PATRIMONIO PLUS SAPI DE CV SOFOM ENR

Formato de Identificación del Cliente Personas Morales Mexicanas

D

DATOS GENERALES						
Denominación o razón social: MOVIMIENTOS PLUS SAPI DE CV SOFOM ENR						
Fecha de Constitución (dd/mm/aa): 25/04/20	13					
Nacionalidad: MEXICANA	RFC: MPL130425C51					
Giro Mercantil / Actividad /Objeto Social: sociedades financieras de objeto multiple no reguladas						
Teléfono(s):36472081	E-mail: andres@dnoplus.com.mx					
Móvil: 3336472081	FIEL: 00001000000507726751					
Nombre completo del apoderado legal: JOF	RGE LUIS MONTOYA QUIROZ					
Nacionalidad del apoderado legal: MEXICAN	IA .					
Domicilio empresa						
Avenida / Calle: av vallarta						
Número Ext.: 3233 Número Ir	nt.: 22 y 23 Colonia: VALLARTA PONIENTE					
Delegación / Municipio: GUADALAJARA	Ciudad: GUADALAJARA					
	C.P: 44110 País: MÉXICO					
Banco: BANORTE Clabe: 0723	20008776287498 Cuenta: 0877628749					
Datos complementarios						
Productos y/o servicios que contratará con o CRÉDITO SIMPLE	esta SOFOM					
Origen de los recursos a operar: INTERESES	POR PAGAR					
Monto de ingresos comprobables: 50	0.000 .00 Monto de operación (estimado mensual): 28.000 .00					
Destino de los recursos a operar: COLOCACIO	ÓN DE PRÉSTAMO					
	Estimado mensual					
Núm. de operaciones: 1	Frecuencia transaccional: 🗸 Baja 💮 Media 💮 Alta					
Núm. de transacciones: 1	¿Realizará pagos en efectivo? Si ✔No					
En caso de utilizar en efectivo, favor de esp	ecificar motivos y monto estimado mensual:					
	s o accionistas de la persona moral desempeña actualmente o rior algun cargo público destacado a nivel federal, estatal o njero? Si • No					

in (caso	POSI	TIVO	D, es	peciticar

Dependencia: Puesto:

Principales Funciones:

Periodo de Ejercicio:

PATRIMONIO PLUS SAPI DE CV SOFOM ENR

GUADALAJARA, JALISCO

Lugar de Elaboración

Formato de Identificación del Cliente Personas Morales Mexicanas

O, II TO E OV OOT OTH ETNIX

	alguno de los socios o accionistas	de la persona moral de	sempeño	el segundo grado del apoderado legal o de a actualmente o desempeñó durante el año estatal o municipal en México o en algún
	En caso POSITIVO, especificar:			
	Nombre:	Pu	esto:	
	Dependencia:			
	Periodo de Ejercicio:			
	Principales Funciones:			
	èAlgún tercero obtendrá los benef derechos de uso, aprovechamíent los mismos? Si ✔No	icios derivados de las op o o disposición de los re	peraciono cursos o	es realizadas con esta SOFOM y ejerza los perados, siendo el verdadero propietario de
	En caso positivo, especificar abajo de propietarios reales"	el nombre de la person	a física d	o moral y llenar el "Formato de indentificación
	¿Algún tercero aportará regularme que se establezca con esta SOFO≀ derivados del mismo? Si ✔ Ne	M, sin ser el titular de dic	mplimien :ho contr	to de las obligaciones derivadas del contrato rato ni obtener los beneficios económicos
	En caso positivo, especificar abajo de proveedores de recursos"	el nombre de la person	a física c	o moral y llenar el "Formato de indentificación
	*Este formato será evidencia de la entr de Carácter General del Art. 95 bis de	evista personal a la que se re la LGOAAC.	fiere la 7a	. de las Disposiciones
DC	DCUMENTACIÓN A ENTREGAR	2:		
6	Documentación Persona Moral:	✓ Acta Constitutiva	∠ RFC	✓ Comprobante de domicilio ✓ Poderes
4	Documentación apoderado 1:	✔ Identificación oficial	✓ RFC	✓ Comprobante de domicilio
•	Documentación apoderado 2 :	Identificación oficial	RFC	Comprobante de domicilio
	Nombre completo aval:			
4	Documentación aval:	Identificación oficial	RFC	Comprobante de domicilio
	Declara	toria del Apoderado Leg	al de la	Persona Moral
fermed in des	Declaro que la información y docu persona moral por convicción e ini	mentación presentadas iciativa propia y quelel c	son verd origen de	aderas, que actúo en representación de la los recursos a operar es lícito.
		Nombre y Firma del Ap	oderado	legal

▼ NOVIEMBR ▼ 2021 ▼

Fecha de Elaboración

Guadalajara, Jalisco a 09 de noviembre de 2021

Asunto: Autorización Oficial de Cumplimiento.

Cliente: Movimientos Plus SAPI DE CV SOFOM ENR

AT'N.

ÁREA OPERATIVA PATRIMONIO PLUS SAPI DE CV SOFOM ENR

En relación a la solicitud del área operativa en la cual solicita autorización para la dispersión de un crédito al cliente Movimientos Plus SAPI DE CV SOFOM ENR, por un monto de \$2,000,000.00 (dos millones de pesos) se resuelve:

ÚNICO: Después de coordinación con el área operativa respecto de la integración del expediente, se AUTORIZA la operación relativa.

Atentamente

JORGE LUIS MONTOYA QUIROZ

OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

Guadalajara, Jalisco a 10 de noviembre de 2021

Asunto: Autorización Directiva para préstamo.

Cliente: Movimientos Plus SAPI DE CV SOFOM ENR

AT'N.

OFICIAL DE CUMPLIMIENTO:

JORGE LUIS MONTOYA QUIROZ

PATRIMONIO PLUS SAPI DE CV SOFOM ENR

En relación con el correo electrónico recibido por su parte el día 21 de septiembre en la cual solicita autorización para la dispersión de un crédito al cliente MOVIMIENTOS PLUS SAPI DE CV SOFOM ENR, por un monto de \$2,000,000.00 (dos millones de pesos) se resuelve:

ÚNICO: Después de coordinación con el área operativa respecto de la integración del expediente, se AUTORIZA la operación relativa.

Atentamente

FRANCISCO MINAKATA GUTIÉRREZ

GERENTE GÉNERAL.