

SINIESTRO CJ04748F POLIZA 120200235600 INCISO 1  
 FECHA DEL SINIESTRO 21/08/2016 RIESGO COLISION FECHA DE RECEPCION 26/10/2016  
 TELEFONO \_\_\_\_\_ CORREO @ \_\_\_\_\_ lcossio@axa.com.mx  
 PAGO A FAVOR ARRENDADORA AXA SA DE CV

DATOS DEL VEHICULO

MARCA ACURA TIPO TSX MODELO 2009 PLACAS EHU6648

**DOCUMENTOS DE PROPIEDAD PERSONA FISICA**

GA15782C

COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE

COPIA DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO PREFERENTE (IFE, PASAPORTE, CEDULA PROFESIONAL, FM2 Y FM3)

POLIZA (EN CASO DE EXISTIR CAMBIOS EN LA POLIZA FAVOR DE ANEXAR ENDOSO)

FACTURA:  
 FACTURAS SUBSECUENTES CON SUS RESPECTIVOS ENDOSOS (COPIAS)

FACTURA DE EQUIPO ESPECIAL (BLINDAJE)

PAGO ULTIMAS 5 TENENCIAS Y/O REFRENDO (INCLUYENDO LA DEL AÑO EN CURSO)

BAJA POR PERDIDA TOTAL

FORMATO ART. 140

**DOCUMENTOS DE PROPIEDAD PERSONA MORAL**

COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE (IFE, PASAPORTE, CEDULA PROFESIONAL, FM2 Y FM3)

COPIA DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO PREFERENTE (IFE, PASAPORTE, CEDULA PROFESIONAL, FM2 Y FM3)

POLIZA (EN CASO DE EXISTIR CAMBIOS EN LA POLIZA FAVOR DE ANEXAR ENDOSO)

CARTA DE PERDIDA TOTAL Y EJEMPLO A REFACTURAR

FACTURAS SUBSECUENTES CON SUS RESPECTIVOS ENDOSOS (COPIAS)

PAGO ULTIMAS 5 TENENCIAS Y/O REFRENDO (INCLUYENDO LA DEL AÑO EN CURSO)

BAJA POR PERDIDA TOTAL

FORMATO ART. 140 Y COMPROBANTE DOMICILIO

COPIAS DEL ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA

COPIA DEL PODER NOTARIAL CON LAS FACULTADES DE DOMINIO

IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL

ESTADO DE CUENTA Y FORMATO DE TRANSFERENCIA (EN CASO QUE EL PAGO SEA POR TRANSFERENCIA)

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL EN CASO DE ROBO (PERSONA FISICA Y MORAL)

DENUNCIA ANTE EL MINISTERIO PUBLICO EN COPIA CERTIFICADA   
\* SE DEBERA INCLUIR EN LA DENUNCIA EL EQUIPO ESPECIAL O ADAPTACIONES

ACREDITACION DE PROPIEDAD ANTE EL MINISTERIO PUBLICO ORIGINAL (COPIA CERTIFICADA)

OFICIO DE LIBERACION DEL VEHICULO EN CALIDAD DE POSESION (SÓLO ROBO RECUPERADO)

DICTAMEN DE IDENTIFICACION EMITIDO POR PROCURADURIA, PLANTA ARMADORA U OCRA (VEHICULOS REMARCADOS)

CANCELACION DE BÚSQUEDA EN LA ENTIDAD EN DONDE FUE REPORTADO EL ROBO ( SÓLO ROBOS RECUPERADOS)

DOCUMENTOS NECESARIOS DE ACUERDO AL ESTADO O TIPO DE VEHICULO  
(Estos documentos pueden ser solicitados, según sea el caso)

PERMISO DE INTERNACIÓN TEMPORAL (VEHICULOS TURISTAS, PARA ROBO Y COLISIÓN)

PEDIMENTO DE IMPORTACIÓN ORIGINAL (VEHICULOS LEGALIZADOS, PARA ROBO Y COLISIÓN)

TITULO DE PROPIEDAD EXTRANJERO PARA VEHICULOS TURISTAS Y LEGALIZADOS (ROBO Y COLISION)

CERTIFICACION DEL PEDIMENTO CON AUTORIDADES ADUANALES ( VEHICULOS LEGALIZADOS PARA ROBO Y COLISION)

DUPLICADO DE LLAVES

FACTURAS DE ADAPTACIONES Y/O EQUIPOS ESPECIALES DEBIDAMENTE ENDOSADA (SI APLICA)

FACTURA DE CAMBIO DE MOTOR

NOTA: Al recibir esta documentación, pasa a revisión al área de gestión para investigación. No significa que ya se acepta en su totalidad los documentos, hasta que el gestor lo autorice.

EL PRESENTE DOCUMENTO NO GENERA COMPROMISO DE PAGO PARA AXA SEGUROS, ES EXCLUSIVO PARA LA VALIDACION DE DOCUMENTOS

PROCEDENTE  FALTANTES Y OBSERVACIONES \_\_\_\_\_  
 IMPROCEDENTE  \_\_\_\_\_



Ventura

servicios integrales en subastas

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA USO DE FIRMA DIGITALIZADA

México D.F. a 14 de OCTUBRE 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: R20362  
 Expedida por: ARRENDADORA AXA, S.A. DE C.V.  
 De fecha: 13-OCTUBRE-2016

LOURDES MARGARITA COSSIO OSUNA

NOMBRE COMPLETO

lcossio@toxa.com.mx

\*CORREO ELECTRONICO

\_\_\_\_\_  
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



reinventando / los seguros

Acuerdo de Pago por Pérdida Total

México D.F. a 12 de septiembre de 2016

Asegurado / Tercero

Siniestro CJ04748F

Inventario AXA 8888-AVR

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

Marca: ACURA Tipo: TSX
Placas: EHU6648 Modelo: 2009

Convento 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 dias 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 dias. 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.

P.TFO. DE LA REPUBLICA 6025 5
Calle SAN LORENZO No. Exterior CO. JUÁREZ No. Interior
Colonia CHIHUAHUA Deleg. / Municipio 32320
Ciudad Estado C.P.
Años Meses 1656/623-61-53
Residencia Teléfono Celular

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.

LU. LOURDES MARGARITA EOSIO OSUNA
Nombre Firma

ARRENDADORA AXA S.A DE C.V
Paseo Triunfo de la Republica No 6025-5
Tel 623 61 53 C P 32320
R F C AAX 000927 370
Ciudad Juarez Chih

Auto


reinventando / los seguros



## Carátula de Póliza

Individual/Tradicional/Automóvil

01 800 900 1292

| Datos del asegurado   |                  | Póliza  |                       |
|---|------------------|---|-----------------------|
| Nombre: MOTORSA S DE RL DE CV   |                  | <b>120200235600</b>                                 |                       |
| Domicilio: 18 DE MARZO NO 1882<br>Col. Barreal C.P. 32040 Juárez Chihuahua  |                  | Vigencia <del>de</del> <sup>de las</sup> 12:00 hrs. |                       |
| R.F.C.: MOT101004IW2      Teléfono:   |                  | Desde: 31/Jul/2016                                  |                       |
|   |                  | Hasta: 31/Jul/2017                                  |                       |
|   |                  | Emisión: 26/Jul/2016                                |                       |
|   |                  | Moneda: Pesos                                       |                       |
| Datos del vehículo  |                  | Endoso  |                       |
| Vehículo: ACURA TSX AUT 4P 4CIL*  |                  | No aplica   |                       |
| Motor: 0  | Modelo: 2009     |   |                       |
| Serie: JH4CU26629C400449  | No. ocupantes: 5 |   |                       |
| Placas: EHU6648   |                  |   |                       |
| Uso: Normal   |                  |   |                       |
| Servicio: Particular  |                  |   |                       |
| Datos adicionales   |                  | Forma de pago                                       |                       |
| Agente: AGT00113983 ANGEL GABRIEL REY ARMENTA      OT: 49658167   |                  | Semestral - Efectivo                                |                       |
|   |                  | No. de cliente                                      |                       |
|   |                  | PCMF49658167  |                       |
| Conductores   |                  |   |                       |
| Nombre: LAURA ADRIANA TORRES MORQUECHO  |                  |   | Edad: 39      Sexo: F |
| Coberturas  |                  |   |                       |
| Coberturas amparadas  | Suma asegurada   | Deducible   | Prima                 |
| Daños Materiales  | Valor Comercial  | 5%  | 4,446.17              |
| Rotura de Cristales   | Amparada         | 20%   | 0.00                  |
| Robo Total  | Valor Comercial  | 10%   | 1,815.16              |
| Responsabilidad Civil por Daños a Terceros  | 1,000,000.00     |   | 1,714.81              |
| Responsabilidad Civil Personas en Exceso  | 3,000,000.00     |   | 259.82                |
| Servicios de Asistencia   | Amparada         |   | 162.24                |
| Gastos Medicos Ocupantes  | 250,000.00       |   | 392.90                |
| Defensa Legal   | Amparada         |   | 177.15                |
| Accidentes Automovilisticos al Conductor  | 100,000.00       |   | 64.44                 |
|  <p><b>Olvídate de las filas</b><br/>Entra a <a href="http://axa.mx">axa.mx</a> y paga en línea</p>  |                  | Prima neta  | 9,032.70              |
|   |                  | Tasa de financiamiento                              | 451.63                |
|   |                  | Gastos por expedición                               | 430.00                |
|   |                  | I.V.A.  | 1,586.29              |
|   |                  | <b>Precio Total</b>                                 | <b>11,500.62</b>      |
| Notas importantes   |                  |   |                       |
| <b>Daños Materiales.</b> En pérdidas parciales o totales se aplicará el 5% sobre el VALOR COMERCIAL del vehículo a la fecha del siniestro.<br><b>Robo Total.</b> En pérdidas parciales o totales se aplicará el 10% sobre el VALOR COMERCIAL del vehículo a la fecha del siniestro. |                  |   |                       |

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

Av. Félix Cuevas 366, Piso 6 Col. Tlacoquemécatl Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Tel. 51 69 10 00 axa.mx México, D.F., a 26 de julio de 2016.

Este documento no es válido como recibo de pago.

  
 Apoderado

Auto

reinventando / los seguros



01 800 900 1292

**Carátula de especificación**  
 Individual/Tradicional/Automóvil

|  |                  |                                  |  |
|--|------------------|----------------------------------|--|
| <b>Datos del asegurado</b>   |                  | <b>Póliza</b>                    |  |
| Nombre: MOTORSA S DE RL DE CV  |                  | <b>120200235600</b>              |  |
| Domicilio: 18 DE MARZO NO 1882<br>Col. Barreal C.P. 32040 Juárez Chihuahua |                  | <b>Vigencia a las 12:00 hrs.</b> |  |
| R.F.C.: MOT101004IW2      Teléfono:  |                  | Desde: 08/Sep/2016               |  |
| Beneficiario preferente: ARRENDADORA AXA SA DE CV                          |                  | Hasta: 31/Jul/2017               |  |
| <b>Datos del vehículo</b>  |                  | Emisión: 08/Sep/2016             |  |
| Vehículo: ACURA TSX AUT 4P 4CIL  |                  | Moneda: Pesos                    |  |
| Motor: 0   | Modelo: 2009     | <b>Endoso</b>                    |  |
| Serie: JH4CU26629C400449   | No. ocupantes: 5 |                                  |  |
| Placas: EHU6648  |                  | <b>Forma de pago</b>             |  |
| Uso: Normal  |                  | Semestral – Efectivo             |  |
| Servicio: Particular   |                  | <b>No. de cliente</b>            |  |
| <b>Datos adicionales</b>   |                  | PCMF49658167                     |  |
| Agente: AGT00113983 ANGEL GABRIEL REY ARMENTA                              |                  |                                  |  |

**Beneficiario preferente cancelable**

En caso de siniestro que amerite indemnización por pérdida total del vehículo amparado bajo la póliza y/o inciso arriba citada(o), el beneficiario preferente será:

ARRENDADORA AXA SA DE CV

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

Av. Félix Cuevas 366, Piso 6 Col. Tlacoquemécatl Del. Benito Juárez 03200, México, D.F.

Tel. 51 69 10 00 axa.mx México, D.F., a 08 de septiembre de 2016.

**Este documento no es válido como recibo de pago.**

Apoderado





**Instrucciones**

1. Los campos marcados con asterisco son obligatorios.
2. Utilice este formato para darse de alta en esta forma de pago o para actualizar su información bancaria.
3. Personas físicas: anexas copia de identificación oficial por ambos lados y copia del último estado de cuenta bancario.
4. Personas morales: anexas copia de poder notarial, identificación oficial del apoderado legal y último estado de cuenta bancario.
5. No se admiten tarjetas de crédito, cuentas de inversión o dolarizadas, sólo cuentas de cheques en moneda nacional.

**Información general**

|                                     |              |                                |
|-------------------------------------|--------------|--------------------------------|
| Tipo de trámite                     | Persona      | Solicitante                    |
| Alta Actualización                  | Física Moral | Cliente Beneficiario Proveedor |
| Si es cliente, su reclamación es de |              |                                |
| Gastos Médicos Auto Daños Vida      |              |                                |

**Información general del beneficiario del pago**

Nombre(s), apellido paterno, apellido materno o razón social\*  
**ARRENDADORA AXA, S.A. DE C.V.**

Ocupación o profesión: **ARRENDAMIENTO DE AUTOS**      Actividad o giro del negocio: **ARRENDAMIENTO**

Nacionalidad:  Mexicana      Fecha de nacimiento\*: **17/03/1998**      Teléfono: **01 656 623 6153**      Domicilio: **Calle P. TRIUNFO DE LA REP.**

No. Exterior: **6025**      No. Interior: **5**      Código postal: **32320**      Colonia: **SAN LORENZO**      Delegación o municipio: **CD. JUÁREZ, CHIH.**

Ciudad: **CD. JUÁREZ**      Estado: **CHIHUAHUA**      R.F.C.\*:      C.U.R.P.\*:

Correo electrónico\*: **gteaxa@grupotxa.com.mx**      ¿Actualmente cuenta con otro seguro?      Sí      No      Aseguradora

Por este medio, solicito a AXA Seguros S.A. de C.V. proceda a abonar en forma electrónica a la cuenta abajo indicada, los pagos procedentes derivados del siniestro reclamado. la cual indico en el presente formato junto con la documentación correspondiente para su análisis: que en caso de ser asegurado, resulten de la aplicación de las condiciones generales y exclusiones de la póliza contratada o, en caso de ser prestador de servicios fuera de red, resulten de la aceptación del tabulador ofrecido por AXA para efectos de este siniestro, sin que esto represente una relación contractual. El beneficiario declara, bajo protesta de decir verdad, que la cuenta bancaria aquí proporcionada se encuentra a su nombre, lo que en caso de proporcionar datos erróneos o cuenta a favor de un tercero, el interesado libera de toda responsabilidad a esta Compañía por los pagos/depositos. que a favor de dichas cuentas ésta efectúe.

**Nota:** La institución de seguros procederá al(los) pago(s) que se encuentre(n) cubierto(s) en el seguro celebrado, por lo cual no queda obligada por este documento a la procedencia de la reclamación, ni a renunciar a los derechos que se reserva conforme a la Póliza de seguros. Queda expresamente convenido que al recibir el abono como indemnización por el medio indicado, el beneficiario del seguro otorga a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V., el más amplio finiquito que en derecho proceda no reservando acción o derecho que ejercer en contra de la aseguradora, sea de naturaleza civil, penal o de cualquier otra índole, con motivo del siniestro que fue materia de la reclamación presentada bajo el amparo de la Póliza de seguros contratada. En caso de que se encuentre procedente la reclamación y se haya elegido la forma de pago por transferencia electrónica, el interesado está de acuerdo en que el pago de la reclamación se llevará a cabo mediante la transferencia electrónica a la cuenta bancaria proporcionado en el estado de cuenta bancario o la consulta de clabe interbancaria, correspondiente al beneficiario del pago y anexo a este formato, incluyendo los datos del correo electrónico, teléfono, sucursal y plaza en caso de que no sea visible en la consulta de la clabe interbancaria.

**Domicilio actual (llene esta sección sólo si su domicilio difiere del que aparece en su estado de cuenta)**

Calle:      No. Exterior:      No. Interior:      Colonia:

Delegación o municipio:      Ciudad:      Estado:      Código postal:

**Información bancaria (llene esta sección sólo si su estado de cuenta no contiene los siguientes datos o no se distinguen a primera vista)**


Banco\*: **BANORTE**      Nombre y No. de plaza bancaria\*: **7202 TECNOLÓGICO**      No. de sucursal\*: **7102**

No. de cuenta\*: **0172010003**      Clabe interbancaria\* (Utilizada para cuentas en México/18 dígitos numéricos): **072164001720100030**

Favor de llenar los siguientes campos si su cuenta es en dólares. (No aplica para Gastos Médicos)

ABA (Clave utilizada para cuentas de USA/numérica):      SWIFT (Clave utilizada para cuentas del resto del mundo/alfanumérica):

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.

Firma del beneficiario del pago:       Lugar y fecha: **CD. JUÁREZ, CHIH. A 14 DE OCTUBRE DE 2016.**

ARRENDADORA AXA S.A. DE C.V.  
Pasaje Triunfo de la República No. 6025-5  
Tel 623 61 53 - C.P. 32320  
R.F.C. AAX 300327 270

SE-029 - SEPTIEMBRE 2011

ARRENDADORA AXA SA DE CV  
 AVENIDA PASEO TRIUNFO DE LA REP 6025 ENT.5 PISO 1 DEPTO.1  
 PARTIDO ESCOBEDO C.P. 32330  
 JUAREZ CHIH.  
 SUCURSAL 7202 CIUDAD JUAREZ TECNOLOGICO  
 CORREO

|                                  |                           |
|----------------------------------|---------------------------|
| NO. CUENTA                       | 0172010003                |
| GANANCIA ANUAL TOTAL (GAT)       | N/A% "Antes de impuestos" |
| (+) INTERESES APLICABLES         | \$ 0.00                   |
| (-) TOTAL DE COMISIONES COBRADAS | \$ 157.70                 |

132372



6500 3004 00806 000  
 No. de cliente 11852047  
 RFC AAX000927370  
 Plaza 9976 PLAZA CD. JUAREZ  
 Sucursal 7202 CIUDAD JUAREZ TECNOLOGICO  
 Teléfonos Sucursal 6232301  
 Dirección Sucursal TECNOLÓGICO Y PEDRO ROSALES DE LEÓN O NOMBRE DE DIOS  
 Período De 01/Abril/2015 al 30/Abril/2015  
 Fecha de corte 30/Abril/2015  
 Página 1 de 14

Enlace Global Pm S/Intereses  
 Abril 2015

| ▼ RESUMEN INTEGRAL ▼         |            |    |                |                |
|------------------------------|------------|----|----------------|----------------|
| PRODUCTO/SERVICIO            | CUENTA     |    | SALDO ANTERIOR | SALDO AL CORTE |
| ENLACE GLOBAL PM S/INTERESES | 0172010003 | \$ | 735,015.42     | \$ 735,015.42  |
| <b>TOTAL</b>                 |            | \$ | 735,015.42     | \$ 735,015.42  |

▼ ENLACE GLOBAL PM S/INTERESES ▼  
 No. de CUENTA: 0172010003 DIVISA: PESOS CLABE: 072 164 00172010003 0

| ▼ RESUMEN DEL PERIODO ▼        |               | ▼ SALDO PROMEDIO DIARIO ▼            |               |
|--------------------------------|---------------|--------------------------------------|---------------|
|                                | MONTO         |                                      | MONTO         |
| Saldo inicial del período      | \$ 735,015.42 | En el Período (del 01 Abr al 30 Abr) | \$ 735,015.42 |
| (+) Depósitos                  | \$ 0.00       | Días que comprende el período        | 30            |
| (-) Retiros                    | \$ 0.00       | Acumulado anual                      | \$ 735,015.42 |
| (+) Intereses Netos Ganados    | \$ 0.00       | Días que comprende el período anual  | 30            |
| (-) Comisiones Cobradas        | \$ 0.00       | ▼ CALCULO DE INTERESES DEVENGADOS ▼  |               |
| (-) IVA sobre comisiones (16%) | \$ 0.00       | Intereses Tasa Bruta Anual 0.00%     | \$ 0.00       |
| Saldo Actual                   | \$ 735,015.42 | Retención de IDE                     | \$ 0.00       |
| Saldo Disponible al día*       | \$ 735,015.42 | Retención de ISR                     | \$ 0.00       |
| Saldo Mínimo requerido         | \$ 0.00       | Intereses Netos Ganados              | \$ 0.00       |

| ▼ *SALDO NO DISPONIBLE AL DIA ▼  |         | ▼ RESUMEN DE COMISIONES ▼    |           |
|----------------------------------|---------|------------------------------|-----------|
|                                  | MONTO   |                              | MONTO     |
| Depósitos de cheques S.B.C.      | \$ 0.00 | CHEQUES                      |           |
| Comisiones Pendientes de aplicar | \$ 0.00 | Cheques girados              | 3         |
| Compras no aplicadas             | \$ 0.00 | Cheques girados sin comisión | 0         |
| Total                            | \$ 0.00 | Cheques girados con comisión | 3         |
|                                  |         | Importe de la comisión       | \$ 42.00  |
|                                  |         | Por cheques devueltos        | \$ 0.00   |
|                                  |         | OTRAS COMISIONES             | \$ 115.70 |

| ▼ DETALLE DE OPERACIONES ▼ |                               |        |                  |                    |            |
|----------------------------|-------------------------------|--------|------------------|--------------------|------------|
| FECHA                      | DESCRIPCION DEL CARGO / ABONO | MONEDA | MONTO DEL RETIRO | MONTO DEL DEPOSITO | SALDO      |
| 31-MAR-15                  | SALDO ANTERIOR                |        |                  |                    | 735,015.42 |

La fecha de corte coincide con la fecha de terminación del periodo que se señala en el presente estado de cuenta. Las operaciones efectuadas durante días no laborales o después de la hora de corte de fin de día serán consideradas en nuestra contabilidad como realizadas en el siguiente día hábil bancario. Usted dispone de 90 días después de la fecha de corte para objetar la información contenida en su estado de cuenta, de no hacerlo se asumirá su conformidad al respecto.







Servicio de Administración Tributaria  
COMISIÓN NACIONAL DE LOS VALORES FISCALES

### CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL

CLAVE DE REG. FED. DE CONTRIBUYENTE

**AA000927370**

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

ARRENDADORA AXA SA DE CV



FOLIO

**C5368927**

CHIH-07/04/2013-R

144qibxrv

## INSCRIPCIÓN EN EL R.F.C

RFC 1

EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA, LE DA A CONOCER EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, QUE LE HA SIDO ASIGNADO CON BASE EN LOS DATOS QUE PROPORCIONÓ, LOS CUALES HAN QUEDADO REGISTRADOS CONFORME A LO SIGUIENTE:

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

ARRENDADORA AXA SA DE CV

DOMICILIO

PASEO TRIUNFO DE LA REPUBLICA 6025 5 SAN LORENZO JUAREZ CHIHUAHUA 32320

CLAVE DEL R.F.C

**AA000927370**

ADMINISTRACIÓN LOCAL

ALR CIUDAD JUÁREZ, CHIH.

ACTIVIDAD

Comercio al por menor de automóviles y camionetas nuevos cuya propulsión sea a través de baterías eléctricas recargable

SITUACIÓN DE REGISTRO

**ACTIVO**

FECHA DE INSCRIPCIÓN

FECHA DE INICIO DE OPERACIONES

17-03-1998

### OBLIGACIONES

| DESCRIPCIÓN   | FECHA ALTA |
|---|------------|
| Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde se informe sobre los clientes y proveedores de bienes y servicios.                      | 31-03-2002 |
| Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde informen sobre los pagos y retenciones de servicios profesionales. (Personas morales).  | 31-03-2002 |
| Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) donde se informe sobre las retenciones efectuadas por pagos de rentas de bienes inmuebles.    | 31-03-2002 |
| Proporcionar la información del Impuesto al Valor Agregado (IVA) que se solicita en las declaraciones del Impuesto Sobre la Renta (ISR)                       | 31-03-2002 |
| Presentar la declaración y pago provisional mensual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) de personas morales del régimen general.                                 | 31-03-2002 |
| Presentar la declaración anual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) de personas morales   | 31-03-2002 |
| Presentar la declaración mensual donde se informe sobre las operaciones con terceros para efectos de Impuesto al Valor Agregado (IVA).                        | 01-09-2006 |
| Presentar la declaración y pago provisional mensual de Impuesto Sobre la Renta (ISR) por las retenciones realizadas por servicios profesionales.              | 31-03-2002 |
| Presentar la declaración y pago mensual de retenciones de Impuesto al Valor Agregado (IVA).   | 31-03-2002 |
| Presentar la declaración y pago provisional mensual de las retenciones de Impuesto Sobre la Renta (ISR) realizadas por el pago de rentas de bienes inmuebles. | 31-03-2002 |
| Presentar la declaración y pago definitivo mensual de Impuesto al Valor Agregado (IVA).   | 31-03-2002 |
| Presentar la declaración y pago provisional mensual del Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU).   | 01-01-2008 |
| Presentar la declaración y pago anual del Impuesto Empresarial a Tasa Única (IETU).   | 01-01-2008 |

| TRÁMITES EFECTUADOS  | FECHA DE PRESENTACIÓN | FOLIO DEL TRÁMITE |
|--|-----------------------|-------------------|
| Servicio o Solicitud / AVISO DE COMPENSACIÓN / AVISO REMANENTE | 25-10-2010            | AV201025673325    |
| REg. Federal Contribuyente / Verificación / Domicilio          | 24-06-2010            | RF201023988676    |
| Servicio o Solicitud / AVISO DE COMPENSACIÓN / AVISO REMANENTE | 23-08-2010            | AV201023929960    |
| Servicio o Solicitud / AVISO DE COMPENSACIÓN / AVISO REMANENTE | 23-08-2010            | AV201023937725    |
| REg. Federal Contribuyente / Verificación / Domicilio          | 19-12-2008            | RF200812842320    |

Fecha de Impresión: 07 de Agosto de 2013  
TELEFONO DE ATENCION CIUDADANA  
(Quejas Y Sugerencias) 01-800-463-6728

WE+h1C7QhTbPAA152gu7fGZPJtAYx8ixTAAVctbYrHMFYLU7LUn0Fuqdy3U8MnBwYpV4z7WNPCWVBjMCw1UEVCqC++IWRJL5bEILLjSo5ZR09Jm9Sjh6u  
S7XMcXCUxREs9CTIAIEY9KcKtUHDr3Pj1Fca/cVE=



# AVISO RECIBO



**Comisión Federal de Electricidad**

Av. Paseo de la Reforma Núm. 164, Col. Juárez, México, D.F. C.P. 06600.  
RFC: CFE370814-Q10

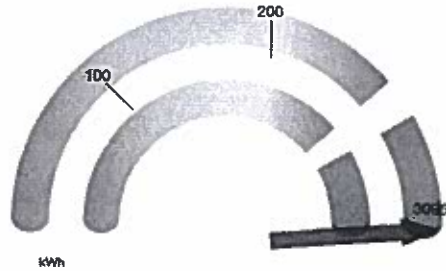
**Nombre y Domicilio**

**ARRENDADORA AXA SA DE CV**  
**P T DE LA REP 6025 5**  
**AV DEL CHARRO**  
**ALAMOS DE SAN LORENZO**  
**CD. JUAREZ CHIH., CHIH.**

| Cuenta           | Uso            | Tarifa | Hilos |
|------------------|----------------|--------|-------|
| 14DC04A010612350 | General < 25KW | 02     | 2     |

| Medición de consumo |                |                  |       |             |
|---------------------|----------------|------------------|-------|-------------|
| Num. de Medidor     | Lectura actual | Lectura anterior | Mult. | Consumo kWh |
| 1E29R3              | 21788          | 18692            | 1     | 3096        |

| Apoyo gubernamental |  |
|---------------------|--|
|                     |  |



La gráfica representa tu consumo de energía y el nivel de uso



Escanee el código  
al quince y a  
se diecinueve



#CFEcontigo en Redes sociales  
#CFE Norte. Con gusto lo atenderemos por esta vía. ¡Sigamos!

Fecha, hora y lugar de impresión: 12 AGO 16 03:34:57 hrs. Av. Reforma 1855 Col. Estipodromo Juárez Juárez Chihuahua México 32330

**Total a pagar del periodo facturado**

**\$10,725.00**

(DIEZ MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS 00/100)

**Número de servicio**

**596 030 502 779**

**Fecha límite de pago**

**21 AGO 16**

**Información importante**

Corte a partir de 22 AGO 16.  
Su consumo de energía eléctrica está dentro del rango excedente.

| Periodo Consumo        | Días | Promedio Diario en kWh | Promedio Diario en \$ |
|------------------------|------|------------------------|-----------------------|
| 09 JUN 16 AL 09 AGO 16 | 61   | 50.75                  | 175.87                |

**Facturación**

| Concepto       | kWh          | Precio | Subtotal        |
|----------------|--------------|--------|-----------------|
| 1er. Escalón   | 100          | 2.158  | 215.80          |
| 2do. Escalón   | 100          | 2.602  | 260.20          |
| Excedente      | 2,896        | 2.868  | 8,305.72        |
| Cargo fijo (2) |              | 59.500 | 119.00          |
| <b>Suma</b>    | <b>3,096</b> |        | <b>8,900.72</b> |

**Importe de la facturación**

|                  |                    |
|------------------|--------------------|
| Energía          | 8,900.72           |
| IVA 16%          | 1,424.11           |
| Fac. del Periodo | 10,324.83          |
| DAP              | 400.00             |
| Adeudo Anterior  | 5,301.50           |
| Su Pago          | -5,301.00          |
| <b>Total</b>     | <b>\$10,725.33</b> |

Número de servicio: 596030502779

01 596030502779 160821 000010725 2

-366-



Cuenta: 14DC04A010612350 Clave de envío:

Repartir

**Total a pagar:**

**\$10,725.00**

(DIEZ MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS 00/100 M.N.)



COTEJADO

-----CERTIFICACIÓN:-----  
**EL SUSCRITO DOCTOR JORGE ANTONIO ÁLVAREZ COMPEÁN, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO DIECIOCHO EN ACTUAL EJERCICIO PARA ESTE DISTRITO, HAGO CONSTAR Y CERTIFICO:-----**

*“Que la presente copia es extraída de su ORIGINAL que tengo a la vista, y que consta de UNA foja(s) útil(es), la certifico y expido debidamente cotejada y compulsada, por ser fiel y exacta, y concordante en todas sus partes con el documento que me es presentado”.- DOY FE.-----*

**LO ANTERIOR SE HACE CONSTAR A SOLICITUD DE SU PRESENTANTE LOURDES MARGARITA COSIO OSUNA, EN CIUDAD JUÁREZ DISTRITO BRAVOS, ESTADO DE CHIHUAHUA, A LOS SEIS DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL QUINCE.- DOY FE.-----**

**EL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO DIECIOCHO:**

**DR. JORGE ANTONIO ÁLVAREZ COMPEÁN.**



Cd. Juárez, Chih., a 07 de Agosto del 2014.

**LIC. LOURDES MARGARITA COSIO OSUNA.**

Por medio de la presente, en mi carácter de *Administrador Unico* de la sociedad mercantil denominada "ARRENDADORA AXA", **SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE** en ejercicio de las facultades que tengo conferidas, y en cumplimiento de los estatutos de la citada empresa, en nombre de mi representada, otorgo a usted las siguientes facultades:

**A).- PODER Y MANDATO GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS.** con las facultades generales y especiales que de acuerdo a la ley requieran cláusula especial en los términos del primer párrafo del artículo 2453 (dos mil cuatrocientos cincuenta y tres) del Código Civil del Estado de Chihuahua y su correlativo el artículo 2554 (dos mil quinientos cincuenta y cuatro) del Código Civil Federal y los concordantes de los demás Códigos Civiles vigentes en todos los Estados de la República Mexicana, y para ejercitar los mencionados poderes y mandatos ante todo tipo de personas y autoridades Federales, Estatales y Municipales, de naturaleza judicial, administrativa, civil, laboral, penal, fiscal o cualquier otra, facultándola para comprometerse en árbitros, articular y absolver posiciones, recusar jueces, aceptar cesiones de bienes, recibir pagos, otorgar recibos y cancelaciones, promover y desistirse de acciones civiles, mercantiles, fiscales, penales, administrativas y de cualquier otro tipo, incluyendo al juicio de amparo, presentar denuncias, querrelas y reclamaciones de cualquier tipo, constituirse en representación de la mandante en coadyuvante del Ministerio Público, otorgar el perdón, firmar toda clase de documentos, contratos, convenios y transacciones, ofrecer y desahogar todo tipo de pruebas, presentar alegatos e intentar los recursos legales a que haya lugar, otorgándose el mandato con las amplias facultades que el poder y mandato que se confiere otorgan.

**B).- PODER Y MANDATO GENERAL PARA ACTOS DE ADMINISTRACION,** en los términos del segundo párrafo del artículo 2453 (dos mil cuatrocientos cincuenta y tres) del Código Civil del Estado de Chihuahua, su correlativo el artículo 2554 (dos mil quinientos cincuenta y cuatro) párrafo segundo, del Código Civil Federal y los concordantes de los demás Códigos Civiles vigentes en todos los Estados de la República Mexicana, facultándola de manera enunciativa y no limitativa para realizar todos los trámites que sean necesarios para la sociedad ante las autoridades administrativas y fiscales de los tres niveles de gobierno, incluyendo en forma enunciativa pero no limitativa a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, al servicio de Administración Tributaria al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), al Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), a los organismos centralizados y descentralizados de la administración pública así como a las Secretarías de Finanzas y Tesorerías de los Estados y Municipios del País, pudiendo además realizar cualquier gestión escrita, personal o por medios electrónicos en representación de la sociedad ante cualquiera de dichas instancias, incluyendo los trámites necesarios para inscribir a la sociedad ante el Registro Federal de Contribuyentes y obtener las firmas y claves electrónicas.

**C).- PODER Y MANDATO ESPECIAL PARA ASUNTOS CONTABLES Y FISCALES,** en términos del artículo 2453 (dos mil cuatrocientos cincuenta y tres) del Código Civil del Estado de Chihuahua, su correlativo artículo 2554 (dos mil quinientos cincuenta y cuatro) del Código Civil Federal y los artículos concordantes de los ordenamientos civiles de las entidades federativas así como con fundamento en el artículo 19 (diecinueve) del Código Fiscal de la Federación, con todas las facultades que se requieran para cumplir con las obligaciones de la sociedad de carácter contable, fiscal y financiero, incluyendo las de otorgar y suscribir toda clase de documentos públicos, privados, renunciaciones, avisos, notificaciones y manifestaciones así como formular y presentar peticiones ante autoridades federales, estatales o municipales y solicitudes de devolución o compensación de todo tipo de impuestos y contribuciones, firmar y suscribir toda clase de declaraciones de tipo fiscal relativas a impuestos federales, estatales y municipales.



D).- PODER Y MANDATO ESPECIAL EN EL AREA LABORAL, que se le confiere con todas las facultades para actuar como representante legal de la mandante y pueda seguir en todos sus trámites e instancias las fases de conciliación, de demanda y excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas y juicios laborales que se intenten en contra de la mandante. La apoderada tendrá las facultades de representación patronal conforme y para los efectos de los artículos 11 (once), 46 (cuarenta y seis), 47 (cuarenta y siete), 134 (ciento treinta y cuatro) fracción III, 523 (quinientos veintitrés), 692 (seiscientos noventa y dos) fracciones I, II y III, 786 (setecientos ochenta y seis), 878 (ochocientos setenta y ocho), 880 (ochocientos ochenta), 883 (ochocientos ochenta y tres) y 884 (ochocientos ochenta y cuatro) de la Ley Federal del Trabajo; y el mandato y la representación patronal que se confiere, se ejercerán ante los trabajadores personalmente considerados o ante sindicatos y en general para todos los asuntos obrero-patronales ante cualquiera de las autoridades del Trabajo y Servicios Sociales a que se refiere el artículo 523 (quinientos veintitrés) de la Ley Federal del Trabajo, con facultades para conciliar, celebrar transacciones y negociar y suscribir convenios laborales.



Atentamente,

"ARRENDADORA AXA"  
SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE

POR:

*Xavier Jacobo Touche Hernandez*  
XAVIER JACOBO TOUCHE HERNANDEZ  
ADMINISTRADOR UNICO

TESTIGO

TESTIGO

*Berenice Canchola G*  
BERENICE CANCHOLA GRIJALVA

*Blanca E. Nevarez L.*  
BLANCA ESTELA NEVAREZ LOZANO

RATIFICACION NOTARIAL



En Ciudad Juárez, Distrito Bravos, Estado de Chihuahua, el día 07 siete del mes de Agosto de 1944 mil novecientos cuarenta y cuatro, ante mí, Licenciada ROSA MARIA CONTRERAS, Notaria Pública número Veinticuatro en actual ejercicio para este Estado de Chihuahua, comparecieron:

El Sr. XAVIER JACOBO TOUCHE HERNANDEZ, en su carácter de ADMINISTRADOR UNICO de la sociedad mercantil denominada "ARRENDADORA AXA", SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE acompañado de las testigos señoras BERENICE CANCHOLA GRIJALVA y BLANCA ESTELA NEVAREZ LOZANO y se manifestaron:

--- El otorgante, que con el carácter con que comparece, ratifica el contenido del documento que antecede y otorgante y testigos del instrumento, que reconocen como suyas, las firmas que aparecen al calce del citado documento, por ser puestas de su puño y letra.

YO, LA NOTARIA, DOY FE Y CERTIFICO:

- a).- Que conozco a los comparecientes, no obstante lo cual el señor XAVIER JACOBO TOUCHE HERNANDEZ, se identificó ante la suscrita exhibiéndome documento público en el cual aparece su fotografía, el cual tengo a la vista y regreso a su presentante después de agregar copia certificada a la presente acta.
- b).- Que a mi juicio los comparecientes tienen la capacidad legal requerida para contratar y obligarse.
- c).- Que bajo protesta de decir verdad, los comparecientes me manifestaron ser de nacionalidad mexicana, vecinos de esta ciudad y: el señor XAVIER JACOBO TOUCHE HERNANDEZ, originario de Chihuahua, Chihuahua, en donde nació el día 13 trece de Agosto de 1944 mil novecientos cuarenta y cuatro, empresario, casado, con domicilio en Paseo Triunfo de la República número 6080 seis mil ochenta; la señora BERENICE

|   |   |
|---|---|
| <br><b>REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN</b><br><br><b>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</b> | <b>TRÁMITE GRATUITO</b><br><br>Esta Clave Única de Registro de Población se expide con base en los datos que identifican su documento probatorio:   |
| <b>CLAVE</b><br>COOL570222MNTSSR01<br><br><b>NOMBRE</b><br>LOURDES MARGARITA COSIO OSUNA<br><br><b>FECHA DE INSCRIPCIÓN</b><br>02/03/2000<br><b>FOLIO</b><br>052162411        | <b>ACTA DE NACIMIENTO</b><br><b>ENTIDAD:</b> NAYARIT<br><b>MUNICIPIO:</b> SANTIAGO IXCUINTLA<br><b>AÑO DE REGISTRO:</b> 1957<br><b>NUMERO DE LIBRO:</b> 0001<br><b>NUMERO DE ACTA:</b> 00705<br><b>NUMERO DE FOJA:</b><br><b>NUMERO DE TOMO:</b><br><b>CRIP:</b><br> |

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 uno 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.ifaig.org.mx](http://www.ifaig.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 Avenida Paseo de la Reforma, No. 99, Planta baja, Colonia Tabacalera, Delegación Cuauhtémoc, México, Distrito Federal, así como en los módulos de la CURP cuya ubicación se precisa en la siguiente página electrónica: [http://gobernacion.gob.mx/es\\_mx/SEGOB/Directorio\\_de\\_modulos\\_de\\_la\\_CURP](http://gobernacion.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



recorta

ENTREGADA EN LINEA

Autenticidad: 2hQxT!Df9Ry42ITG5vcWsgc5yLXhrypXm9hh1LKVKj9dCKnh3r9CI-27077073111408041759044

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



"2014, Año de Octavio Paz"

LOURDES MARGARITA COSIO OSUNA  
PRESENTE

México D.F., a 14 de agosto de 2014

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 **TELCURP**, 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.



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   
TSX AUT 4P 4CIL  
No. SERIE  PLACAS

#### DAÑOS

|        |     |  |      |                                   |         |  |
|--------|-----|--|------|-----------------------------------|---------|--|
| EBC    | VTA | <input type="text" value="\$ 132,800.00"/> | COMP | <input type="text" value="\$ -"/> | M.O.    | <input type="text" value="\$ 11,751.23"/>  |
| AUT    | VTA | <input type="text" value="\$ -"/>          | COMP | <input type="text" value="\$ -"/> | REF     | <input type="text" value="\$ 110,744.36"/> |
| OTROS  |     | <input type="text" value="\$ -"/>          |      | <input type="text" value="\$ -"/> | TOT     | <input type="text" value="\$ -"/>          |
| PROM.  |     | <input type="text" value="\$ 132,800.00"/> |      |                                   | TOTAL   | <input type="text" value="\$ 122,495.59"/> |
| P.GRAL |     | <input type="text" value="\$ 132,800.00"/> |      |                                   | B. SALV | <input type="text" value="\$ 49,136.00"/>  |

### INDEMNIZACIÓN

| PAGO DE DAÑOS |                      | PÉRDIDA TOTAL    |               |
|---------------|----------------------|------------------|---------------|
| M.O.          | <input type="text"/> | VCSA             | \$ 132,800.00 |
| REF.          | <input type="text"/> | % ESP            | \$ -          |
| SUBTOT.       | <input type="text"/> | SUBTOT           | \$ 132,800.00 |
| DED           | <input type="text"/> | DEDUC            | \$ 6,640.00   |
| TOTAL         | <input type="text"/> | SUBTOTAL A PAGAR | \$ 126,160.00 |
|               |                      | OTROS            | \$ -          |
|               |                      | TOTAL            | \$ 126,160.00 |

*Scaris*  
ARRENDADORA AXA S.A. DE C.V.  
Pasaje Truanto de la Republica No 6025-5.  
Tel 623 61 53 C.P. 38320  
R.F.C. AAX 000927 370  
Ciudad Juarez, Chih

FIRMA DE CONFORMIDAD ASEGURADO O TERCERO

Siniestro OBSERVACIONES: POLIZA AL 100% CON DED DEL 5%  
Determinación de la Pérdida  
Pérdidas Totales



reinventando / It

FIRMA SUPERVISOR P.T.

FIRMA JEFE DE P.T.

Vo. Bo. DEL GERENTE