

DATOS GENERALES

Denominación o razón social:
REPARTO UTIL SAPI DE CV

Fecha de Constitución (dd/mm/aa): 19/02/2015

Nacionalidad: MEXICANA RFC: RUT150225G84

Giro Mercantil / Actividad / Objeto Social: ARRENDAMIENTO PURO

Teléfono(s):36472081 E-mail:

Móvil: FIEL: 00001000000413656197

Nombre completo del apoderado legal: FRANCISCO MINAKATA GUTIERREZ

Nacionalidad del apoderado legal: MEXICANA

Domicilio empresa

Avenida / Calle: AV VALLARTA

Número Ext.: 3233 Número Int.: A22 Y A23 Colonia: VALLARTA PONIENTE

Delegación / Municipio: JALISCO Ciudad: GUADALAJARA

Estado: JALISCO C.P: 44100 País: MEXICO

Banco: BBVA Clabe: 01232000198913579 Cuenta: 0198913579

Datos complementarios

Productos y/o servicios que contratará con esta SOFOM
CRÉDITO SIMPLE

Origen de los recursos a operar: RENTAS COBRADAS DE CLIENTES Y APORTACIONES

Monto de ingresos comprobables: 3.000.000 .00 Monto de operación (estimado mensual): .00

Destino de los recursos a operar:

Estimado mensual	
Núm. de operaciones: 2	Frecuencia transaccional: ☒ Baja ☐ Media ☐ Alta
Núm. de transacciones: 2	¿Realizará pagos en efectivo? Si ☒ No

En caso de utilizar en efectivo, favor de especificar motivos y monto estimado mensual:

¿El apoderado legal o alguno de los socios o accionistas de la persona moral desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algun cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero? Si ☒ No

En caso POSITIVO, especificar:

Dependencia: Puesto:

Principales Funciones:

Resumen de Ejecución:

¿El cónyuge o algún pariente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado del apoderado legal o de alguno de los socios o accionistas de la persona moral desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero? Si ☒ No

En caso POSITIVO, especificar:

Nombre:

Puesto:

Dependencia:

Periodo de Ejercicio:

Principales Funciones:

¿Algún tercero obtendrá los beneficios derivados de las operaciones realizadas con esta SOFOM y ejerza los derechos de uso, aprovechamiento o disposición de los recursos operados, siendo el verdadero propietario de los mismos? Si ☒ No

En caso positivo, especificar abajo el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de indentificación de propietarios reales"

¿Algún tercero aportará regularmente recursos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato que se establezca con esta SOFOM, sin ser el titular de dicho contrato ni obtener los beneficios económicos derivados del mismo? Si ☒ No

En caso positivo, especificar abajo el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de indentificación de proveedores de recursos"

*Este formato será evidencia de la entrevista personal a la que se refiere la 7a. de las Disposiciones de Carácter General del Art. 95 bis de la LGOAAC.

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR:

- Documentación Persona Moral: ☒ Acta Constitutiva RFC ☒ Comprobante de domicilio ☒ Poderes
- Documentación apoderado 1: ☒ Identificación oficial RFC ☒ Comprobante de domicilio
- Documentación apoderado 2 : Identificación oficial RFC Comprobante de domicilio
- Nombre completo aval:
- Documentación aval: Identificación oficial RFC Comprobante de domicilio

Declaratoria del Apoderado Legal de la Persona Moral

Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas, que actúo en representación de la persona moral por convicción e iniciativa propia y que el origen de los recursos a operar es lícito.

FRANCISCO MINAKATA GUTIERREZ

Nombre y Firma del Apoderado legal

GUADALAJARA, JAL

8

MAYO

2020

DATOS GENERALES

Denominación o razón social:
REPARTO UTIL SAPI DE CV

Fecha de Constitución (dd/mm/aa): 19/02/2015

Nacionalidad: MEXICANA

RFC: RUT150225G84

Giro Mercantil / Actividad / Objeto Social: ARRENDAMIENTO PURO

Teléfono(s): 36472081

E-mail:

Móvil:

FIEL:

Nombre completo del apoderado legal: FRANCISCO MINAKATA GUTIERREZ

Nacionalidad del apoderado legal: MEXICANA

Domicilio empresa

Avenida / Calle: AV VALLARTA

Número Ext.: 3233

Número Int.: A22 Y A23

Colonia: VALLARTA PONIENTE

Delegación / Municipio: JALISCO

Ciudad: GUADALAJARA

Estado: JALISCO

C.P.: 44100

País: MEXICO

Banco: BBVA

Clabe:

Cuenta:

Datos complementarios

Productos y/o servicios que contratará con esta SOFOM
CRÉDITO SIMPLE

Origen de los recursos a operar: RENTAS COBRADAS DE CLIENTES Y APORTACIONES

Monto de ingresos comprobables: 3.000.000 .00 Monto de operación (estimado mensual): .00

Destino de los recursos a operar:

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 especificar motivos y monto estimado mensual:

¿El apoderado legal o alguno de los socios o accionistas de la persona moral desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algun cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero? Si ☒ No

En caso POSITIVO, especificar:

Dependencia:

Puesto:

Principales Funciones:

Periodo de Ejercicio:

¿El cónyuge o algún pariente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado del apoderado legal o de alguno de los socios o accionistas de la persona moral desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero? Si ☒ No

En caso POSITIVO, especificar:

Nombre:

Puesto:

Dependencia:

Periodo de Ejercicio:

Principales Funciones:

¿Algún tercero obtendrá los beneficios derivados de las operaciones realizadas con esta SOFOM y ejerza los derechos de uso, aprovechamiento o disposición de los recursos operados, siendo el verdadero propietario de los mismos? Si ☒ No

En caso positivo, especificar abajo el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de indentificación de propietarios reales"

¿Algún tercero aportará regularmente recursos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato que se establezca con esta SOFOM, sin ser el titular de dicho contrato ni obtener los beneficios económicos derivados del mismo? Si ☒ No

En caso positivo, especificar abajo el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de indentificación de proveedores de recursos"

*Este formato será evidencia de la entrevista personal a la que se refiere la 7a. de las Disposiciones de Carácter General del Art. 95 bis de la LGOAAC.

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR:

- Documentación Persona Moral: ☒ Acta Constitutiva RFC ☒ Comprobante de domicilio ☒ Poderes
- Documentación apoderado 1: ☒ Identificación oficial RFC ☒ Comprobante de domicilio
- Documentación apoderado 2 : Identificación oficial RFC Comprobante de domicilio

Nombre completo aval:

- Documentación aval: Identificación oficial RFC Comprobante de domicilio

Declaratoria del Apoderado Legal de la Persona Moral

Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas, que actúo en representación de la persona moral por convicción e iniciativa propia y que el origen de los recursos a operar es lícito.

FRANCISCO MINAKATA GUTIERREZ

Nombre y Firma del Apoderado legal

GUADALAJARA, JAL

6

ENERO 2020

Lugar de Elaboración

Fecha de Elaboración

DATOS GENERALES

Denominación o razón social:
REPARTO UTIL SAPI DE CV

Fecha de Constitución (dd/mm/aa): 19/02/2015

Nacionalidad: MEXICANA

RFC: RUT120225G84

Giro Mercantil / Actividad / Objeto Social: ALQUILER DE AUTOS SIN CHOFER

Teléfono(s): 33-36-47-20-81

E-mail: patricia@arrendamex.com.mx

Móvil:

FIEL: 00001000000306204143

Nombre completo del apoderado legal: PATRICIA LILIANA TAPIA GARCIA

Nacionalidad del apoderado legal: MEXICANA

Domicilio empresa

Avenida / Calle: AV. VALLARTA #3233

Número Ext.: 3233

Número Int.: A-22 y A-23

Colonia: VALLARTA PONIENTE

Delegación / Municipio: GUADALAJARA

Ciudad: GUADALAJARA

Estado: JALISCO

C.P.: 44110

País: MÉXICO

Banco: BBVA Bancomer

Clabe: 012320001989135792

Cuenta: 0198913579

Datos complementarios

Productos y/o servicios que contratará con esta SOFOM
CRÉDITO SIMPLE

Origen de los recursos a operar: Rentas mensuales

Monto de ingresos comprobables: 6.442.644 .00 Monto de operación (estimado mensual): 70.832 .00

Destino de los recursos a operar: COMPRA DE VEHÍCULOS PARA ARRENDAMIENTO PURO

Estimado mensual

Núm. de operaciones: 2

Frecuencia transaccional: ☒ Baja ☐ Media ☐ Alta

Núm. de transacciones: 2

¿Realizará pagos en efectivo? ☐ Si ☒ No

En caso de utilizar en efectivo, favor de especificar motivos y monto estimado mensual:

¿El apoderado legal o alguno de los socios o accionistas de la persona moral desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero? ☐ Si ☒ No

En caso POSITIVO, especificar:

Dependencia:

Puesto:

Principales Funciones:

Periodo de Ejercicio:

¿El cónyuge o algún pariente por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado del apoderado legal o de alguno de los socios o accionistas de la persona moral desempeña actualmente o desempeñó durante el año inmediato anterior algún cargo público destacado a nivel federal, estatal o municipal en México o en algún país extranjero? Si ☒ No

En caso POSITIVO, especificar:

Nombre: Puesto:

Dependencia:

Periodo de Ejercicio:

Principales Funciones:

¿Algún tercero obtendrá los beneficios derivados de las operaciones realizadas con esta SOFOM y ejerza los derechos de uso, aprovechamiento o disposición de los recursos operados, siendo el verdadero propietario de los mismos? Si ☒ No

En caso positivo, especificar abajo el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de indentificación de propietarios reales"

¿Algún tercero aportará regularmente recursos para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato que se establezca con esta SOFOM, sin ser el titular de dicho contrato ni obtener los beneficios económicos derivados del mismo? Si ☒ No

En caso positivo, especificar abajo el nombre de la persona física o moral y llenar el "Formato de indentificación de proveedores de recursos"

*Este formato será evidencia de la entrevista personal a la que se refiere la 7a. de las Disposiciones de Carácter General del Art. 95 bis de la LGOAAC.

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR:

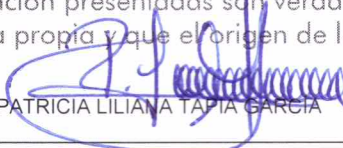
- Documentación Persona Moral: ☒ Acta Constitutiva ☒ RFC ☒ Comprobante de domicilio ☒ Poderes
- Documentación apoderado 1: ☒ Identificación oficial ☒ RFC ☒ Comprobante de domicilio
- Documentación apoderado 2 : ☐ Identificación oficial ☐ RFC ☐ Comprobante de domicilio

Nombre completo aval: FRANCISCO MIANAKATA GUTIÉRREZ

- Documentación aval: ☒ Identificación oficial ☒ RFC ☒ Comprobante de domicilio

Declaratoria del Apoderado Legal de la Persona Moral

Declaro que la información y documentación presentadas son verdaderas, que actúo en representación de la persona moral por convicción e iniciativa propia y que el origen de los recursos a operar es lícito.


PATRICIA LILIANA TAPIA GARCÍA

Nombre y Firma del Apoderado legal

GUADALAJARA, JALISCO

11 DICIEMBRE 2018

Lugar de Elaboración

Fecha de Elaboración