

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: 06-03-15 RAZÓN SOCIAL DE LA DISTRIBUIDORA Quinteros Motors S.A.

* NOMBRE COMPLETO DE CLIENTE: Facileasing, S.A de C.V.
(SIN ABREVIATURA) Razón o Denominación social:

* FECHA DE CONSTITUCIÓN: 05-07-89 * PAÍS DE NACIONALIDAD Mexicana
 * R.F.C. EAC910401759

* ACTIVIDAD, GIRO MERCANTIL, OBJETO SOCIAL QUE DESEMPEÑE O GIRO: Arrendamiento

* FECHA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD: 05-07-89

* DOMICILIO: Bosques de Duraznos 61 Piso 11-A
Calle, Avenida o vía y número exterior Número interior

Bosques de la Loma Delegación / Municipio/Demarcación política País: México
Ciudad/Población Entidad federativa/Estado: D.F. C.P. 11700

TELÉFONO DEL DOMICILIO: 555 245 2760
Incluir Clave Lada / Clave Internacional Extensión:

CORREO ELECTRÓNICO: _____

* NOMBRE COMPLETO DE APODERADO LEGAL O REPRESENTANTE

Guerrero Reyes Mariana
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)

GERM780330 20-03-78
R.F.C. C.U.R.P. FECHA DE NACIMIENTO

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION OFICIAL DEL APODERADO O REPRESENTANTE EMITIDA POR AUTORIDAD LOCAL O FEDERAL:

IFE 3423050149990 IFE
NUMERO O FOLIO AUTORIDAD EMISORA DE ID:

AGREGO A LA PRESENTE COPIA SIMPLE LEGIBLE DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS PREVIAMENTE COTEJADOS CON EL ORIGINAL

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ACTA CONSTITUTIVA INSCRITA EN EL REGISTRO PUBLICO DE LA PROPIEDAD | <input checked="" type="checkbox"/> IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL |
| <input type="checkbox"/> CEDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL EXPEDIDA POR EL SAT | <input type="checkbox"/> PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL |
| <input type="checkbox"/> COMPROBANTE DE DOMICILIO CON ANTIGÜEDAD NO MAYOR A 3 MESES | |

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)

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 presente empresa automotriz será para beneficio propio y no tengo conocimiento de la existencia de algún proveedor de recursos, dueño o beneficiario controlador.
- La persona o grupo de personas que ejercerán los derechos de uso, goce, disfrute, aprovechamiento o disposición del vehículo objeto de la operación son distintas al cliente. (Dueño Beneficiario) (Requisitar información al reverso)
- Los recursos para el acto u operación son aportados por persona distinta al cliente ("Proveedor de Recursos") (Requisitar información al reverso)
- Manifiesto bajo protesta de decir verdad que no cuento con RFC debido a que _____

Declaro bajo protesta de decir verdad que todos y cada uno de los datos proporcionados son verdaderos.

Facileasing, S.A de C.V.
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CLIENTE

Guerrero Reyes Mariana
NOMBRE Y FIRMA DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL

* Datos y/o documentos obligatorios

Formato de Identificación del Beneficiario Controlador o Proveedor de Recursos			
Por este medio proporciono los datos y documentos requeridos con la única finalidad de identificarme			
FECHA: <u>06-03-11</u>			
* NOMBRE COMPLETO: <u>Guzmán Reyes Mariana</u> (SIN ABREVIATURA) Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)			
* FECHA DE NACIMIENTO: <u>30-03-78</u>		* PAIS DE NACIMIENTO: <u>México</u> * NACIONALIDAD: <u>Mexicana</u>	
R.F.C.: <u>GERM780330</u>		CURP: _____	
* ACTIVIDAD, OCUPACIÓN O PROFESIÓN: <u>Administradora</u>			
* TIPO DE: <u>IFE</u>		* NUMERO O FOLIO: <u>3423050149990</u>	
* DOMICILIO PARTICULAR: <u>Rosa Carmen 202</u>			
Calle, Avenida o vía y número exterior		Número interior	
Colonia: <u>Estimino de Rosa</u>		Delegación / Municipio / Demarcación política: _____ País: <u>México</u>	
Ciudad/Población: <u>México</u>		Entidad federativa/Estado: _____ C.P.: <u>1470</u>	
TELÉFONO 1: <u>555 245 2760</u>		Celular: _____	
CORREO ELECTRÓNICO: _____		Incluir Clave Lada / Clave Internacional: _____ Extensión: _____	
AGREGO A LA PRESENTE COPIA SIMPLE LEGIBLE DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS PREVIAMENTE COTEJADOS			
<input checked="" type="checkbox"/> * IDENTIFICACIÓN OFICIAL		<input type="checkbox"/> CURP	
<input type="checkbox"/> * COMPROBANTE DE DOMICILIO		<input type="checkbox"/> RFC	
Manifiesto que he tenido a la vista los documentos originales para cotejo.		<u>Quetzio Ochoa</u> Nombre y firma del funcionario de la agencia	
REFERENCIAS PERSONALES Y COMERCIALES (solo en el caso de que los documentos proporcionados tengan tachaduras o enmendaduras deberán referencias bancarias o comerciales)			
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: _____	
Declaro bajo protesta de decir verdad que todos y cada uno de los datos proporcionados son verdaderos.			
<u>Mariana</u> NOMBRE Y FIRMA DEL CLIENTE			
* Datos y/o documentos obligatorios			



15/10/2015 03:19:10

Resultado de la captura de Compra/Venta

NIV	93CCM8009FB151860
NCI	3B0COJ19
FOLIO	11820707
LINEA	C
DISTRIBUIDOR	QUERETARO MOTORS, S.A.
TIPO DE MOVIMIENTO	VENTA DE PRIMERA MANO
NOMBRE	FACILEASING SA DE CV
APELLIDO PATERNO	
APELLIDO MATERNO	
TIPO DOMICILIO	DOMIC. DEL PROPIET.
ENTIDAD	DISTRITO FEDERAL
MUNICIPIO	MIGUEL HIDALGO
COLONIA	BOSQUES DE LAS LOMAS
CODIGO POSTAL	11700
CALLE	BOSQUE DE DURAZNOS
NUMERO EXTERIOR	61 P
NUMERO INTERIOR	11 A
CURP	
RFC	FAC910401756
ID DOCUMENTO	0
DESCRIPCION DE DOCUMENTO	
VALOR	
FECHA REGISTRO	2015-10-15
NUMERO DE FACTURA	FC-193
FECHA FACTURA	2015-02-21



**INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR**

NOMBRE
GUERRERO
REYES
MARIANA
DOMICILIO
C ROSA CARMESI 202
COL MOLINO DE ROSAS 1470
ALVARO OBREGON ,D.F.
FOLIO 0008110070307 **AÑO DE REGISTRO** 1997 01
CLAVE DE ELECTOR QRRYMR78039009M800
ESTADO 09 **MUNICIPIO**
010 **LOCALIDAD** 0001 **SECCION** 3429



0199405034963

ESTE DOCUMENTO ES INTANGIBLE.
NO SE VALIDE SI PRESENTA TACHA-
DURAS O ENDEBUCACIONES.
EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTI-
FICAR EL CASO DE DERECHO EN
LOS 90 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE
OCURRA.

MANUEL LÓPEZ NOFAL
SECRETARIO EJECUTIVO DEL
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL



Manuel

12 15 18 05

00 10 11 12 13 14 15 16 01 02

 REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN	TRÁMITE GRATUITO
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	Esta Clave Única de Registro de Población se expide con base en los datos que identifican su documento probatorio:
CLAVE GURM780330MDFRYR01	ACTA DE NACIMIENTO
NOMBRE MARIANA GUERRERO REYES	ENTIDAD: DISTRITO FEDERAL
	MUNICIPIO: BENITO JUAREZ
	AÑO DE REGISTRO: 1978
	NUMERO DE LIBRO: 0010
	NUMERO DE ACTA: 00191
	NUMERO DE FOJA:
	NUMERO DE TOMO:
	CRIP:
FECHA DE INSCRIPCIÓN 14/11/2001	
FOLIO 085596473	

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema de datos personales denominado "BASE DE DATOS NACIONAL DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN", con fundamento en los artículos 36, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 85 a 96 de la Ley General de Población y 41, 42, 43, 83, 84 y 85 de su Reglamento, cuya finalidad es registrar a cada una de las personas que integran la población del país, así como gestionar y administrar las Claves Únicas de Registro de Población contenidas en la referida Base de Datos. Dicho Sistema fue registrado en el Listado de sistemas de datos personales ante el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (www.ifai.org.mx) y los datos en él contenidos podrán ser transmitidos al Instituto Federal Electoral y a las dependencias y entidades públicas, para la adopción y uso de la Clave Única de Registro de Población y el ejercicio de sus funciones, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable de este Sistema de datos personales es la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identificación Personal de la Secretaría de Gobernación y el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección de datos personales en el domicilio de la Unidad de Enlace para la Transparencia y Acceso a la Información Pública en Bahía de Santa Bárbara 193, Planta baja, Colonia Anzures, Delegación Miguel Hidalgo, México, Distrito Federal, así como en los módulos de la CURP cuya ubicación se precisa en la siguiente página electrónica http://gobnacion.gob.mx/es_mx/SEGOB/Directorio_de_modulos_de_la_CURP Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

ANVERSO

REVERSO

 enmique
 doble
 recorte

ENTREGADA EN LINEA

Autenticidad: c1tUu0ScVHmP0rW03BluwsfBT6o8IYv9hK4NjQTAmHxLZukDFJO!662715973!1466005406876

CURP Certificada: implica que esta información fue verificada con el Registro Civil



MARIANA GUERRERO REYES
PRESENTE

México D.F., a 15 de junio de 2016

La Clave Única de Registro de Población (CURP) constituye la respuesta del Gobierno de la República para permitir y agilizar el ejercicio de derechos ciudadanos derivados de trámites y servicios gubernamentales.

La CURP sirve, además, para diseñar y conducir una adecuada política de población. El reconocimiento e identificación de su composición es el primer paso para la integración de una política de desarrollo que contemple a todos los ciudadanos.

El registro de la CURP es una tarea ciudadana. Es importante verificar cuidadosamente que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la identidad de la población.

Por ayudarnos a construir un México mejor, agradecemos profundamente su participación.

ATENTAMENTE

MIGUEL ÁNGEL OSORIO CHONG
SECRETARIO DE GOBERNACIÓN

Estamos a sus órdenes para cualquier aclaración o duda sobre la conformación de su clave en **TEL CURP, marcando el 01 800 911 11 11**

La impresión de la constancia CURP en papel bond es válida para realizar todo trámite ante la Administración Pública.

QUERETARO MOTORS, S.A.

AV. CONSTITUYENTES OTE. 50
QUERETARO QUERETARO

C.P. 76040

PALMAS

Caja: PC1-EQU92

Usr: NHERNANDEZ

RFC QMO710112RH2

R E C I B O

Lugar de Expedición: AV. CONSTITUYENTES OTE. 50 QUERETARO QUERETARO C.P. 76040	Folio: 479 Fecha/Hora de Emisión: 02/03/2015 17:45:00
--	--

CLIENTE 01106752 FACILEASING S.A. DE C.V. BOSQUE DE DURAZNOS COL. BOSQUES DE LAS LOMAS DISTRITO FEDERAL CP. 11700	MIGUEL HIDALGO N° 61 P 11 A RFC: FAC910401756 Tel: 2452760
--	--

Descripción	Importe	Desc. y Recargos	Total
Factura 193 - FCVN	\$219,400.00	\$0.00	\$219,400.00

IMPORTE CON LETRA

DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N.

No. Serie Certificado CSD: 00001000000201469442

Folio Fiscal:

Sello Digital SAT

No serie Certificado SAT: 00001000000202864530

Cadena original del complementamnto Digital SAT

Sello SAT:

Efectos Fiscales al Pago

Pago en una Sola Exhibicion

Regimen General de Ley Personas Morales

Fecha y Hora de Certificación: 02.03.2015 05:45 p. m.

Forma de Cobro

Transferencia Electrónica

Banco

BANCOMER

N° Cta. / N° Cheque

1235

FechaDocumento

26.02.2015 12:00 a. m.

Sello y Firma

Importe

\$219,400.00



Observaciones:	LIQUIDACION DE UNIDAD INV.450 TRANS.BBVA 26/02/15 AVM
-----------------------	---

Este Documento es una Representacion Impresa de un CFDi