



reinventando / los seguros

AXA AUTOS
TARJETA DE IDENTIFICACIÓN
AUTOMÓVILES/AUTO FLOTILLA

Moneda: NACIONAL

Póliza: UCC029560000

Inciso: 319

Datos del Asegurado

Nombre: LUIS ALBERTO FABELA LARA
ISSFAM MEN (303237) DOM 15
Domicilio: FRANCISCO DE P. MIRANDA EDIF G-5 INT. 3 0
Col : LOMAS DE PLATEROS C P: 01480 ALVARO OBREGON
DISTRITO FEDERAL

R.F.C.: FALL8104083XA
Teléfono:
I.D.:
U.A.: 0
R.Tel.: 0

**Benef.Pref
Cuenta:**

Datos del Vehículo

Vehículo: NISSAN SENTRA GSX LUJO AUT

Motor: GA16755599S
Serie: 3N1DB41S2YK100417
Placas: 473YUS
Uso: NORMAL
Servicio: Particular

Modelo: 2000
Capacidad: 5 Pasajeros
Carga:
Remolque: No

Tarifa: 0271801/TB4030

2do. Remolque: No

Datos de la Póliza

Vigencia a las 12 hrs. del : 30/NOV/2015 **al:** 30/NOV/2016
Forma de Pago: D.x.N.
Fecha de Emisión: 26/NOV/2015



Póliza Ant.:

Endoso: UCC02956

Datos Adicionales

Agente: 303237 ROSA MARIA GONZALEZ LARA
Orden de Trabajo: MXAA00711161
Contrato:

Prima Neta: 3,767.05
Tasa de Financiamiento 0.00
Gastos por Expedición: 330.00

OT. Agente: SMP/

I.V.A.: 655.53
Prima Total: 4,752.58

"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. Al recibir mi póliza me doy por enterado del contenido y alcance de las condiciones generales y especiales que rigen este seguro.

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

Félix Cuevas 366, Piso 6,
Tlacoquemécatl.

MÉXICO D.F. A 26 DE NOVIEMBRE DE 2015

ESTE DOCUMENTO NO ES
VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO



reinventando / los seguros

No. de póliza	UCC029560000
No. de inciso	319

No. folio	F_M013031F2
No. de siniestro	M013031F
Fecha de siniestro	4/2/2016
Vigencia desde	lun 30 nov 2015
Vigencia hasta	mié 30 nov 2016
Fecha de expedición	7/3/2016
División	

MEXICO D.F A 7/3/2016

A quien corresponda:

Por medio del presente, se hace constar que la unidad que a continuación se describe fue considerada Pérdida Total, a consecuencia del robo ocurrido con fecha 4/2/2016 debido a que no fue localizada.

MARCA NISSAN
TIPO SENTRA GSX LUJO AUT
SERIE 3N1DB41S2YK100417
MOTOR GA16755599S
MODELO 2000
PLACAS 473YUS
COLOR GRIS
RFV

Con este documento deberá presentar el original del pago de tenencia de los últimos 5 años, incluyendo la del año en que ocurrió su siniestro, los pagos de la tenencia deberá realizarlos antes de solicitar su baja de placas. Si usted realiza su pago en el Banco a través de internet deberá anexar al presente documento el comprobante de certificación de pago expedido por la Tesorería.

Se hace la aclaración de que la presente no tiene efectos declarativos ni constitutivos de ningún derecho para su poseedor respecto del vehículo arriba indicado. La expedición de este documento no constituye ninguna de las causas de interrupción de prescripción contenidas en la Ley sobre el Contrato de Seguro, así como tampoco implica ningún reconocimiento de pago.

Esta carta se extiende para los fines que el interesado juzgue convenientes.



Félix Cuevas 366 Piso 6, Tlacoquemécatl del Valle, Benito Juárez, C.P 03210, México, Distrito Federal.



TELEFONOS DE MEXICO S.A.B. de C.V.
Parque Vía 198, Col. Cuauhtémoc
C.P. 06500 México D.F.
RFC: TMES40315-KT6 01-FEB-2016 DV 7

Total a Pagar: \$ 518.00
Pagar antes de: 01-MAR-2016
Mes de Facturación: Febrero
Teléfono: (55) 5664 0451
Factura No.: 050116020003884

FABELA LARA LUIS ALBERTO

EDIF G 5 ENT 1 DEP 3 MZ G
COL LOMAS DE PLATEROS
MEXICO D F, DF
C.P. 01480-CR -01401



RFC Público en General: XAXX010101000

Su estado de cuenta puede ser pagado en cualquier centro de cobro indicado al reverso de este recibo.

Aprovecha la mejor tecnología con cargo a tu Recibo TELMEX

5.5"

Vigencia al 10 de marzo de 2016. Precios totales, IVA 29%. Consulta disponibilidad en Tiendas Telmex.



Phablet Hisense

sku 1044054

- Almacenamiento 8 GB
- Android 4.4

18 Meses

\$175

Contado \$ 2,589

Tiendas TELMEX 01 800 123 2222 telmex.com

Resumen del Estado de Cuenta	
Saldo Anterior	518.00
Cargos del Mes	+ 517.98
Su Pago Gracias 1-Feb-16	- 518.00
Cargo por Redondeo	+ 1.89
Crédito por Redondeo*	- 1.87
Saldo al Corte	\$ 518.00

(quinientos diez y ocho pesos 00/100 M.N.)
*La diferencia de Centavos aplicará en su próximo Estado de Cuenta.

Cargos del Mes	
Planes y Paquetes	328.44
Tiendas Telmex	111.20
IEPS 3%	6.90
IVA 16%	71.44
Total	\$ 517.98

Atención a Clientes **01 (800) 123 0000**
Paga tu recibo fácil y rápido en **telmex.com**

*Usted goza de los beneficios de estar con Telmex. Su saldo pendiente por compras a plazos es de: \$ 1,289.92**
*IVA incluido

Seguridad Multidispositivos **intel Security**

Protege hasta **5 equipos PC o móviles**

telmex.com/antivirus



1 MES GRATIS \$79 MENSUALES



Teléfono: (55) 5664 0451
DV 7

Mes de Facturación: Febrero

Pagar antes de **01-MAR-2016**

Total a Pagar por Servicios de Telecomunicaciones de Telmex y otros Servicios



55566404510000518009

Total por Servicios de Telecomunicaciones de Telmex

\$ 389.00



55566404510000389005



Datos Generales

Nombre (Apellido Paterno, Materno y Nombre(s) y/o Denominación o Razón Social)

Fabela Lara Luis Alberto

Domicilio (Calle y No.) Dr. Francisco de P. Muriel Edif G-5 Int 03		Colonia Lomas de Plata	Código Postal 01480
Delegación o Municipio Alvaro Obregón		Ciudad o Población Ciudad de México	Entidad Federativa Ciudad de México D.F.
Teléfono: Particular 56640451	Oficina	Celular 5528488987	Correo Electrónico (en su caso)
Ocupación o Profesión Empleado	Actividad o Giro del Negocio Pública	Nacionalidad <input checked="" type="checkbox"/> Mexicana <input type="checkbox"/> Extranjera	Fecha de Nacimiento o de Constitución de la Empresa 08 de Abril de 1981
R.F.C. (Registro Federal de Contribuyentes) FALL81040Y3XA	C.U.R.P. (Clave Única de Registro de Población) FALL810408HDFBORSIS		

Exclusivo para Personas Físicas de Origen Extranjero

Domicilio de Origen (Calle y No.)			Domicilio de Localización (Calle y No.)		
Colonia	C.P.	Ciudad o Población	Colonia	C.P.	Delegación o Municipio
Entidad Federativa	País	Teléfono	Ciudad o Población	Entidad Federativa	Teléfono

Exclusivo para Personas Morales (Administrador, Director, Gerente General y/o Apoderado Legal)

Nombre (Apellido Paterno, Materno y Nombre(s)). En caso de ser varios administradores, directores, gerentes generales y/o apoderados legales anexar relación.

Datos de los poderes del Representante Legal

Núm. de Escritura	Nombre del Notario	Núm. del Notario Público	Entidad Federativa en la que da fe
-------------------	--------------------	--------------------------	------------------------------------

Datos de la Constitución

Núm. de Escritura donde consta la Constitución	Folio Mercantil del Registro Público	Fecha de Inscripción en el Registro Público
Nombre del Notario	Núm. del Notario Público	Entidad Federativa en la que da fe

Domicilio Fiscal (Calle y No.)		Colonia	Código Postal
Delegación o Municipio		Ciudad o Población	Entidad Federativa
Teléfono: Particular	Oficina	Celular	Correo Electrónico (en su caso)

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

Domicilio Oficina Matriz (Calle y No.)		Colonia	Código Postal
Delegación o Municipio		Ciudad o Población	Entidad Federativa
Teléfono: Particular	Oficina	Celular	Correo Electrónico (en su caso)

Nombre de los principales accionistas (personas físicas) que integran actualmente el capital social

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 importante de partidos políticos.

Sí No

En caso afirmativo: Describa el puesto

Tiempo o Período	Parentesco o vínculo
------------------	----------------------

Exclusivo para Personas Físicas (continuación)

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

En caso de conocer el nombre de dicha sociedad o asociación mencione los datos que conozca:

¿Actúa en nombre y 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 (Calle y No.)		Colonia	Código Postal
Delegación o Municipio		Ciudad o Población	Entidad Federativa
Teléfono: Particular	Oficina	Celular	Correo Electrónico (en su caso)

¿Es accionista o socio de una sociedad o asociación? Sí No

Nombre y porcentaje de participación en dicha sociedad o asociación:

Datos del o los Beneficiarios (Persona Física)

Nombre (Apellido Paterno, Materno y Nombre (s))		Fecha de Nacimiento
Domicilio (Calle y No.)		Colonia
Delegación o Municipio		Ciudad o Población
		Entidad Federativa
		Código Postal

Presentación y Validación de Documentos

Personas Físicas			Personas Morales		
Tipo de Documento	Clave (1)	Fecha Exp.	Documentación	Sí	No
A) Personal y			Copia de la escritura constitutiva y		
B) Registros Gubernamentales (2)			Cédula de identificación fiscal y		
Coincide domicilio con el de la identificación: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			Comprobante de domicilio (menor a 3 meses) y		
C) Comprobante Domicilio (en caso negativo)			Copia de los poderes del o los representantes e		
D) Apoderado (cuando exista)			Identificación de él o los representantes		
E) Identificación Oficial Apoderado			Manifestación de futura inscripción al registro (3)		
F) Comprobante de Domicilio Apoderado			Documento debidamente legalizado o apostillado que compruebe su legal existencia (4)		
			Oficio nombramiento (sector público)		

(1) Ver relación de claves. (3) Empresas de reciente constitución.
(2) Cuando cuente con ello. (4) Empresas extranjeras.

Se le informa al cliente que los datos de identificación deben de coincidir con los datos contenidos en los documentos de identificación que se exhiban al momento de exigir a la Aseguradora el pago de indemnización por siniestro o cualquier otra remuneración a la que tenga derecho.

En caso de que derivado del contrato de seguro, proceda cualquier pago de indemnización por siniestro o cualquier otra remuneración a la que tenga derecho el cliente por parte de esta Aseguradora, la misma podrá abstenerse a realizar dicho pago hasta en tanto el cliente exhiba los documentos de identificación que la Aseguradora le solicite en términos del artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y la Resolución por la que se expiden las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en donde se haga constar fehacientemente la identidad y datos del cliente a entera satisfacción de la Aseguradora.

Asimismo se le comunica al cliente que en caso de modificación a los datos de identificación contenidos en este formulario durante la vigencia de su contrato deberá informarlo directamente a la Aseguradora a través de su Agente.

Declaración del Cliente:

Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información que he proporcionado en el presente documento es verídica y auténtica, por lo que autorizo a la Institución a que la misma sea corroborada, de estimarse conveniente.

Nombre y firma del Cliente o Representante Legal	Fecha
<i>Luz Alberto Fabila Lars</i>	

Presentación Copias Documentos para Expediente

<p>A y E) Personal</p> <ol style="list-style-type: none"> Credencial de elector o, Cédula Profesional o, Pasaporte o, Licencia de conducir o, Cartilla servicio militar o, Tarjeta única de identidad militar o, Certificado de matrícula consular o, Credencial/Carnet IMSS o, 	<ol style="list-style-type: none"> Tarjeta afiliación Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores o, Credencial Institución Pública de Educación Media y Media Superior o, Credencial emitida por alguna entidad federativa o estatal o, Credencial para obtener recursos o apoyos de programas gubernamentales, federales; estatales o municipales o, Documento que acredite calidad migratoria. <p>B) Registros Gubernamentales</p> <ol style="list-style-type: none"> R.F.C. Registro Federal de Causantes o, C.U.R.P. Clave Única Registro Población, 	<p>C y F) En su caso, comprobante domicilio reciente (vigencia no mayor a tres meses)</p> <ol style="list-style-type: none"> Luz o, Teléfono o, Predial o, Agua o, Estado de cuenta bancario. <p>D) Apoderado</p> <ol style="list-style-type: none"> Carta poder, Copia del poder notarial.
--	--	--