



Validación y trámites de gestoría

Siniestro: **Inicio de gestoría:** _____ **Folio gestoría:** _____ **Trámite** _____
 Colisión Validación y verificación
 Robo Simple
 Robo localizado Compleja
Término de gestoría _____

Cotización:

Concepto	Tipo de gestoría	Derechos	Total
Baja de placas	Simple		
Cambio de propietario	Simple		
Tenencia 2015	Simple		
Tenencia 2014	Simple		
Tenencia 2013	Simple		
Tenencia 2012	Simple		
Tenencia 2011	Simple		
Certificación de tenencia	Simple		
Alta de placas (láminas)	Simple		
Acta de extravío de placa	Compleja		
Reposición de tarjeta de circulación	Compleja		
Registro de datos	Compleja		
Corrección de datos en padrón	Compleja		
Dictamen de identificación	Compleja		
Baja de otras entidades	Compleja		
Total			

Autorizo a que AXA Seguros descunte del pago de la suma asegurada la cantidad de \$ _____ pesos por concepto de trámites de gestoría.

Documentación entregada al gestor:

- Factura original Original () Copia ()
- Secuencia de refacturas Original () Copia ()
- Tarjeta de circulación Original () Copia ()
- Tenencias Original () Copia ()
- Carta de pérdida total Original () Copia ()
- Oficio de liberación Original () Copia ()
- Identificación oficial Original () Copia ()
- Comprobante de domicilio Original () Copia ()
- Placas (láminas) Original () Copia ()

Notas importantes

El presente documento es exclusivo para la validación de los documentos y no genera compromiso de pago por parte de AXA Seguros.
 En caso de pérdida total, AXA Seguros descontará de la suma asegurada el total de la prima pendiente de pago del seguro contratado.
 En caso de utilizar los servicios de traslado o resguardo, y si el asegurado excede el plazo para acreditar la propiedad del vehículo (30 días), la aseguradora descontará del pago del siniestro los costos generados por estos conceptos.

Firma y nombre del gestor	Firma y nombre del administrativo	Firma y nombre del asegurado o beneficiario
		<i>mja. Marcela Puente B.</i> Maria Marcela Puente X <i>Barbora</i>



reinventando / los seguros

GERENCIA DE PAGO AL CLIENTE
DEPARTAMENTO DE PÉRDIDAS TOTALES

INFORME DE PÉRDIDA TOTAL / PAGO DE DAÑOS

SINIESTRO INV FECHA ELAB.

ASEG / TERC

A X T R FECHA DE SIN.

PÓLIZA INC ESTADO DE PÓLIZA:

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO

MARCA TIPO MODELO COLOR

VENTO CONFORTLINE 1.6L L4

No. SERIE PLACAS

DAÑOS

EBC VTA \$ COMP \$ M.O. \$

AUT VTA \$ COMP \$ REF \$

OTROS TOT \$

PROM. TOTAL \$

P.GRAL B. SALV \$

INDEMNIZACIÓN

PAGO DE DAÑOS		PÉRDIDA TOTAL	
M.O.	<input type="text"/>	VCSA \$	192,098.00
REF.	<input type="text"/>	% ESP \$	-
SUBTOT.	<input type="text"/>	SUBTOT \$	192,098.00
DED	<input type="text"/>	DEDUC \$	9,604.90
TOTAL	<input type="text"/>	SUBTOTAL A PAGAR \$	182,493.10
		OTROS \$	-
		TOTAL \$	182,493.10

FIRMA DE CONFORMIDAD ASEGURADO O TERCERO

Observaciones: POLIZA A VALOR FACTURA CON DED. DEL 3%
Determinación de la Pérdida
Pérdidas Totales



reinventando / it

FIRMA SUPERVISOR P.T.

reinventando / los seguros
Lic. María del Carmen Peña
SUPERVISOR DE TALLERES
ZONA NORTE SALTILLO

Vo. Bo. DEL GERENTE



Datos generales			
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno o razón social Puente Barboza Maria Marcela			
Domicilio Calle Antonio Olivares #406		No. exterior 406	No. interior Código postal
Colonia Borja	Delegación o municipio Frontera	Población o ciudad Frontera	Estado Coahuila
Tel. particular (con clave de ciudad) 01 8661000549	Tel. oficina (con clave de ciudad) 01	Tel. celular (con clave de ciudad) 044 8661000549	
R.F.C. PUBM700102889	C.U.R.P. PUBM700102MCLNRR05		
Nacionalidad Mexicana	País de nacimiento Mexico	Ocupación o profesión Enfermera	
Fecha de nacimiento / Constitución de la empresa Día Mes Año 102 01 1970		Para personas físicas y morales, número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada (FIEL)	
Actividad o giro mercantil		Correo electrónico marymarce@hotmail.es	
Llenar estos datos en caso de ser extranjero			
Domicilio en su país de origen Calle		No. exterior	No. interior Código postal
Colonia		Población o ciudad	
Estado		País	Teléfono
Para personas morales			
Nombre del(los) apoderado(s) legal(es)			
Datos de los poderes del representante legal		No. de notario público	
Nombre del notario			
No. de escritura		Entidad federativa en la que da fe	
Datos de la constitución		Folio mercantil del registro público	
No. de escritura donde consta la constitución			
Fecha de inscripción en el registro público Día Mes Año		Nombre del notario	
Núm. del notario público		Entidad federativa en la que da fe	
Domicilio Calle		No. exterior	No. interior Código postal
Colonia	Delegación o municipio	Población o ciudad	Estado
Tel. particular (con clave de ciudad) 01	Tel. oficina (con clave de ciudad) 01	Tel. celular (con clave de ciudad) 044	
Correo electrónico			



En caso de ser una subsidiaria, mencione los nombres y proporción de la tenencia accionaria de la o las sociedades poseedoras

Domicilio oficina matriz Calle			No. exterior	No. interior	Código postal
Colonia	Delegación o municipio	Población o ciudad	Estado		
Tel. particular (con clave de ciudad) 01	Tel. oficina (con clave de ciudad) 01	Tel. celular (con clave de ciudad) 044			

Datos del (los) beneficiario(s) (persona física)

Nombre(s), apellido paterno, apellido materno o razón social		Fecha de nacimiento / Constitución de la empresa	Día	Mes	Año
Domicilio Calle		No. exterior	No. interior	Código postal	
Colonia	Delegación o municipio	Población o ciudad	Estado		

Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

Exclusivo para personas físicas. Mencione si usted, su cónyuge o pariente colateral hasta el segundo grado desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, ha sido jefe de estado o de gobierno, líder político, funcionario gubernamental, judicial o militar de alta jerarquía, alto ejecutivo de empresas estatales o funcionario o miembro de partidos políticos. Sí No

En caso afirmativo describa el puesto Tiempo o periodo Parentesco o vínculo

¿Esa persona tiene acciones o vínculos patrimoniales con una sociedad o asociación? Sí No
Especifique:

Nombre y porcentaje de participación

Actúa en nombre y por cuenta propia Sí No En caso negativo, mencione el nombre del tercero por el que actúa

Acto jurídico a través del cual obtuvo el mandato o representación Parentesco o vínculo con usted

Domicilio de dicha persona

Datos personales

AXA Seguros S.A. de C.V., con domicilio en Félix Cuevas 366, piso 6, colonia Tlacoquemécatl, código postal 03200, delegación Benito Juárez, en México, Distrito Federal, le informa que sus datos serán tratados únicamente para los fines del contrato de seguro. Usted podrá conocer ampliamente el Aviso de Privacidad Integral en axa.mx.

Declaro conocer y estar de acuerdo con el Aviso de Privacidad de AXA Seguros, S.A. de C.V. por lo que de conformidad con lo dispuesto por la Ley Federal de Datos Personales en Posesión de los Particulares autorizo que los datos personales proporcionados en esta solicitud puedan utilizarse para todos los fines del contrato de seguro.

Nombre y firma del cliente o del representante legal Maria Marcela Puente Barboza ma marcela Puente B.	Lugar y fecha Monclova Coah. 15-Julio 2016
---	---

Asimismo autorizo que AXA Seguros comparta la información de mi siniestro, incluyendo información sensible, con mi agente de seguros. Sí No
"En caso de que usted no lo acepte favor de anular ambas casillas y no estampe su firma".

Nombre y firma del cliente o del representante legal ma marcela Puente B. Maria Marcela Puente Barboza	Lugar y fecha Monclova Coahuila 15 Junio 2016
---	--

El tratamiento de los datos personales en AXA Seguros, S.A de C.V., se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral que se encuentra disponible en la página de internet axa.mx, en la sección aviso de privacidad.
En caso de haber proporcionado información personal de otros titulares de datos, acepto mi obligación de informarles de esta entrega, así como los lugares en los que se encuentra disponible el Aviso de Privacidad Integral, para su consulta.



reinvirtiendo los seguros

AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.
DEPARTAMENTO DE PÉRDIDAS TOTALES

CARTA DE PÉRDIDA TOTAL

México D.F., a 9 de junio de 2016

ASEGURADO: MARIA MARCELA PUENTE BARBOZA/VW LEASING SA DE CV
SINIESTRO: ST02903F
INVENTARIO: 8064-AVR

POR MEDIO DEL PRESENTE LE INFORMO QUE, DADA LA MAGNITUD DE LOS DAÑOS QUE PRESENTA LA UNIDAD:

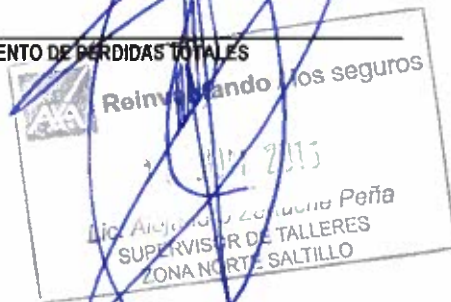
MARCA:	VOLKSWAGEN	TIPO:	VENTO
PLACAS:	FJY7415	MODELO:	2016
SERIE:	MEX5H2608GT049531	FECHA SIN:	29/05/2016

ESTA COMPAÑÍA DECLARA EL VEHÍCULO COMO PÉRDIDA TOTAL

NOTA IMPORTANTE: EL PRESENTE DOCUMENTO NO GENERA COMPROMISO ALGUNO DE PAGO PARA AXA SEGUROS, S.A. DE C.V., HASTA QUE EL ASEGURADO O TERCERO PRESENTE TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR EL DEPARTAMENTO DE PÉRDIDAS TOTALES, QUE LO ACREDITE COMO PROPIETARIO DEL BIEN AFECTADO DICHOS DOCUMENTOS DEBERÁN DE SER ENTREGADOS AL ÁREA ADMINISTRATIVA PARA SU SU APROBACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA AUTENTICIDAD DE LOS MISMOS.

ATENTAMENTE.

DEPARTAMENTO DE PÉRDIDAS TOTALES





reinventando / los seguros

Acuerdo de Pago por Pérdida Total

México D.F., a 9 de junio de 2016

Asegurado / Tercero

Siniestro ST02903F

Inventario AXA 8064-AVR

Previo conocimiento y aceptación de determinación de Pérdida Total del vehículo:

Marca: VOLKSWAGEN

Tipo: VENTO

Placas: FJY7415

Modelo: 2016

Convento con AXA Seguros, S.A. de C.V., en lo subsecuente AXA, en acreditar la propiedad del vehículo entregando todos los documentos indicados en el instructivo para entrega de documentos, que en este acto recibo, dentro del plazo máximo de 30 días naturales contados a partir de esta fecha. De no hacerlo, estoy conforme con liberar a AXA de las posibles obligaciones derivadas del siniestro arriba señalado.

Transcurrido el plazo sin haber entregado la documentación que acredite la propiedad, retiraré el vehículo en un lapso no mayor a 5 días. En caso de no retirar el vehículo autorizo a AXA para que a su elección traslade el vehículo a la dirección abajo indicada, o bien, para que lo resguarde. Libero a AXA de toda responsabilidad por el traslado del vehículo a lugar donde deba almacenarse, así como de cualquier robo o daño adicional causado al vehículo.

Además, de no acreditar la propiedad del vehículo dentro del plazo señalado, me obligo a pagar a AXA la cantidad de \$120.00 diarios por resguardo, así como los relativos al traslado del vehículo, pudiendo AXA descontar el costo de estos conceptos de la suma asegurada por los daños al vehículo.

<u>Antonio Olivares</u>	<u>406</u>	<u>406</u>
Calle	No. Exterior	No. Interior
<u>Boya</u>	<u>Frontera</u>	
Colonia	Deleg. / Municipio	
<u>Frontera</u>	<u>Coahuila</u>	<u>25680</u>
Ciudad	Estado	C.P.
Años <u>4</u> Meses <u>10</u>	<u>866 100 05 49</u>	
Residencia.	Teléfono	Celular

Ratifico que el valor obtenido por la disposición de los restos del vehículo que realice AXA, o el tercero que ésta designe, sea aplicado como recuperación a favor de AXA.

Maria Marcela Puente Barboza

Nombre

mja.marcela.puenteB

Firma



reinventando / los seguros

AUTOS
CARATULA DE POLIZA
Automóviles/Auto Colectiva

Moneda: NACIONAL

Póliza: **TXW241800000**

Datos del Asegurado

Nombre: MARIA MARCELA PUENTE BARBOZA
Y/O:
Domicilio: ANTONIO OLIVARES 406 FRONTERA GUADALUPE BORJA DE DIAZ ORDAZ
COAHUILA

R.F.C.: PUBM700102889
Teléfono: 8661000549
I.D.:

U.A.:
R.Tel:

Datos del Vehículo

Vehículo: VOLKSWAGEN VENTO CONFORTLINE 1.6L L4 105HP MT [MB102767 | 17075
Motor: CLS433269 Modelo: 2016
Serie: MEX5H2608GT049531 Capacidad: 5 Pasajeros
Placas: Carga: No
Uso: Remolque: No 2do. Remolque: No
Servicio: Particular Tarifa: TB4019_PRO

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del: 04-02-2016 al: 04-02-2020
Forma de Pago: Anual
Fecha de Emisión: 04-02-2016 Póliza Ant.: Endoso:

Datos Adicionales

Agente:	MARSH BROCKMAN Y SCHUH AGENTE	Prima Neta:	26,502.40
Orden de trabajo:		Tasa de Financiamiento:	0.00
Contrato:	INDICE	Gastos por Expedición:	150.00
OT. Agente:	51176752	I.V.A.:	4,264.38
		Prima Total:	30,916.78

"AXA Seguros, S.A. de C.V." Que en lo sucesivo se llamará la compañía, asegura de conformidad con las cláusulas de esta póliza y durante la vigencia establecida, el vehículo arriba descrito contra los riesgos que enseguida aparecen con límite máximo de responsabilidad. Se anexan condiciones generales y/o particulares que forman parte integrante de la póliza y se entregan.

En caso de que la unidad amparada sea Fronteriza, no obstante se muestre a Valor Comercial, en caso de siniestro se indemnizará de acuerdo al valor convenido pactado.

Coberturas Amparadas	Límite Máximo de Responsabilidad	Deducible
DAÑOS MATERIALES	Valor Factura	5 %
ROBO TOTAL	Valor Factura	10 %
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS	4,000,000.00	-
GASTOS MEDICOS A OCUPANTES	250,000.00	-
DEFENSA LEGAL	Amparada	-
SERVICIOS DE ASISTENCIA	Amparada	-

Daños Materiales. En pérdidas parciales o totales se aplicara el porcentaje del 5 % sobre el 192,098.00 del vehículo para el primer año y 5 % sobre el VALOR COMERCIAL para los años subsecuentes
Robo Total. En pérdidas parciales o totales se aplicara el porcentaje del 10 % sobre el 192,098.00 del vehículo para el primer año y 10 % sobre el VALOR COMERCIAL para los años subsecuentes

Límite Máximo de Responsabilidad. VALOR Convenido. Valor que acuerdan el Asegurado y la Compañía con base al avalúo efectuado por agencia constitución autorizada. Para vehículos importados se determina en base al valor del vehículo en el país de origen, más gastos arancelarios a la fecha de contratación de la póliza. Incluye el Valor Factura más I.V.A. establecido por agencias distribuidoras reconocidas por plantas nacionales armadoras de vehículos (no intervienen gastos de financiamiento, de traslado o cualquier erogación no propia del costo real del vehículo)

Accidente o Robo de Automóvil 01 800 911 FAXA - (01-800-911-1293)
Defensa Legal Prohiber 01-800-02-172-22 (01)55-64-80-58, (01)55-64-61-10
Servicio de Asistencia Mexico 01 800 910 46-41, U.S.A 1 866 433 3231, Canadá y Guatemala (Por Cobrar a México) (52 55)5169 3026

AXA Seguros, S.A. de C.V.

En caso de accidente que amerite reparación tiene el derecho de elegir preferentemente a la agencia en la que se compró la unidad

Félix Cuevas 366, Piso 6, colonia Tlacoquemécal, Delegación Benito Juárez, C.P. 03200, en la Ciudad de México, Distrito Federal

MEXICO D.F. A 04 DE FEBRERO DE 2016
ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

ApoDERADO



CARTA FACTURA

011788

16/06/2016

CLIENTE : MARIA MARCELA PUENTE BARBOZA
DIRECCIÓN : CALLE ANTONIO OLIVARES 406
COLONIA : BORJA
CP : 25680

MUNICIPIO : FRONTERA
ESTADO : COAHUILA

RFC:

A QUIEN CORRESPONDA :

HACEMOS CONSTAR POR MEDIO DE LA PRESENTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE
HEMOS VENDIDO:

SEGÚN LA FACTURA NO. VE 16740 DE FECHA: 29/01/2016

Y POR IMPORTE DE \$ 192,100.00

CIENTO NOVENTA Y DOS MIL CIEN PESOS 00/100 MN

DATOS DE LA UNIDAD

AUTOMOVIL NUEVO	TIPO VW VENTO	VERSIÓN COMFORTLINE STD
MARCA VOLKSWAGEN	SERIE MEX5H2608GT049531	TIPO UNIDAD 2016
CÓDIGO 6043G4	COLOR ROJO FLASH	COMBUSTIBLE GASOLINA
CAPACIDAD 5 PASAJEROS	MOTOR CLS433269	PROCEDENCIA IMPORTADO
NÚMERO DE PUERTAS.: 4	TRANSMISION.: MANUAL	CILINDROS 4
CLAVE VEHICULAR 0057007	CARGA UTIL 1.00	
PEDIMIENTO DE IMPORTACIÓN	08/02/16 90306000006	ADUANA 750PUEBLAPUE

POR LA CUAL EXPEDIMOS LA PRESENTE CARTA-FACTURA, PARA QUE SIRVA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE
PARA EFECTUAR LOS TRAMITES DE CAMBIO DE PROPIETARIO Y LA OBTENCION DE PLACAS Y TARJETA
DE CIRCULACION PARA EFECTOS DE TRANSITO.

LOS DATOS ASENTADOS CORRESPONDEN A LOS ESTABLECIDOS EN LA FACTURA VE 16740
O COMPROBANTE FISCAL DIGITAL.

Observaciones:

Este documento es válido únicamente por 30 días a partir de su fecha de expedición.
No válida si presenta tachaduras, alteraciones o enmendaduras.

 **Indice Automotriz, S.A. de C.V.**
R.F.C.: IAU-870914-7Q2
BLVD. HAROLD R. PAPE Y AVE. NOGAL
FRACC. SANTA MONICA - MONCLOVA
COAHUILA, MEXICO - C.P. 25720
TEL. (866) 649 15 00

Vo Bo. GERENCIA DE CRÉDITO

Indice Automotriz, S.A. de C.V.
Bld. H. R. Pape y Ave. Nogal
Fracc. Sta. Mónica
C.P. 25720
Monclova, Coahuila

Tel. 01 (866) 649 15 00
www.vw-indice.com.mx

Indice Automotriz, S.A. de C.V.

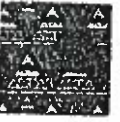
Concesionario Autorizada Volkswagen 0506

Bvld. Harold Fl. Pope y Ave. Nogal Fracc Santa Monica
 Monclova, Coahuila C.P. 25720
 Fax (866) 649 6612 Tel: (866) 833 4131, 833 4132, 833 4450 y 833 4451
 R.F.C. IAU-870914702



MATRIZ

BLVD. HAROLD R. PAPE Y AVE. NOGAL No. S/N,
 COL. FRACC. SANTA MONICA
 CP. 25720 MONCLOVA, COAHUILA
 MEXICO TEL. (866) 649 1500
 RFC IAU870914702



Fecha de Emisión
2016-01-29 18:46:47

No. Certificado
00001000000301751173

EXPEDIDA EN:
MONCLOVA, COAHUILA

Facturado a : MARIA MARCELA PUENTE BARBOZA
 CALLE ANTONIO OLIVARES 406 BORJA
 FRONTERA COAHUILA C.P. 25680
R.F.C. : XAXX010104000

Código: 26495

FACTURA
VE - 16740

FECHA
 2016-01-29 18:46:47

MARCA: VOLKSWAGEN	No MOTOR: CLS433269
MODELO: VW VENTO-COMFORTLINE STD	C L S CUATRO TRES TRES DOS SEIS NUEVE
TIPO: 5 PASAJEROS Gasolina Importado- MAN - 5 Velocidades	CHASIS: MEX5H2608GT049531
PEDIDO: 14184	M E X CINCO H DOS SEIS CERO OCHO G T CERO
AGENTE: GRACIELA BONZALEZ RODRIGUEZ	CUATRO NUEVE CINCO TRES UNO
	CERTIFICADO:
	COLOR: ROJO FLASH
	CONDICION DE PAGO: VW CREDIT

Cantidad	Unidad	No. Ident.	Descripción	P. Unitario	Importe
1.0000	PIEZA	MEX5H2608GT049531	VW VENTO-COMFORTLINE STD CLAVE VEHICULAR: 0057007 ADUANA 750PUEBLAPUE FECHA 2016-02-08 PEDIMENTO 90306000006 VERSION: COMFORTLINE STD CONDICION DE USO: VEHICULO NUEVO TIPO DE UNIDAD: Importado AÑO MODELO: 2016 ACCESORIOS: 1.0000 PASAJEROS: 5 TIPO DE COMBUSTIBLE: Gasolina TIPO DE TRANSMISION: MAN - 5 Velocidades NO. DE PUERTAS: 4 CHASIS CON LETRA: M E X CINCO H DOS SEIS CERO OCHO G T CERO CUATRO NUEVE CINCO TRES UNO MOTOR CON LETRA: C L S CUATRO TRES TRES DOS SEIS NUEVE	165,603.45	165,603.45
			COMFORTLINE STD		

SUBTOTAL	165,603.45
16.00% I.V.A	26,496.55
TOTAL	192,100.00

CANTIDAD CON LETRA: (CIENTO NOVENTA Y DOS MIL CIENTOS PESOS (100/100 MN))

EFFECTOS FISCALES AL PAGO - Pago en una sola exhibición
 LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE

COPIA SIN VALOR

Información del CFDI 3.2:	Lugar de Expedición MONCLOVA, COAHUILA			Método de Pago PAGO EN UNA SOLA EXHIBICION	Código de Cuenta	Régimen Fiscal Regimen General de ley Personas Morales
---------------------------	---	--	--	---	------------------	---

Información del Impuesto Fiscal:

Folio Fiscal B72ED587-59E4-4247-AD88-025845EBC2BA	No. Certificado SAT : 00001000000301751173	Fecha de Certificación : 2016-01-29 18:46:47
--	---	---



Sello Digital del SAT

1-0-BITE-587-59E4-4247-AD88-025845EBC2BA|2016-01-29 18:46:47|1HM/0E/0U23nMZ1T0|1GQMVEH+2shj|C82rbp|Gllrg06M+rd1vXUzdIEMJWAAgVlax9UJCWov1eD6XgOz|2E0uDbYzyCPAXCaXlPq6lG37Hu5V1FcPxlavFIV/79|tphwmd0sHolNabkcVbW5POHCTAYE=

Sello Digital del Cliente

1-0-BITE-587-59E4-4247-AD88-025845EBC2BA|2016-01-29 18:46:47|1HM/0E/0U23nMZ1T0|1GQMVEH+2shj|C82rbp|Gllrg06M+rd1vXUzdIEMJWAAgVlax9UJCWov1eD6XgOz|2E0uDbYzyCPAXCaXlPq6lG37Hu5V1FcPxlavFIV/79|tphwmd0sHolNabkcVbW5POHCTAYE=

PRIMERA IMPRESIÓN DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL
 Este documento es una representación impresa de un CFDI

B180039706





Ventura

servicios integrales en subastas

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA USO DE FIRMA DIGITALIZADA

México D.F. a 15 de Junio del 2016

SUBASTAS VENTURA S.A. DE C.V. con domicilio en Av. Contreras 246-303 Col. San Jerónimo Lídice Del. Magdalena Contreras C.P. 10200 México D.F. es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informamos lo siguiente:

Los datos personales que recabamos de usted; en este caso la firma digitalizada, la utilizaremos para las siguientes finalidades que son **necesarias** para el servicio que solicita:

- Para celebrar contrato de Compra-Venta
- Subir la firma al portal con el objetivo de dar autenticidad al documento.

Por lo anterior me doy por enterado y autorizo se digitalice mi firma autógrafa para incluirse en el contrato de compra-venta derivado de la cesión de derechos a favor de Subastas Ventura S.A. de C.V y que a su vez será subida al portal de SUBASTAS VENTURA S.A. DE C.V. con el objetivo de dar veracidad y autenticidad al documento.

Factura número: VE 16940
Expedida por: Indice Automotriz SA de CV.
De fecha: 29-01-16

Maria Marcela Puente Barboza marymarce@hotmail.es
NOMBRE COMPLETO *CORREO ELECTRONICO

marymarcela Puente B.
FIRMA

Lo anterior para los efectos comerciales y legales que al interesado convengan

*A través del email proporcionado le haremos llegar una copia del contrato de compra-venta
EL AVISO DE PRIVACIDAD SE PUEDE CONSULTAR EN EL SITIO <http://www.subastasventura.com>

Av. Contreras 246-303 Col. San Jerónimo Lídice Del. Magdalena Contreras C.P. 10200 México D.F.
Tel. (55) 56685430 fax (55) 56680789

SUBASTASVENTURA.COM



COMPROBANTE DE PAGO DEL CONTRIBUYENTE

NOMBRE DEL PROPIETARIO ACTUAL PUENTE BARBOZA MARIA		R.F.C. O FECHA DE NACIMIENTO PUBM700102889	
DIRECCIÓN ANTONIO OLIVARES No. 406			
COLONIA O BARRIO BORJA		CÓDIGO POSTAL 25680	TELÉFONO
LOCALIDAD FRONTERA			
MUNICIPIO FRONTERA			

PLACA ACTUAL FJY7415		PLACA ANTERIOR FJY7415		CLAVE VEHICULAR 0057007	
MARCAS VOLKSWAGEN			LÍNEA VENTO COMFORTLINE T/M.A.		
No. DE CILINDROS 4	E/C MOTOCICLETAS	No. DE PUERTAS 4	No. DE PASAJEROS 5	CAPACIDAD	
No. R.F.V. U HOLOGRAMA DE REG. 2016		IMPORTE FACTURA \$192,100.00		FECHA FACTURA 29/01/2016	
No. DE SERIE MEX5H2608GT049531		No. DE MOTOR CLS433269			
COMBUSTIBLE GASOLINA	CLASE Y TIPO SEDAN	PROCESADORA NACIONAL	VEHICULO OFICIAL	TIPO DE SERVICIO PARTICULAR	

CONCEPTO	IMPORTE	ACTUALIZACIÓN	RECARGOS	TOTAL
5 BAJA	2018 \$10.00	\$0.00	\$0.00	\$10.00
46 FOMENTO A LA ED. y SEG.PUB	2018 \$2.00	\$0.00	\$0.00	\$2.00



715595670 55144213 Tot: \$12.00
17 15/06/2016 10:59:06
FRONTERA

Importe Contribuyente: \$12.00
Importe Copropi: \$0.00
Total incluyendo Copropi: \$12.00
Total A Pagar: \$12.00
GENERAL

Fecha Pago: 16/06/2016 I.V.A. Factura \$26,496.56
Revisor: REYNA ELIZABETH FERNANDEZ MONT



582376



C1760395706 FOLIO
176222555



ADMINISTRACIÓN FISCAL GENERAL
RECIBO OFICIAL DE PAGO DEL IMPUESTO
SOBRE TENENCIA O USO DE VEHÍCULOS
Y/O DERECHOS POR SERVICIOS DE
CONTROL VEHICULAR



Gobierno de
Coahuila

ADMINISTRACIÓN
FISCAL GENERAL
SEFIN

DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO

PUENTE BARBOZA MARIA MARCELA PUBM700102889
ANTONIO OLIVARES No. 408
BORJA 25680
FRONTERA
FRONTERA

DATOS DEL VEHICULO

FJY7415 FJY7415 0057007
VOLKSWAGEN VENTO COMFORTLINE T/M A/A
4 4 5
2016 \$192,100.00 29/01/2016
MEX5H2608GT049531 CLS433269
GASOLINA SEDAN NACIONAL PARTICULAR

176222555 45144229 Tot: \$7,651.00
17 13/02/2016 10:16:12

FRONTERA

Fecha Pago: 13/02/2016 I.V.A. Factura \$26,496.86
Revisor: VICTOR HUGO FLORES GONZALEZ

Concepto	Período	Importe	Actualización	Recargos	Total
2 DERECHOS DE CONTROL VEHICULAR	2016	\$1,461.00	\$0.00	\$0.00	\$1,461.00
4 LAMINADO	2016	\$701.00	\$0.00	\$0.00	\$701.00
9 CRUZ ROJA	2016	\$35.00	\$0.00	\$0.00	\$35.00
46 FOMENTO A LA ED. y SEG.PUB	2016	\$486.00	\$0.00	\$0.00	\$486.00
204 TENENCIA ESTATAL	2016	\$4,968.00	\$0.00	\$0.00	\$4,968.00
205 CEPROFI ARTICULO 11	2016	\$4,968.00	\$0.00	\$0.00	\$4,968.00



RC395706

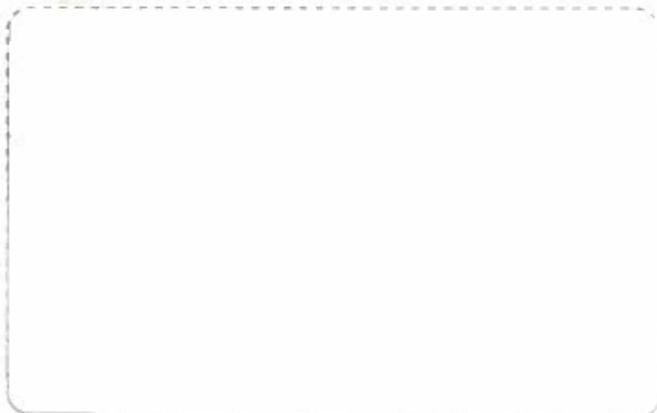


Importe Contribuyente:	\$2,683.00
Importe Ceprofi:	\$4,968.00
Total incluyendo Ceprofi:	\$7,651.00
Total A Pagar:	\$2,683.00

Seguro de Responsabilidad Civil

Para consultar su póliza de seguro ingrese a www.primeroseguros.com

Para cualquier duda marcar al 01 800 0176288




COMPROBANTE DE PAGO



INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

Nombre
PUENTE
BARBOZA
MARIA ARCELA
Residencia
C/ MIGUEL OLMARES 406
COL GUADALUPE BORJA 25680
FRONTERA ROYAL
CALLE 0800020285 NO DE REGISTRO 1903 02
CARE DE REGISTRO 256807000000000000
CLAVE POSTAL 020000000000000000
ESTADO 05 MUNICIPIO 010
LOCALIDAD 0000 MUNICIPIO 0203
EJECUCION 2011 RENOVACION 2021


EDAD 41
SEXO M

ESTE DOCUMENTO REPRESENTA AL ELECTOR QUE PRESENTA ESTA FORMA DE IDENTIFICACION

SE DEBE LEER EN LA PARTE DELANTERA Y EN LA PARTE DEL DORSO DE ESTE DOCUMENTO

COMUNICACIONES
SECRETARIA DE INTERIORES
INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL



marianela Puente B.

SISTEMA INTERMUNICIPAL DE AGUAS Y SANEAMIENTO DE MONCLOVA Y FRONTERA, COAHUILA

BLVD. BENITO JUAREZ NO. 418, 1 y 3 PISO, COL. PALMA, C.P. 25730, MONCLOVA, COAHUILA DE ZARAGOZA R.F.C. SIA-930831-778



ESTADO DE CUENTA

2005 - 1535

MARIA MARCELA PUENTE BARBOZA

CUENTA

ANTONIO OLIVARES #35, AV. ORIENTAL Y AV. SINALOA, BORJA
GUADALUPE BORJA, FRONTERA
R.F.C.:



MES FACTURADO: MAYO 2016

01-20-0156-00013-01-00-01

SERVICIO: AGUA Y DRENAJE MEDIDOR: 12100425
TARIFA: POPULAR 2 PROMEDIO: 11
TIPO CALCULO: MEDIDO CUOTA FIJA: 10
NO. RECIBO: 1605003015

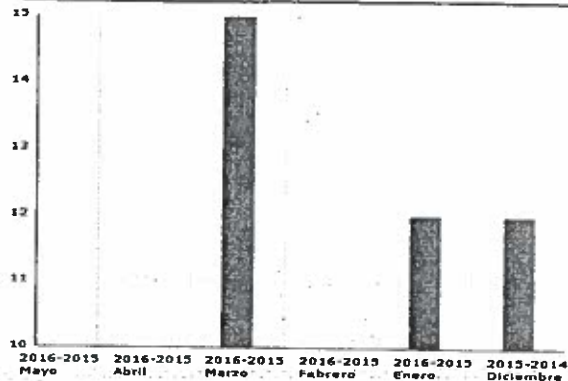
LEC. ACTUAL: 221 DEL: 27/MAY/2016
LEC. ANTERIOR: 211 DEL: 27/ABR/2016
CONSUMO FACT.: 10 EL: 31/MAY/2016

SIN REZAGO, GRACIAS POR SUS PAGOS!!

DETALLE

SERVICIO AGUA	54.05
SERVICIO DRENAJE	10.81
REDONDEO	0.14
SUBTOTAL:	65.00
I.V.A.:	0.00
ADEUDO TOTAL:	65.00

HISTORIAL DE CONSUMO



AVISOS IMPORTANTES

"Tos con flemas, pérdida de peso, fiebre y sudoraciones...
Acude a tu Médico. México Libre de Tuberculosis"

SE LES INVITA A TODOS LOS USUARIOS A ACTUALIZAR EN NUESTRAS OFICINAS SUS DATOS PARA TENER DERECHO A PARTICIPAR EN EL SORTEO. (NOMBRE COMPLETO, CALLE, NÚMERO INTERIOR Y/O NÚMERO EXTERIOR, COLONIA, CIUDAD Y TELÉFONO)

PAGAR ANTES DEL: 16/JUNIO/2016

FACTURACION DEL MES	64.86
REDONDEO	0.14
SUBTOTAL: \$	65.00
I.V.A.: \$	-

PAGO REQUERIDO: \$ 65.00

Sorteo del usuario cumplido SIMAS

85349,147516

SIGUE PAGANDO A TIEMPO Y OBTEN MAS BOLETOS ELECTRONICOS Y ASISTENDRAS MAS OPORTUNIDADES DE GANAR...



SISTEMA INTERMUNICIPAL DE AGUAS Y SANEAMIENTO DE MONCLOVA Y FRONTERA, COAHUILA

CUENTA: 9109
USO EXCLUSIVO DE CAJAS EXTERNAS



MES FACTURADO:
MAYO 2016



PAGO REQUERIDO: \$ 65.00
(Sesenta y cinco pesos con 00/100 M.N.)

TALON DE PAGO

VERSION 2.2.0



SECRETARIADO EJECUTIVO
DEL SISTEMA NACIONAL DE
SEGURIDAD PUBLICA



Información del vehículo

Marca: **VOLKSWAGEN**
 Modelo: **VENTO**
 Año Modelo: **2016**
 Clase: **AUTOMOVIL**
 Tipo: **SEDAN**
 Número de Identificación Vehicular (NIV): **MEX5H2608GT049531**
 Numero de Constancia de Inscripción (NCI): **47H8BJ9N**
 Placa:
 Número de puertas: **4 PUERTAS**
 País de origen: **INDIA**
 Versión: **VENTO**
 Desplazamiento (cc/l): **1.6L**
 Número de cilindros: **L4**
 Número de ejes:
 Planta de ensamble: **PUNE, INDIA**
 Datos complementarios:
 Institución que lo inscribió: **VOLKSWAGEN DE MEXICO S.A. DE C.V.**
 Fecha de inscripción: **20/01/2016**
 Hora de inscripción: **08:41:13**
 Entidad que emplacó: **SIN INFORMACION**
 Fecha de emplacado:
 Fecha de última actualización: **30/01/2016**
 Folio de Constancia de Inscripción: **24453151**
 Observaciones:

INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA



SIN REPORTE DE ROBO

El vehículo con **NIV MEX5H2608GT049531** no cuenta con reporte de robo emitido por alguna Procuraduría General de Justicia en la consulta realizada el 20 de Junio, 2016 a las 10:01 AM (Zona Centro, -06:00).

Tomando en cuenta los acuerdos de actualizaciones con las entidades federativas, se le recomienda consultar este registro nuevamente en 48 horas.

NOTA: LA INFORMACIÓN ES PROPORCIONADA GRACIAS AL ESFUERZO Y COLABORACION DE LAS AUTORIDADES FEDERALES, ENTIDADES FEDERATIVAS Y EL DISTRITO FEDERAL; EL SENSP ÚNICAMENTE ES RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y SISTEMATIZAR LA INFORMACION.

ESTE SERVICIO DE CONSULTA ES GRATUITO DE ACUERDO CON EL ARTICULO 6 DE LA LEY DEL REGISTRO PUBLICO VEHICULAR.

**AVISOS PROPORCIONADOS POR LOS SUJETOS OBLIGADOS
POR LA LEY DEL REPUVE**

MENSAJE PROPORCIONADO POR OCRA



SIN REPORTE DE ROBO

El vehículo con **NIV MEX5H2608GT049531** no cuenta con reporte de robo, conforme a la información que suministran las Instituciones de Seguros con base en el Artículo 23, Fracción III, Inciso b de la Ley de Registro Público Vehicular, en la consulta realizada el 20 de Junio, 2016 a las 10:01 AM (Zona Centro, -06:00)

CONSULTAR
OTRO AUTO