



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

No. SERIE PLACAS

DAÑOS

EBC	VTA	\$	-	COMP	\$	-	M.O.	\$	6,600.00
AUT	VTA	\$	-	COMP	\$	-	REF	\$	18,400.00
OTROS		\$	25,000.00		\$	-	TOT	\$	-
PROM.		\$	25,000.00				TOTAL	\$	25,000.00
P.GRAL		\$	25,000.00				B. SALV	\$	9,250.00

INDEMNIZACIÓN

PAGO DE DAÑOS

M.O. _____
 REF. _____
 SUBTOT. _____
 DED _____
 TOTAL _____

PÉRDIDA TOTAL

VCSA	\$	25,000.00
% ESP	\$	-
SUBTOT	\$	25,000.00
DEDUC	\$	-
SUBTOTAL A PAGAR	\$	25,000.00
OTROS	\$	-
TOTAL	\$	25,000.00

FIRMA DE CONFORMIDAD ASEGURADO O TERCERO

OBSERVACIONES: MOTO VALOR COMERCIAL PACTADO POR LUIS ENRIQUE LOPEZ ICP



FIRMA JEFE DE P.T.

Vo. Bo. DEL GERENTE



reinventando / los seguros

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

CARTA DE PÉRDIDA TOTAL

México D.F., a 20 de octubre de 2016

ASEGURADO: YONATAN ANTONIO ROJAS LEON
SINIESTRO: M091577F
INVENTARIO: SUZUKA MOTORS

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

MARCA:	KURAZAI	TIPO:	MOTOCICLETA
PLACAS:	3C3XM	MODELO:	2016
SERIE:	LHJYMLM9G17571820	FECHA SIN:	23/08/2016

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 DICHS 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

CV

CORPORATIVO VEHICULAR SA DE CV
CONSULTORÍA VEHICULAR

REPORTE DE GESTIÓN

FECHA DE RECEPCIÓN:	<u>09/11/16</u>	ASEGURADO:	_____
		TERCERO:	<u>X</u>
		COLISION:	<u>X</u>
SINIESTRO:	<u>M091577F</u>	ROBO:	_____
MARCA:	<u>KURAZAI</u>	TIPO:	<u>MOTOCICLETAS</u>
MODELO:	<u>2016</u>	PLACAS:	<u>3C3XM</u>
POLIZA:	_____	TERCERO:	_____
FACTURA ORIGEN:	_____	353 FAMSA MEXICO SA DE CV	_____
REFACTURA:	_____		_____
FOLIO BAJA DE PLACAS:	_____	GESTORIA	_____
TENENCIAS:	_____	2015	_____
No. AVERIGUACION:	_____		_____
CARTA DE PT:	_____	20/10/16	_____
TIPO DE PAGO:	_____	ORDEN DE PAGO	_____

OBSERVACIONES: TEN 2016 REP TARJETA Y BAJA PLACAS MOTO

carrobo
PROCEDENTE 



DANIEL PIÑA
JACOBO MICHACA
DIEGO JIMENEZ
 56292900 EXT:3747

FECHA DE RECIBIDO noviembre 9, 2016
POLIZA _____ **INCISO** _____
SINIESTRO M091577F **RIESGO** COLISION
ASEGURADO _____ **TERCERO** X

TIPO DE PAGO **ORDEN DE PAGO** PAGO A FAVOR: **ADRIANA LEON TORRES**

DATOS DE VEHICULO
MARCA KURAZAI **MODELO** 2016
TIPO MOTOCICLETA
PLACAS 3C3XM

***DOCUMENTACION OBLIGATORIA**

DOCUMENTACION DE PROPIEDAD PERSONA FISICA *

- COPIA IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE. (IFE, PASAPORTE O CEDULA PROFESIONAL)
- COPIA DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO PREFERENTE (IFE, PASAPORTE, CEDULA PROFESIONAL)
- POLIZA (EN CASO DE EXISTIR CAMBIOS EN LA POLIZA FAVOR DE ANEXAR EL ENDOSO)
- CARTA DE PERDIDA TOTAL
- ENDOSO EN FACTURA ORIGINAL
- (CEDO LOS DERECHOS DE LA PRESENTE FACTURA A FAVOR DE: AXA SEGUROS SA DE CV)**
- FACTURAS SUBSECUENTES CON SUS RESPECTIVOS ENDOSOS (COPIAS).
- FACTURA DE SALVAMENTO
- PAGO ULTIMAS 5 TENENCIAS Y/O REFRENDO ORIGINALES (INCLUYENDO DEL AÑO EN CURSO)
- BAJA POR PERDIDA TOTAL
- FORMATO ART. 140 Y COMPROBANTE DE DOMICILIO
- DENUNCIA ANTE EL MINISTERIO PUBLICO ORIGINAL (ACTA ANTE EL MP O AVERIGUACIÓN PREVIA)
- ACREDITACION DE PROPIEDAD ANTE MINISTERIO PUBLICO ORIGINAL (COPIA CERTIFICADA)
- LIBERACION DE VEHICULO EN POSESIÓN

X
X
X

G
G
X

DOCUMENTACION DE PROPIEDAD PERSONA MORAL *

- COPIA IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE. (IFE, PASAPORTE O CEDULA PROFESIONAL)
- POLIZA (EN CASO DE EXISTIR CAMBIOS EN LA POLIZA FAVOR DE ANEXAR EL ENDOSO)
- CARTA DE PERDIDA TOTAL Y EJEMPLO A REFACTURAR
- REFACTURA ORIGINAL A NOMBRE DE AXA SEGUROS S.A DE C.V. RFC ASE931116231
- XOLA # 535 PISO 27 COL. DEL VALLE DELEGACION BENITO JUAREZ C.P. 03100 MEXICO D.F.**
- FACTURAS SUBSECUENTES CON SUS RESPECTIVOS ENDOSOS (COPIAS).
- FACTURA SALVAMENTO
- PAGO ULTIMAS 5 TENENCIAS Y/O REFRENDO ORIGINALES (INCLUYENDO DEL AÑO EN CURSO)
- BAJA POR PERDIDA TOTAL
- FORMATO ART. 140 Y COMPROBANTE DE DOMICILIO
- COPIAS DEL ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA
- COPIA DEL PODER NOTARIAL CON FACULTAD DE DOMINIO (CARTA MEMBRETADA)
- IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE (APODERADO LEGAL)
- DENUNCIA ANTE EL MINISTERIO PUBLICO ORIGINAL (ACTA ANTE EL MP O AVERIGUACIÓN PREVIA)
- ACREDITACION DE PROPIEDAD ANTE MINISTERIO PUBLICO ORIGINAL (COPIA CERTIFICADA)
- LIBERACIÓN DEL VEHICULO EN POSESIÓN

GESTORIA :

G

DOCUMENTACIÓN OPCIONAL

(Estos documentos pueden ser solicitados según sea el caso)

- VERIFICACION VEHICULAR
- CERTIFICACION DEL PEDIMENTO CON AUTORIDADES ADUANALES
- TARJETA DE CIRCULACION
- FACTURAS DE MOTORES
- FE TESTIMONIAL O JURISDICCION VOLUNTARIA
- ART. 106
- DUPLICADO DE LLAVES OPCIONAL
- FORMATO DE TRANSFERENCIA

PROCEDENTE
 IMPROCEDENTE

FALTANTES Y OBSERVACIONES:

danielpf@corporativovehicular.com
 diegoleon2012yt@gmail.com
 jacobomichaca.gespro@yahoo.com

FECHA PROMESA DE PAGO:

PROVEEDOR GESTORIA: CORPORATIVO VEHICULAR, S.A.

SUJETO A REVISION

claccho
 VoBo Gestor





reinventando / los seguros

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

CARTA DE PÉRDIDA TOTAL

México D.F., a 20 de octubre de 2016

ASEGURADO: YONATAN ANTONIO ROJAS LEON
SINIESTRO: M091577F
INVENTARIO: SUZUKA MOTORS

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

MARCA:	KURAZAI	TIPO:	MOTOCICLETA
PLACAS:	3C3XM	MODELO:	2016
SERIE:	LHJYMLM9G17571820	FECHA SIN:	23/08/2016

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 DICHS DOCUMENTOS DEBERÁN DE SER ENTREGADOS AL ÁREA ADMINISTRATIVA PARA SU SU APROBACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA AUTENTICIDAD DE LOS MISMOS.

ATENTAMENTE.



RECEIVED
JUL 10 1968
U.S. AIR FORCE
HEADQUARTERS
MEMPHIS, TENNESSEE



reinventando / los seguros

Acuerdo de Pago por Pérdida Total

México D.F., a 20 de octubre de 2016

Asegurado / Tercero

Siniestro M091577F

Inventario AXA SUZUKA MOTORS

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

Marca: **KURAZAI**

Tipo: **MOTOCICLETA**

Placas: **3C3XM**

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.

_____	_____	_____
Calle	No. Exterior	No. Interior
_____	_____	_____
Colonia	Deleg. / Municipio	
_____	_____	_____
Ciudad	Estado	C.P.
Años _____ Meses _____	_____	_____
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.

Nombre

Firma





FAMSA MÉXICO, S.A. DE C.V.

Pino Suárez No. 1202 Nte. C.P. 64000 Zona Centro
Monterrey, N.L. Tel. (81) 8389-9000 R.F.C. FME121221MS7

ORDEN DE VENTA

ORDEN DE VENTA
353CV97221



Tienda#: 333

FAMSA LORENZO TEZONC

Fecha

Dir...: AV TLAHUAC # 1634

Cd : IZTAPALAPA

Tel: 555-8594541

12/13/2015

Quejas y/o Sugerencias, Servicio al Cliente : 01-800-822-0000

Cliente: ADRIANA LEON TORRES

Entregar: ADRIANA LEON TORRES

Cuenta #

ANA BOLENA MZ 51 LT 520

ANA BOLENA MZ 51 LT 520

353CV97221

Col: LA MOPALERA

Entre: JACOBO POLACO Y ANTONIO VI

TLAHUAC

,DF 13220

TLAHUAC

,DF 13220

6 CONTADO GENERAL C/
CONTADO

R.F.C:

Vendedor	Tipo/Entrega	Lugar/Entrega	Fecha Est/Ent	Tipo Mercancia	Tipo Pedido
ESCALANTE JINEZ EUC	REGULAR	260	12/15/15	REGULAR	Normal

Can	Artículo	Descripcion	Marca	Precio	Monto
1	1 SPARHA2.200.R0J.G	DOBLE PROPOSITO 2	KURAZAI	\$25,599.00	\$25,599.00
2	1 SERVICIO DE ENTREGA			\$120.00	\$120.00

EXBP 95
15/12/15

Sub-Total	Descuento	Glos Advos.	Sub-Total	I.V.A	Total
\$25,719.00			\$25,719.00		\$25,719.00

Cantidad con letra : ** Veinte y Cinco Mil Setecientos Diecinueve Pesos 00/100 N.N.**

No. CUENTA	FECHA
FOLIO DEPTO. DE CAJAS	FOLIO

Garantías:

7	
8	
9	
10	
11	
12	

Importe Pagado.....: 25719.00

Saldo.....: 0.00

Felicidades, estas participando en el

Sorteo Siempre Ganas Mas 2015, con los folios: 1102311867-1102311951

PERNISO DE GOBERNACION 2015-0134-PS06

Comentarios:

MERCANCIA DE USO DOMESTICO



10- 5357507

LA REPRODUCCION NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROMISANTE CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TERMINOS DE LAS DISPOSICIONES FISCALES

CONTRIBUYENTE AUTORIZADO PARA IMPRIMIR SUS PROPIOS COMPROMISANTES FISCALES

AVISO DE PRIVACIDAD

De conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, se pone a disposición el presente AVISO DE PRIVACIDAD en los siguientes términos:

Responsable del uso y protección de los datos personales:

Famsa México S.A. de C.V. (en lo sucesivo "FAMSA"), con domicilio en Pino Suárez Nte número 1202, en el Centro de Monterrey, Nuevo León, Código Postal 64000.

Datos solicitados:

Los datos personales recabados son aquellos que permite la identificación del titular, así como información de formas de pago (Tarjetas bancarias, crédito o débito) mismos que usted proporciona personalmente. La recolección de datos que realiza FAMSA es de buena fe y por tal motivo presume que los mismos son verídicos, correctos, completos e identifican al titular que los suministra y/o provee, por lo que es responsabilidad del titular que los datos que éste le proporcione a FAMSA cumplan con tales características y se actualicen en la medida que se requiera. De igual forma, FAMSA se reserva el derecho de ejercer las acciones que considere pertinentes en caso de falsedad de datos.

Datos personales sensibles: FAMSA no recaba datos personales sensibles.

Finalidades del tratamiento de los datos:

Los datos personales que recaba FAMSA son necesarios y utilizados para dar cumplimiento a la relación jurídica presente o futura, siendo para las siguientes finalidades:

- Proveer el bien o servicio contratado
- Seguimiento a la relación comercial y en su caso a algún problema que haya surgido respecto a pedidos y/o entrega de artículos.
- Cumplimiento de términos y condiciones estipulado al momento de la compra y/o firma del contrato

Así mismo sus datos personales pueden ser utilizados para las finalidades que más adelante se enuncian, cabe destacar que usted cuenta con un plazo de 5 días para manifestar su negativa al trato de los mismos.

- Hacer de su conocimiento nuestras promociones vía electrónica, telefónica o por mensajería.
- Proporcionar información respecto a los diversos artículos, productos que comercializamos
- Atender requerimientos legales de autoridades competentes.

Uso, limitación y divulgación:

Todos los datos personales son tratados bajo normas de confidencialidad, siendo que Usted como titular de los mismos tiene derecho a la limitación de uso y divulgación, así como revocar a su consentimiento, los cuales podrá hacerlos válidos conforme al procedimiento indicado en el documento que se encuentra en la página de Internet www.famsa.com

Derechos ARCO:

Usted tiene derecho de acceder a sus datos personales que poseemos, así como rectificarlos en caso de ser inexactos o incompletos, cancelarlos cuando considere que no se requieren para alguna de las finalidades señalados en el presente aviso de privacidad, oponerse al tratamiento, siendo que podrá hacerlos válidos conforme al procedimiento indicado en el documento que se encuentra en la página de Internet www.famsa.com

Transferencias de los datos:

FAMSA podrá realizar la transferencia de sus datos personales a sus empresas filiales o subsidiarias que sean identificadas o asociadas a la marca, nombre comercial o denominación "Famsa", así como a distribuidores autorizados y/o terceros proveedores de servicios con quienes tenga relación jurídica, así como a Terceros Nacionales o Extranjeros, lo anterior para dar cumplimiento con alguna de las finalidades antes enunciadas. Los terceros y receptores de datos personales, tienen las mismas obligaciones y/o responsabilidades de FAMSA de conformidad a lo establecido en el presente aviso de privacidad.

Si usted no manifiesta su negativa para que sus datos personales sean transferidos, se entenderá que ha otorgado su consentimiento tácito y expreso para ello.

No consiento que mis datos personales sean transferidos.

Aceptación y Revocación del Consentimiento:

Si usted no manifiesta su oposición para el tratamiento y/o transferencia de sus datos personales conforme a las finalidades establecidas, se entenderá que ha otorgado su consentimiento tácito para ello.

Así mismo, se le informa que en cualquier momento usted podrá revocar el consentimiento otorgado en el presente aviso, siendo que deberá de realizar el procedimiento indicado en el documento que se encuentra al final de este aviso de privacidad.

Cambios en el aviso de privacidad:

Este aviso de privacidad podrá ser modificado en cualquier momento por FAMSA, siendo que dichas modificaciones serán notificadas a través de nuestra página de internet www.famsa.com.

Fecha de la última actualización: 04/03/2013

Hago constar que los datos personales del suscrito fueron obtenidos voluntaria, personalmente y fue puesto a mi disposición el presente aviso previo a la obtención de los mismos.

*Nombre Completo y firma

Adriana León Torres

Adriana León Torres



FORMATO MÚLTIPLE DE PAGO A LA TESORERÍA

CONCEPTO DE COBRO

IMPUESTO SOBRE TENENCIA LOCAL Y DERECHOS DE ALTA SOLO PARA LINEA DE CAPTURA

DATOS ADMINISTRATIVOS DEL CONCEPTO QUE SE PAGA

PLACA: 3C3XM
 RFELETA 760528
 PLACA: 3C3XM
 SERIE: HUVM9G1757182
 CLAVE VEHICULAR: 9000001
 FECHA DE FACTURACION: 20151210
 VALOR FACTURA: 25719.00
 MODELO: 2016
 EJERCICIO FISCAL: 2015

LIQUIDACIÓN DEL PAGO

CONCEPTO	IMPORTE
TENENCIA	54.98
SUBSIDIO DE TENENCIA	54.98
DERECHOS	437.00

437.00

Las cantidades

ESTE FORMATO SE
 ESTABLECIMIENTO
 O CON LA CERTIFICACIÓN
 DEL CAJERO



SUC. TULYEHUALCO
 Av. Tlahuac 4680
 Col. San Nicolas Tolentino
 Mexico, D.F. c.p. 9850

Tiendas Comercial Mexicana S.A. de C.V.
 Av. Revolución # 780 Mod 2 Col. San Juan
 Mexico DF, CP 03730
 RFC TCM951030A17

Regimen de las personas morales título II LISR

Pago a la Tesorería del GDF 437.00
 Tenencia Local Automoviles
 Li: 84CX3C3XMT60X43J9AF2
 Ref: A8FDB33E824CA9823D8E118FFD491DAE
 Folio: 61606496

IVA 0-00

TOTAL \$ 437.00
 EFECTIVO 500.00
 CAMBIO 63.00

En este pago no hay devoluciones

Artículos 0

30/Dic/15 12:30:37 72 1111 4 514

Le Atendio: ANA EZPERANZA VALLEJO RAMIREZ



7259589951241058787472

* VAS AL SUPER O A LA COMER *
 SERVICIO A CLIENTES 01800-3-777-333
 ENTREGA A DOMICILIO
 "LA COMER EN TU CASA" 01800-2-26-26-26
 www.comercialmexicana.com.mx

EL DATOS

EGAL



CONTRIBUYENTE



Datos generales									
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno o razón social Adriana León Torres.									
Domicilio Calle Ana bolena								No. exterior 56	No. interior 520
Colonia La nopalera		Código postal 1,3,2,2,0		Delegación o municipio Tlahuac		Población o ciudad CDMX		Estado CDMX	
Tel. particular (con clave de ciudad) 01,5,5,7,0,4,4,6,9,1,9			Tel. oficina (con clave de ciudad) 01			Tel. celular (con clave de ciudad)			
R.F.C.				C.U.R.P. L E T A 7 6 0 5 2 8 M D F N R D O 8					
Nacionalidad Mexicana			País de Nacimiento Mexico		Ocupación o profesión Hogar				
Fecha de nacimiento / Constitución de la empresa				Día	Mes	Año	Para personas físicas y morales, Firma Electrónica Avanzada (FIEL)		
Actividad o giro mercantil						Correo electrónico			
Llenar estos datos en caso de ser extranjero									
Domicilio en su país de origen Calle				No. exterior	No. interior	Colonia			Código postal
Población o ciudad		Estado		País		Teléfono			
Para personas morales									
Nombre del(los) apoderado(s) legal(es)									
Datos de los poderes del representante legal Nombre del notario								No. de notario público	
No. de escritura				Entidad federativa en la que da fe					
Datos de la constitución No. de escritura donde consta la constitución						Folio mercantil del registro público			
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 fiscal Calle								No. exterior	No. interior
Colonia		Código postal		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)			
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
Colonia		Código postal		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)			
Nombre de los principales accionistas (personas físicas que integran actualmente al capital social)									

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					No. exterior		No. interior
Calle		Código postal		Delegación o municipio			
Colonia		Estado		Población o ciudad			

Artículo 140 Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros

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?
Especifique: Sí No

Nombre y porcentaje de participación

Actúa en nombre y por cuenta propia	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	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		

Documentos requeridos

Personas físicas			Personas morales		
Tipo de documento	Clave (1)	Fecha exp.	Documentación	Sí	No
a) Personal			Copia de la escritura constitutiva		
b) Registros gubernamentales (2)			Cédula de identificación fiscal		
Coincide domicilio con el de la identificación:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Comprobante de domicilio (menor a 3 meses)		
c) Comprobante domicilio (en caso negativo)			Copia de los poderes del o los representantes		
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)		
(1) Ver relación de claves	(3) Empresas de reciente constitución		Oficio nombramiento (sector público)		
(2) Cuando cuente con ello	(4) Empresas extranjeras				

Presentación copias documentos para expediente

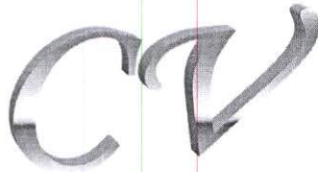
- | | |
|---|---|
| <p>a y e) Personal</p> <ol style="list-style-type: none"> Credencial de elector Cédula profesional Pasaporte Licencia de conducir Cartilla servicio militar Tarjeta única de identidad militar Certificado de matrícula consular Credencial/Carnet IMSS Tarjeta afiliación Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores Credencial de institución pública de educación media y media superior Credencial emitida por alguna entidad federativa o estatal Credencial para obtener recursos o apoyos de programas gubernamentales, federales, estatales o municipales Documento que acredite calidad migratoria | <p>b) Registros gubernamentales</p> <ol style="list-style-type: none"> Registro Federal de Contribuyentes 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 Teléfono Predial Agua Estado de cuenta bancario <p>d) Apoderado</p> <ol style="list-style-type: none"> Carta poder Copia del poder notarial |
|---|---|

Nota importante

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 Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, autorizo que los datos personales proporcionados en este formato puedan utilizarse para todos los fines del contrato de seguro.

En caso de que durante la vigencia de su contrato haya existido una modificación a los datos de identificación contenidos en este formulario, deberá informarlo directamente a la aseguradora a través de su agente.

Nombre y firma del cliente o del representante legal	Lugar y fecha
Adriana León Torres Adriana León Torres	Mexico, CDMX



CORPORATIVO VEHICULAR SA DE CV
CONSULTORIA VEHICULAR

SINIESTRO: M091577F

FECHA 11 de noviembre de 2016

DATOS DEL VEHICULO:

MARCA: KURAZAI

TIPO: MOTOCICLETAS

PLACA: 3C3XM

MODELO 2014

SERIE: 71820

TRAMITE: BAJA DE PLACAS CDMX

TENENCIAS 2015

ACTA DE EXTRAÑO 2 PLACAS

COTIZACION TENENCIA 2016, REPOSICION DE T. DE CIRCULACION

CONCEPTO	DERECHOS	TOTAL
BAJA DE PLACAS	\$309.00	\$309.00
CAMBIO DE PROPIETARIO	\$0.00	\$0.00
INFRACCIONES	\$0.00	\$0.00
CERTIFICACION DE FACTURA	\$0.00	\$0.00
TENENCIA 2012	\$0.00	\$0.00
TENENCIA 2013	\$0.00	\$0.00
TENENCIA 2014	\$0.00	\$0.00
TENENCIA 2015	\$0.00	\$0.00
REFRENDO 2016	\$850.00	\$0.00
CERTIFICACION DE TENENCIAS	\$0.00	\$0.00
IMPUESTO DE ADQ	\$0.00	\$0.00
REP. DE TARJETA DE CIR.	\$275.00	\$275.00
TOTAL	\$1,434.00	\$1,434.00

TIPO GESTORIA: COMPLEJA


PROCEDENTE

ACEPTO ME SEA DESCONTADO DE MI INDEMNIZACION LA CANTIDAD DE: \$1,434.00
POR CONCEPTO DE DERECHOS VEHICULARES

FIRMA Y NOMBRE

1,434

GOBIERNO DEL ESTADO DE MEXICO

JOSE FRANCISCO MORALES PEREZ

CHEQUE POR:
A NOMBRE DE:
RECOGE ODP:



reinventando / los seguros

Determinación de la Pérdida / Pérdidas Totales

EJEMPLO DE REFACTURA PERSONAS FISICAS SIN ACTIVIDAD EMPRESARIAL

PERSONA FISICA QUE EMITE LA FACTURA

R.F.C. DE LA PERSONA FISICA SIN ACTIVIDAD EMPRESARIAL QUE EMITE LA FACTURA

DIRECCION FISCAL DE LA PERSONA FISICA QUE EMITE LA FACTURA

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)>		\$9,250.00
	I.S.R. POR LA TRANSMISIÓN DE LA PROPIEDAD (20%)		\$1,850.00
	ESTA FACTURA SUSTITUYE A LA NÚMERO XXXXX DE "X" EMPRESA EMITIDA CON FECHA XXXX DERIVADO DEL SINIESTRO No. YYYYYYYY		
	IMPORTE TOTAL		\$9,250.00

Método de Pago: En caso de ser transferencia MN, Indicar la leyenda : (Transferencia Cta. Axa ****7103)
 En caso de ser orden de pago indicar la leyenda : (Orden de pago Cta. Axa ****5667)
 En caso de transferencia en dolares indicar la leyenda: (Transferencia Cta. Axa ****3556)
 En caso de cheque en dolares indicar la leyenda : (Transferencia Cta. Axa ****3556)

Forma de Pago: Indicar la siguiente leyenda (**Pago en una sola exhibición**)

Unidad de medida: N/A

Regimen Fiscal : N/A

NOMBRE DE PERSONA FISICA

FECHA DE IMPRESIÓN Y VIGENCIA DE LOS COMPROBANTES

ESPACIO ASIGNADO PARA LOS DATOS CORRESPONDIENTES AL IMPRESOR AUTORIZADO

SEGOBSECRETARÍA DE
GOBERNACIÓNSECRETARIADO EJECUTIVO
DEL SISTEMA NACIONAL DE
SEGURIDAD PÚBLICA**Información del vehículo**

Marca:
 Modelo:
 Año Modelo: **2016**
 Clase:
 Tipo:
 Número de Identificación Vehicular (NIV): **LHJYJMLM9G1757182**
 Número de Constancia de Inscripción (NCI): **4D1DHCP7**
 Placa:
 Número de puertas: **0**
 País de origen: **CHINA**
 Versión:
 Desplazamiento (cc/L):
 Número de cilindros:
 Número de ejes:
 Planta de ensamble:
 Datos complementarios:
 Institución que lo inscribió: **CARABELA**
 Fecha de inscripción: **25/11/2015**
 Hora de inscripción: **13:46:46**
 Entidad que emplacó: **SIN INFORMACION**
 Fecha de emplacado:
 Fecha de última actualización: **12/01/2016**
 Folio de Constancia de Inscripción:
 Observaciones:

INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR LA PROCURADURÍA GENERAL DE JUSTICIA**SIN REPORTE DE ROBO**

El vehículo con **NIV LHJYJMLM9G1757182** no cuenta con reporte de robo emitido por alguna Procuraduría General de Justicia en la consulta realizada el 04 de Noviembre, 2016 a las 04:27 PM (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 COLABORACIÓN DE LAS AUTORIDADES FEDERALES, ENTIDADES FEDERATIVAS Y EL DISTRITO FEDERAL. EL SESNSP ÚNICAMENTE ES RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y SISTEMATIZAR LA INFORMACIÓN.

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

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



MENSAJE PROPORCIONADO POR OCRA

**SIN REPORTE DE ROBO**

El vehículo con **NIV LHJYJMLM9G1757182** 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 04 de Noviembre, 2016 a las 04:27 PM (Zona Centro, -06:00)

CONSULTAR
OTRO AUTO





ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
SECRETARÍA DE MOVILIDAD
TARJETA DE CIRCULACIÓN

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

Nombre del Propietario o Razón Social y RFC
ADRIANA LEON TORRES: LETA750528

Clase y Tipo
01 00

Vehículo (Marca y Línea)
KAWASAKI DOBLE PROTECTOR

Combustible
01

Modelo	Cilindros	Personas	Toneladas	Numero de Motor
2016	200CC	2	0	169FML165U3792

Uso del Vehículo
36

Placa	Fecha de Expedición	Vigencia
3C3XM	30/12/2015	3 AÑOS

Tipo de Servicio
01

Clave Vehicular	Verificación Vehicular	REP/VE	Calc. de Legalización No. y Fecha
0130200	LHJJJMLM9G1757182	0	

Trámite
31

Gr. Expedidora
TLAHUAC

Origen del Vehículo
01

Nombre y RFC del Funcionario que Autoriza
MIRIAM ZULCAGA GARCIA

Reg. de E.H.
4D1DHCP7

Marca del Emisor
SECRETARÍA DE MOVILIDAD

Nombre y RFC del Emisor
Dr. Gen. de Rep. al Transporte

0221600

CODIFICACIONES

A0960613

- Clase y tipo
- 01 Automóviles
- 11 Convertible
- 12 Coupé
- 13 Jeep
- 14 Limousine
- 15 Sedán
- 16 Sport
- 17 Vagoneta
- 20 No especificado
- 02 Remolque
- 61 Caja
- 62 Dolly
- 63 Habitación
- 64 Industrial

- 65 Jaula
- 66 Plataforma
- 67 Refrigerador
- 68 Tanque(s)
- 69 No especificado
- Combustible
- 01 Gasolina
- 02 Gas L.P.
- 03 Gas natural
- 04 Diesel
- 05 Eléctrico
- 06 Otros
- 07 Manual
- 08 No usa

- Uso del vehículo
- 36 Particular
- Servicio
- 01 Particular
- Trámite
- 01 Alta
- 02 Baja
- 04 Cambio de propietario
- 05 Cambio de domicilio
- 06 Cambio de motor
- 07 Cambio de carrocería
- 08 Reposición de tarjeta
- Origen del vehículo
- 01 Nacional
- 02 Extranjero



IMPORTANTE: Se deberá cumplir con lo establecido en el Reglamento de Control Vehicular y de Licencias y Permisos para conducir en el Distrito Federal, donde se señala que dentro de los primeros 15 días hábiles siguientes a la fecha de venta, se dará aviso a la Secretaría de Movilidad de la transmisión de la propiedad del vehículo a otra persona física o moral. Asimismo, el adquirente deberá solicitar en un término máximo de 15 días hábiles contados a partir de la transmisión de la propiedad y previo cumplimiento de los requisitos establecidos, la autorización del trámite de cambio de propietario, a fin de actualizar el Padrón Vehicular y el registro administrativo fiscal de la Administración Pública del Distrito Federal.

