRE COMPLETO:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DIRECCIÓN:</td> <td></td> <td>DIRECCIÓN:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TELÉFONO:</td> <td></td> <td>TELÉFONO:</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	REFERENCIAS BANCARIAS O COMERCIALES		REFERENCIAS PERSONALES		1. NOMBRE COMPLETO:		1. NOMBRE COMPLETO:		DIRECCIÓN:		DIRECCIÓN:		TELÉFONO:		TELÉFONO:		2. NOMBRE COMPLETO:		2. NOMBRE COMPLETO:		DIRECCIÓN:		DIRECCIÓN:		TELÉFONO:		TELÉFONO:		
REFERENCIAS BANCARIAS O COMERCIALES		REFERENCIAS PERSONALES																											
1. NOMBRE COMPLETO:		1. NOMBRE COMPLETO:																											
DIRECCIÓN:		DIRECCIÓN:																											
TELÉFONO:		TELÉFONO:																											
2. NOMBRE COMPLETO:		2. NOMBRE COMPLETO:																											
DIRECCIÓN:		DIRECCIÓN:																											
TELÉFONO:		TELÉFONO:																											
EL ACTO U OPERACIÓN CELEBRADA CON LA EMPRESA _____ SERÁ PARA BENEFICIO PROPIO. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ¿TENGO CONOCIMIENTO DE LA EXISTENCIA DE ALGUN PROVEEDOR DE RECURSOS, DUEÑO O BENEFICIARIO CONTROLADOR?																													
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO LA PERSONA O GRUPO DE PERSONA QUE EJERCERÁ LOS DERECHOS DE USO, GOCE, DISFRUTE, APROVECHAMIENTO O DISPOSICIÓN DEL VEHÍCULO OBJETO DE LA OPERACIÓN SON DISTINTAS AL CLIENTE (DUBIO BENEFICIARIO) (REQUISITAR INFORMACIÓN AL REVERSO).																													
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ¿LOS RECURSOS PARA EL ACTO U OPERACIÓN SON APORTADOS POR PERSONA DISTINTA AL CLIENTE? (PROVEEDOR DE RECURSOS) (REQUISITAR INFORMACIÓN AL REVERSO). MANIFIESTO BASO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO CUENTO CON RECURSOS DEBIDOS A QUE: _____																													
Declaro bajo protesta de decir verdad que todos y cada uno de los datos proporcionados son verdaderos.																													
02 AUTOMOTRIZ S DE RL DE CV.																													
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE	NOMBRE Y FIRMA DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL																												
* Datos y/o documentos obligatorios																													