



reinventando / los seguros

Determinación de la Pérdida / Pérdidas Totales

EJEMPLO DE REFACTURA PERSONAS FISICAS SIN ACTIVIDAD EMPRESARIAL

PERSONA FISICA QUE EMITE LA FACTURA <small>R.F.C. DE LA PERSONA FISICA SIN ACTIVIDAD EMPRESARIAL QUE EMITE LA FACTURA</small> <small>DIRECCIÓN FISCAL DE LA PERSONA FISICA QUE EMITE LA FACTURA</small>			
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA FACTURA			
Refacturar a favor de: AXA SEGUROS, S.A. DE C.V. Domicilio: Felix Cuevas 366 Piso 6 Col. Tlacoquemécatl Delegación Benito Juárez, C.P. 03200, México, D.F. RFC: ASE931116231			
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PARCIAL	TOTAL
	TRANSMISIÓN DE LA PROPIEDAD VEHICULO < MARCA> MODELO, TIPO, SERIE, MOTOR, (R.F.V. EN SU CASO): AMPARADO EN LA PÓLIZA NUMERO XXXXXXXX I.S.R. POR LA TRANSMISION DE LA PROPIEDAD (20%) ESTA FACTURA SUSTITUYE A LA NUMERO XXXXX DE "X" EMPRESA EMITIDA CON FECHA XXXX DERIVADO DEL SINIESTRO No. YYYYYYYY		\$11,174.00 \$0.00
	IMPORTE TOTAL		\$11,174.00
Método de Pago: Forma de Pago: Unidad de medida: Regimen Fiscal :	En caso de ser transferencia MN. Indicar la leyenda : En caso de ser orden de pago indicar la leyenda : En caso de transferencia en dolares indicar la leyenda: En caso de cheque en dolares indicar la leyenda : Indicar la siguiente leyenda (Pago en una sola exhibición) N/A N/A		
	NOMBRE DE PERSONA FISICA		
LUGAR DE IMPRESIÓN Y VENTA DE LOS COMPONENTES ESPACIO ASIGNADO PARA LOS DATOS CORRESPONDIENTES AL IMPRESOR AUTORIZADO			



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 T R

FECHA DE SIN.

PÓLIZA

INC

ESTADO DE PÓLIZA:

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO

MARCA TIPO MODELO COLOR

JETTA SEDAN 4PTS

No. SERIE

PLACAS

DAÑOS

EBC	VTA	\$	-	COMP	\$	30,200.00	M.O.	\$	4,062.36
AUT	VTA	\$	-	COMP	\$	-	REF	\$	37,015.71
OTROS		\$	-		\$	-	TOT	\$	-
PROM.		\$	30,200.00				TOTAL	\$	41,078.07
P.GRAL		\$	30,200.00				B. SALV	\$	11,174.00

INDEMNIZACIÓN

PAGO DE DAÑOS		PÉRDIDA TOTAL	
M.O.		VCSA	\$ 30,200.00
REF.		% ESP	\$ -
SUBTOT.		SUBTOT	\$ 30,200.00
DED		DEDUC	\$ -
TOTAL		SUBTOTAL A PAGAR	\$ 30,200.00
		OTROS	\$ -
		TOTAL	\$ 30,200.00

FIRMA DE CONFORMIDAD ASEGURADO O TERCERO

OBSERVACIONES: TERCERO AFECTADO SE TOMA EBC YA QUE LA PAGINA KBB NO RESPONDE
Determinación de la Pérdida
Pérdidas Totales



reinventando / ti

FIRMA SUPERVISOR P.T.

FIRMA JEFE DE P.T.

Vo. Bo. DEL GERENTE



Acuerdo de Pago por Pérdida Total

Yassir Muñoz a 13 de Julio de 2016

Asegurado / Tercero

Siniestro

Inventario AXA

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

Marca: Jetta Tipo: LJ Jetta
Placas: 596SEA9 Modelo: 1999

Convengo con AXA Seguros, S.A. de C.V., en lo subsecuente AXA, en acreditar la propiedad del vehiculo 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 vehiculo en un lapso no mayor a 5 días. En caso de no retirar el vehiculo autorizo a AXA para que a su elección traslade el vehiculo a la dirección abajo indicada, o bien, para que lo resguarde. Libero a AXA de toda responsabilidad por el traslado del vehiculo a lugar donde deba almacenarse, así como de cualquier robo o daño adicional causado al vehiculo.

Además, de no acreditar la propiedad del vehiculo 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 vehiculo, pudiendo AXA descontar el costo de estos conceptos de la suma asegurada por los daños al vehiculo.

Tierra y Libertad 6216
Calle No. Exterior No. Interior
Unidad H. Emiliano Zapata Suarez
Colonia Deleg. / Municipio
Suarez Chihuahua 32320
Ciudad Estado C.P.
36 6566385899 6566385899 pablex08@hotmail.com
Años Residencia. Teléfono Celular Email

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

Yassir Muñoz Gallegos [Firma]
Nombre Firma

AVISO RECIBO



Comisión Federal de Electricidad

Av. Paseo de la Reforma Núm. 184, Col. Juárez, México, D.F. C.P. 06600
RFG: CFE97-014-010

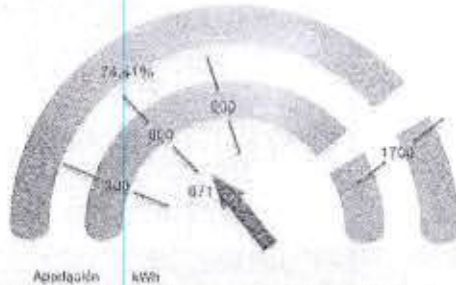
Nombre y Domicilio

MUNOZ AGUAYO MARIO
TIERRA Y LIBERTAD 8215
DIRDALDO MAGANA Y FRAY MARCOS
UN HAB EMILIANO ZAPATA
CD. JUAREZ CHIH., CHIH.

Cuenta	Uso	Tarifa	Hijos
16DC04A010830590	Doméstico	1C	1

Medición de consumo				
Num. de Medidor	Lectura actual	Lectura anterior	Mult.	Consumo kWh
7461XX	79947	78276	1	671

Apoyo gubernamental	
Costo de producción	\$2,234.13
Aportación Gubernamental	\$1,662.39



[Empty box for stamp or signature]



Fecha, hora y lugar de impresión: 23 JUN 16 01:21:43 hrs. Av. Reforma 184 Col. Exhauadrón Juárez, Juárez, Chihuahua México 31030

Número de servicio: 59677040066
01 59677040066 160624 00000664 9
Cuenta: 16DC04A010830590 Clave de envío: Repartir



-52-

Total a pagar del periodo facturado:

\$864.00
(SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.)

Número de servicio:
596 770 400 066

Fecha límite de pago:
24 JUN 16

Información importante

Corte a partir de 25 JUN 16.
Le invitamos a que se registre en nuestro portal y disfrute de la comodidad de nuestros servicios en línea.

Periodo Consumo	Días	Promedio Diario en kWh	Promedio Diario en \$
12 ABR 16 AL 10 JUN 16	59	11.37	11.25

Facturación			
15 días Fuera de Verano			
Concepto	kWh	Precio	Subtotal
Básico	45	0.795	35.78
Intermedia	60	0.952	57.06
Excedente	2	2.502	4.50
Suma	107		95.04
41 días de Verano			
Concepto	kWh	Precio	Subtotal
Básico	209	0.692	143.83
Intermedia1	305	0.622	189.51
Intermedia2	154	1.060	161.59
Suma	664		473.00

Importe de la facturación	
Energía	671.74
IVA 16%	91.47
Fac. del Periodo	603.21
Apoyo Gob. del Edo.	-39.00
Subtotal	624.21
DAP	40.00
Aducido Anterior	465.46
Su Pago	-465.00
Total	\$864.67

Total a pagar:

\$864.00

(SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 00/100 M.N.)



INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL
REGISTRO FEDERAL DE ELECTORES
CREDENCIAL PARA VOTAR

NOMBRE
 MUNOZ
 GALLEGOS
 YASSIR
 DOMICILIO
 C TIERRA Y LIBERTAD 6216
 U HAB EMILIANO ZAPATA 32320
 JUAREZ, CHIH.
 POLIO 0000115432765 AÑO DE REGISTRO 2005-02
 CLAVE DE ELECTOR M2GLYS80031300H100
 CURP MUGY800313HCHXL801
 ESTADO 08 MUNICIPIO 037
 LOCALIDAD 0001 SECCION 1605
 EMISOR 2011 VIGENCIA HASTA 2021

EDAD 31
 SEXO H



PRVA



ESTE DOCUMENTO ES INTRANSFERIBLE.
 NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHAS,
 DIFRAS O INGENIERERIAS.
 EL TITULAR ESTA OBLIGADO A NOTIFICAR
 POR EL CAMBIO DE DOMICILIO EN
 LOS 30 DIAS SIGUIENTES A QUE ESTE
 OCURRA.

[Signature]
 EDUARDO JACINTO MOLINA
 SECRETARIO EJECUTIVO DEL
 INSTITUTO FEDERAL ELECTORAL




1605059803171


[Signature]


ELECCIONES FEDERALES
 2015


LOCALIDAD Y ESTADUALIDAD

REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN		TRÁMITE GRATUITO
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN CLAVE MUGY800313HCHXLS01 NOMBRE YASSIR MUÑOZ GALLEGOS FECHA DE INSCRIPCIÓN 10/09/1997 FOLIO D02217714		Esta Clave Única de Registro de Población se expide con base en los datos que identifican su documento probatorio: ACTA DE NACIMIENTO ENTIDAD: CHIHUAHUA MUNICIPIO: JUAREZ AÑO DE REGISTRO: 1990 NUMERO DE LIBRO: 0017 NUMERO DE ACTA: 02418 NUMERO DE FOJA: NUMERO DE TOMO: CRIP: 

Los datos personales recabados serán protegidos y serán incorporados y tratados en el Sistema de Datos Personales SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN con fundamento en los artículos 38, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 85 a 98 de la Ley General de Población y 41, 42, 43, 83, 84 y 85 de su reglamento y cuya finalidad es gestionar y administrar las Claves Únicas de Registro de Población que residen en la Base de Datos Nacional de la CURP. Dicho sistema fue registrado en el Estado de sistemas de datos personales ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (www.ife.org.mx) y los datos en el contenido podrán ser transmitidos al Instituto Federal Electoral, dependencias y entidades públicas, para el ejercicio de sus funciones, además de otras transmisiones previstas en la Ley. La Unidad Administrativa responsable del Sistema de datos personales es La Dirección General del Registro Nacional de Población e Identificación Personal. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección en términos del último párrafo del artículo 66 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental en el domicilio de la Unidad de Enlace en Reforma, No. 88, Planta Baja, Colonia Tabacalera, Delegación Cuauhtémoc. Le 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.







Autenticidad: cDa802f230d843a3dbb7874049c3870ddde73497bf7b



"2009, Año de la Reforma Liberal"

YASSIR MUÑOZ GALLEGOS
PRESENTE

México D.F., a 3 de septiembre de 2009


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


LIC. FERNANDO FRANCISCO GÓMEZ MONT URUETA
SECRETARIO DE GOBERNACIÓN

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



Datos generales del contratante

Nombre(s), apellido paterno, apellido materno Yassir Muñoz Gallegos			
Domicilio (calle, número int., número ext., colonia, Código Postal, delegación o municipio, población o ciudad, estado) Tierray Libertad 6216 Unidad Habitacional Emiliano Zapata CP 22320 Juárez cd Juárez			
Tel. de contacto (con clave de ciudad) 016566385899		Correo electrónico pablex08@hotmail.com	
Actividad o giro mercantil		Ocupación o profesión Empleado	
Nacionalidad Mex	Doble nacionalidad <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No ¿Cuál?	País de nacimiento Mexico	
Fecha de nacimiento 13/03/1980		Número de serie del certificado digital de la Firma Electrónica Avanzada (FIEL), en caso de contar con él	
Día Mes Año 13 03 1980			
R.F.C. MUGY800313		C.U.R.P. MUGY800313HCHXL501	

Llenar estos datos en caso de ser extranjero

Domicilio (calle, número int., número ext., colonia, delegación o municipio, población o ciudad, estado)	Teléfono
--	----------

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

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

¿Es Usted quien pagará la prima? Sí No En caso negativo, mencione el nombre completo de la persona que pagará la prima, quien también deberá llenar el Formato Único respectivo.

Datos personales

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 en este apartado"

Nombre y firma del contratante Yassir Muñoz Gallegos	Lugar y fecha cd Juárez 13/7/16
--	---

Exclusivo para agentes de seguros - entrevista con el cliente

Con base a lo establecido en las Disposiciones de carácter general a que se refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 04 de abril del 2015 (en adelante las Disposiciones). Así como lo establecido en la Política de Identificación y Conocimiento de los Clientes de AXA Seguros, S.A de C.V. yo agente de seguros, bajo protesta de decir verdad, hago constar que realicé una entrevista personal con el proponente o con su apoderado legal (cuyos nombres se detallan en la primera sección de este formulario) para recabar los datos y documentos correspondientes a fin de recabar el expediente de identificación de conformidad con las Disposiciones. Asimismo, hago constar que los datos recabados fueron obtenidos directamente de una identificación personal vigente así como de cualquier otro documento de los señalados en las Disposiciones haciendo notar que he cotejado los originales contra las copias que se anexan a éste formulario.

Nombre del agente	No. de agente	Firma del agente
_____	_____	_____