



**Formato de Identificación del Cliente Persona Moral con Nacionalidad Mexicana o Extranjera.**

Denominación o Razón Social de la Distribuidora:  Fecha:

Por este medio proporciono los datos y documentos requeridos con la única finalidad de identificar a la persona moral que represento.

Denominación o Razón Social:	SURMAN ANZURES, S.A. DE C.V.				
País de Nacionalidad:	MEXICO	Fecha de Constitución:	08 MAYO 2007	RFC:	SAN 070511 T77
Fecha de registro en el Registro Público correspondiente:	<input type="text"/>	Número de la identificación fiscal:	365073		
Domicilio:	BAHIA DE LA ASCENSION NO. 31 COL. VERONICA ANZURES DEL. MIGUEL HIDALGO C.P. 11300				
Actividad, giro mercantil u objeto social:	COMPRA- VENTA DE AUTOS NUEVOS, SERVICIO, HOJALATERIA Y PINTURA Y REFACCIONES				
Número de teléfono del domicilio señalado:	55 50958600	Correo electrónico:	MELQUISEDEC.LIRA@SURMAN.COM		

**Datos del Representante o Apoderado Legal**

Nombre (s):	MELQUISEDEC	Apellido Paterno:	LIRA	Apellido Materno:	SOTO
Fecha de Nacimiento:	1963-05-11	CURP:	LISM630511HDFRLL04	RFC:	LISM630511
Domicilio:	BAHIA DE LA ASCENSION NO. 31 COL. VERONICA ANZURES DEL. MIGUEL HIDALGO C.P. 11300				
Número (s) de telefono:	Particular <input type="text"/>	Celular	<input type="text"/>	Oficina	55 5095 8600
Correo electrónico:	MELQUISEDEC.LIRA@SURMAN.COM	Nombre de la identificación:	CREDENCIAL PARA VOTAR		
Autoridad que la emite:	INSTITUTO FEDERAL ELEC	Número de la Identificación:	4961105685810	Fecha del poder:	<input type="text"/>

Agrego a la presente copia simple legible de los siguientes documentos previamente cotejados con originales o copias certificadas

- 1. Acta constitutiva inscrita en el Registro Público correspondiente.
- 2. Cédula de Identificación Fiscal o comprobante de asignación del número de identificación fiscal, emitido por autoridad competente de su país de nacionalidad.
- 3. Comprobante de Domicilio de la Persona Moral.

(anverso)



Asociación Mexicana de  
Distribuidores de Automotores

Agrego a la presente copia simple legible de los siguientes documentos previamente cotejados con originales o copias certificadas del Representante o Apoderado Legal

- 1. Cédula de Identificación Fiscal o comprobante de asignación del número de identificación fiscal, emitido por autoridad competente de su país de nacionalidad.
- 2. Comprobante de Domicilio
- 3. Instrumento que contenga los poderes del Representante o Apoderado Legal expedido por Fedatario Público
- 4. CURP.
- 5. Identificación Oficial vigente con fotografía, firma y en su caso domicilio de cada uno de los Representantes o Apoderados Legales.

Referencias Bancarias o Comerciales

Referencias Personales

1. Nombre Completo: <input type="text"/>	3. Nombre Completo: <input type="text"/>
Domicilio: <input type="text"/>	Domicilio: <input type="text"/>
Número (s) de teléfono: Particular <input type="text"/> Celular <input type="text"/>	Número (s) de teléfono: Particular <input type="text"/> Celular <input type="text"/>
Oficina <input type="text"/> Extensión <input type="text"/>	Oficina <input type="text"/> Extensión <input type="text"/>
2. Nombre Completo: <input type="text"/>	4. Nombre Completo: <input type="text"/>
Domicilio: <input type="text"/>	Domicilio: <input type="text"/>
Número (s) de teléfono: Particular <input type="text"/> Celular <input type="text"/>	Número (s) de teléfono: Particular <input type="text"/> Celular <input type="text"/>
Oficina <input type="text"/> Extensión <input type="text"/>	Oficina <input type="text"/> Extensión <input type="text"/>

El acto u operación celebrada con la presente agencia automotriz será para beneficio propio y no tengo conocimiento de la existencia de dueño beneficiario.

***(En caso de conocer al Dueño Beneficiario, requisitar el reverso)***

**Declaro Bajo Protesta de decir verdad que todos y cada uno de los datos y documentos proporcionados son verdaderos.**

Denominación o Razón Social del Cliente:

SURMAN ANZURES, S.A. DE C.V.

Nombre Completo del Apoderado o Representante Legal:

LIC. MELQUISEC LIRA SOTO

Firma: 

Nombre de quien recaba datos y coteja la documentación:

Firma: \_\_\_\_\_

(anverso)



**Formato de Identificación del Dueño Beneficiario**

Por este medio proporciono los siguientes datos del Dueño Beneficiario.

Nombre (s):	<input type="text"/>	Apellido Paterno:	<input type="text"/>	Apellido Materno:	<input type="text"/>
Fecha de Nacimiento:	<input type="text"/>	Nacionalidad:	<input type="text"/>		
Actividad, ocupación, profesión o giro del negocio al que se dedique:	<input type="text"/>				
Domicilio en el lugar de residencia:	<input type="text"/>				
RFC:	<input type="text"/>	CURP:	<input type="text"/>		
Número (s) de teléfono:	Particular <input type="text"/>	Celular <input type="text"/>	Oficina <input type="text"/>		
Correo electrónico:	<input type="text"/>	Nombre de la identificación:	<input type="text"/>		
Autoridad que la emite:	<input type="text"/>	Número de la identificación:	<input type="text"/>		

En caso de ser extranjero y que cuente con domicilio en territorio nacional en donde reciba correspondencia, requisitar los siguientes datos.

Domicilio:	<input type="text"/>				
Número (s) de teléfono:	Particular <input type="text"/>	Celular <input type="text"/>	Oficina <input type="text"/>		

Agrego a la presente copia simple legible de los siguientes documentos previamente cotejados con originales o copias certificadas

- 1. Identificación Oficial vigente con fotografía y firma.
- 2. Cédula de Identificación Fiscal o comprobante de asignación del número de identificación fiscal, emitido por autoridad competente de su país de nacionalidad.
- 3. Comprobante (s) de Domicilio.
- 4. CURP.

**Referencias Bancarias o Comerciales**

**Referencias Personales**

1. Nombre Completo:	<input type="text"/>	3. Nombre Completo:	<input type="text"/>		
Domicilio:	<input type="text"/>	Domicilio:	<input type="text"/>		
Número (s) de teléfono:	Particular <input type="text"/>	Celular <input type="text"/>	Oficina <input type="text"/>	Extensión <input type="text"/>	
2. Nombre Completo:	<input type="text"/>	4. Nombre Completo:	<input type="text"/>		
Domicilio:	<input type="text"/>	Domicilio:	<input type="text"/>		
Número (s) de teléfono:	Particular <input type="text"/>	Celular <input type="text"/>	Oficina <input type="text"/>	Extensión <input type="text"/>	

AVISO RECIBO

Número de Servicio:

983 070 902 285

Total a pagar:

\$85,549.00

(OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.)

Fecha límite de pago:

03 MAR 2017



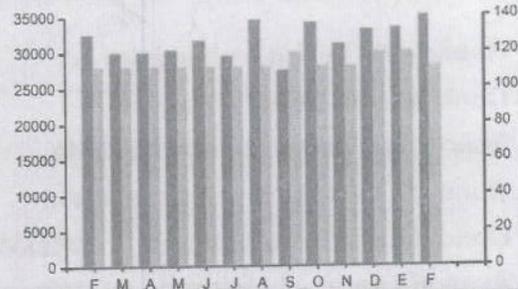
Av. Paseo de la Reforma Num. 164  
Col. Juárez, México, D.F. C.P. 06600.  
RFC: CSS160330CP7  
CFE SUMINISTRADOR DE SERVICIOS BASICOS

Nombre y Domicilio:

SURMAN ANZURES SA DE CV\*CPA VT  
BAHIA DE LA ASCENCION 31 V ANZ  
BAHIA DE PALMAS CP 11320 Y BAHIA CHACHALAQUES  
VERONICA ANZURES  
MIGUEL HIDALGO CD. D. D.F.  
C.P. 11300

Tarifa	Carga conectada kW	Demanda contratada kW	Multiplicador
OM	244	171	80

Datos Históricos



Mes	Demanda máxima kW	Consumo total kWh	FP %	F.C. %	Precio medio
FEB 16	112	32,480	90.66	40	1.6612
MAR 16	112	30,000	93.27	37	1.7455
ABR 16	112	30,000	93.27	35	1.7790
MAY 16	112	30,160	92.40	37	1.7510
JUN 16	112	31,600	92.44	37	1.7046
JUL 16	112	29,280	93.40	38	1.7605
AGO 16	112	34,400	93.07	43	1.7543
SEP 16	120	27,440	92.96	33	2.0046
OCT 16	112	34,080	93.18	41	1.9212
NOV 16	112	31,120	92.90	39	1.9773
DIC 16	120	32,960	92.60	38	2.0629
ENE 17	120	33,280	92.33	35	2.1578
FEB 17	112	34,960	92.01	43	2.1095

Estado de cuenta

Avisos Importantes

- Corte a partir de 04 MAR 2017.
- Nos transformamos para servirte mejor.
- Servicio a Clientes Teléfono 071.

Datos Fiscales del Receptor

SAN07051177  
BAHIA DE LA ASCENCION 31 V ANZ  
MIGUEL HIDALGO CD. D. D.F.

Serie: MA Folio: 000071888050  
Folio Fiscal: B3739C42-8712-4412-A1F5-DDEB2221FB79  
N. Certificado del SAT: 0000100000300494998  
No. certificado del CSD: 0000100000404010245  
Fecha y Hora de certificación: 2017-02-14T20:53:58  
Unidad de medida: No Aplica  
Método de pago: NA  
Régimen Fiscal: RÉGIMEN GENERAL DE LEY DE PERSONAS MORALES

Conceptos

Conceptos	Importe \$
Energía	50,342.40
Demanda Máxima	22,324.32
2% Baja Tensión	1,453.33
Bonificación Factor de Potencia	-370.60
Subtotal	73,749.45
IVA 16%	11,799.91
Facturación del Periodo	85,549.36
Adeudo Anterior	83,302.35
Su Pago	-83,302.00
<b>Total</b>	<b>\$85,549.71</b>



Cadena original

Este documento es una representación impresa de un CFDI

Sello Digital del CFDI

g3cOD/AB3WRdz+9gROWpVgW+OGzP4s8MOpV0nKMhYhpg50+INU1+T1704P82F/0vZYDmZwHvQERBcQMm9DXM1xv02E+9t3QR52b9mqF4MN49f8x3HJQHOIT3FnpwPvPFpe1/UP2QDWcMA/1Uv3G54dw4QI3L0sFAZZJN6NYmV5UUnP3+pRt29FWLm8NTd/Da3KLOY3MzhXaUsW0StgCc

Sello Digital del SAT

JYsYttF3Qc4NSck8D5G/DWFmPbAo+PAwE44dMe4n+WlxVWKLb7IHyy/ikADM722jm+Y8m5dydcgZA7dW9YtGdLUW9Hn1kv14K0EqLzQL5JWJZ4IZ/TuMm9g2ocq3+Vdnf8SiqPDNHsLauVDXO7UblubY5SxhAqQY=

Fecha, hora y lugar de impresión:

15 FEB 17 09:09:52 hrs  
Ingenieros Militares 42 San Lorenzo Tlatenango Miguel Hidalgo Ciudad de Mexico Mexico 11210

983070902285  
01 983070902285 170303 000085549 6



PORTE PAGADO  
CARTAS  
CAD9-1987  
AUTORIZADO POR SEPOMEX

Total a pagar:

\$85,549.00  
(OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS  
CUARENTA Y NUEVE PESOS 00/100  
M.N.)

Cuenta: 68DM23B016820280

Clave de envío: Repartir