



Formato de Reclamación Asegurado/Beneficiario

MAPFRE TEPEYAC, S.A.

Av. Revolución 507, Colonia San Pedro de los Pinos,
Delegación Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México.Fecha de solicitud 25 / 09 / 2020
Día Mes Año

Fallecimiento Invalidez Enfermedad grave Pérdidas orgánicas
 Vencimiento Rescate

Datos de la póliza (datos del contratante/asegurado)

| | | | | |
|---|--|--|-----------------------------|---|
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre (s) | Estado civil | Sexo: |
| Castellón | Díaz | Sofia | Soltera | Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> |
| Número de póliza (s) | | Número de certificado | | |
| 161180001162 | | CEGE CAPITAL SAPI DE CV SOFOM ENR | | |
| Datos del beneficiario/asegurado (persona física) | | | | |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre (s) | Parentesco con el asegurado | |
| Hernández | Castellón | Julieta María | Hija | |
| Calle y número: | Colonia: | | Código postal: | |
| José Ma Morelos #12 | Emiliano Zapata | | 63553 | |
| Delegación y/o Municipio: | Población o Ciudad: | Estado: | País: | |
| Santiago Ixc. | Santiago Ixc. | Nayarit | México | |
| Fecha de nacimiento: | Número de teléfono: | Nacionalidad (En caso de ser extranjero, entregar el cuestionario FATCA para nacionalidad Norteamericana y/o Auto declaración de Información Fiscal para otra nacionalidad). | | |
| 16/02/84 Día Mes Año | 32311649121 | | | |
| País de nacimiento: | Número de serie de la firma electrónica avanzada: | | | |
| México | | | | |
| Ocupación o profesión: | Actividad o giro del negocio: | | | |
| R.F.C.: | C.U.R.P.: | Correo electrónico: | | |
| ¿Ocupa o ha ocupado en los últimos 2 años algún cargo o función pública? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | | | | |
| En caso de respuesta afirmativa, indique el cargo: NOTA: Si el asegurado o beneficiario es o ha sido funcionario público destacado, deberá entregar el Formato correspondiente al Anexo A. | | | | |
| Sección B (llenar los datos de su país de origen) | | | | |
| Calle y número: | Colonia: | Delegación o Municipio: | | |
| José Ma Morelos #12 | Emiliano Zapata | Santiago Ixc. | | |
| Código postal: | P. O. Box: | Estado: | País: | Clave de país + Código de ciudad + Teléfono |
| 63553 | | Nayarit | México | |
| Por favor indique si usted tiene nacionalidad distinta a la Mexicana en términos de la Ley de Cumplimiento de Cuenta de Impuestos Extranjeros (FATCA por sus siglas en inglés). Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si su respuesta es afirmativa llene los campos de abajo y deberá llenar cuestionario FATCA: | | | | |
| * Número de Identificación Federal del Contribuyente (TIN) en E.U.A.: | * Si cuentan con más de una nacionalidad, indique el país: | | | |
| Datos del beneficiario (persona moral) | | | | |
| Denominación y/o razon social: CEGE CAPITAL SAPI DE CV SOFOM ENR FOLIO ART 492 6118092693 | | | | |
| Nacionalidad(es): | R.F.C.: | Relación con el solicitante: | | |
| Número serie de la Firma Electrónica Avanzada: | | | | |
| Correo electrónico o página web: | | | | |
| Giro mercantil u objeto social: | Folio mercantil: | Fecha de constitución: | | |
| Nombre completo del apoderado legal: | | Nacionalidad(es) del apoderado: | | |
| Domicilio del apoderado legal: | | | | |
| Calle y número: | | Colonia: | | |
| Municipio o delegación: | Ciudad o Población: | Estado: | | |
| País: | CP y/o POBOX1: | Teléfono: | clave de país: | Código de ciudad: |

Finiquito: En caso de resultar procedente la reclamación que se efectúa, autorizo a MAPFRE Tepeyac, S.A. para que realice el pago del importe que corresponde al suscrito por la póliza señalada en este formato mediante transferencia electrónica de fondos, efecto para el cual líneas adelante proporciono los datos necesarios para que se realice dicha transferencia.

Condicionado a que la cantidad que me sea depositada o transferida, sea el importe que me corresponde, entonces me daré por pagado y surtirá efectos el finiquito que en este momento otorgó a MAPFRE Tepeyac, S.A., el cual se extiende en los términos más amplios que en derecho proceda y corresponda, no reservándome ninguna acción o derecho que ejercitar en su contra, sea de naturaleza civil, mercantil, administrativa o penal, dado el pago que se efectúe y el presente finiquito. Dicho finiquito se extiende a los accionistas, directivos, colaboradores, prestadores y representantes de MAPFRE Tepeyac, S.A.

Banco: _____ Clabe Interbancaria

Lo anterior en el entendido que esta autorización no constituye para MAPFRE Tepeyac, S.A. una obligación de pago así como tampoco una aceptación sobre la procedencia de mi reclamo.

Declaro que los datos que proporciono en este formato son verídicos y pueden corroborarse en las copias simples de los documentos que agrego. Finalmente, autorizo que los datos que proporciono en el presente formato sean utilizados por MAPFRE Tepeyac, S.A. para cualquiera de los fines que aparezca en su Aviso de Privacidad, autorización que se extiende en favor de cualquier empresa relacionada con ésta y con la que el suscrito tenga o llegue a mantener una relación jurídica de cualquier naturaleza. Declaro que los recursos que llegue a recibir no los destinara a ninguna actividad ilícita.

Esta póliza corresponde a la cobertura adicional de gastos funerarios que deriva de un seguro de vida deudor con número de póliza 161180001162

Manifiesto que conozco y acepto lo establecido en el Aviso de Privacidad de MAPFRE TEPEYAC, S.A.

Fran Álvarez Gómez
Nombre y firma del contratante

Julianna María Hernández Castellón
Julianna M. Hernández C.
Nombre y firma del beneficiario

Lugar y fecha: Santiago Ixc. May 25/05/2020

Denuncia Anónima: Si conoces algún hecho o acto no ético (fraudes, abusos, corrupción, prerrogativas, etc.) en la prestación de nuestros servicios, denúncialo de manera anónima y confidencial en www.mapfre.com.mx (sección Actuación Ética) ó en la dirección de correo electrónico actuacionetica@mapfre.com.mx

Datos de la Unidad Especializada de Atención de Usuarios

MAPFRE pone a su disposición, la unidad Especializada de atención a Usuarios (UNE) donde le atenderán de lunes a jueves de 8:00 a 17:00 horas y viernes de 8:00 a 14:00 horas con número de teléfono: 5230 7090 o 01 800 717 1819 y domicilio en Avenida Revolución 507, Colonia San Pedro de los Pinos, Delegación Benito Juárez, Código postal 03800, Ciudad de México, con correo electrónico UNE@mapfre.com.mx.

Glosario

CP: Código postal

CRS: (Common Reporting Standard) Estándar para el Intercambio Automático de Información Sobre Cuentas Financieras

CURP: Clave Única de Registro de Población

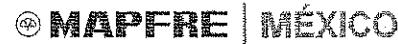
FATCA: Ley de Cumplimiento de Cuenta de Impuestos Extranjeros (FATCA pos sus siglas en inglés)

NIF: Número de identificación fiscal

P.O.BOX: Buzón de correo

RFC: Registro Federal de Contribuyentes

TIN: Número de Identificación Federal del Contribuyente de Estados Unidos de América



Aviso de Privacidad Simplificado

MAPFRE Tepeyac, S.A., ubicada en el número 507 de Avenida Revolución, colonia San Pedro de los Pinos, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03800, Ciudad de México, hace de su conocimiento que sus datos personales recabados, que se recaben o se generen con motivo de la relación jurídica que se tenga celebrada, o que en su caso, se celebre, se tratarán para todos los fines vinculados con la mencionada relación jurídica y las obligaciones derivadas de la misma. En específico para:

Visitantes en general, por razones de seguridad y vigilancia: Cuando sea necesario para protección de los bienes muebles e inmuebles donde reside el domicilio y las oficinas del Responsable, así como para proteger también a las personas y sus pertenencias, cuando acceden a dichas oficinas.

Recursos Humanos (Candidatos, empleados y ex empleados) Se utilizarán para todos los fines vinculados con la relación laboral, en especial para selección, para verificar referencias de empleos anteriores, reclutamiento, bolsa de trabajo, capacitación, evaluación y medición de habilidades y competencias, así como definición de acciones de desarrollo, y el pago de prestaciones laborales.

Clientes (Proponentes, contratantes, asegurados, beneficiarios y proveedores de recursos). Se utilizarán para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en la Ley sobre el Contrato de Seguro, para evaluar su solicitud de seguro, suscripción, emisión, tramitación, investigación, verificación, validación y confirmación de los datos para la cotización y ofrecimiento de programas de aseguramiento previamente solicitados; del mismo modo, dar trámite a sus reclamaciones de siniestros derivados de dichos seguros o programas; cobrar, administrar, mantener o renovar la póliza de seguro, para estudios estadísticos, cuyo tratamiento podrá ser de manera indistinta mediante sus propios medios y recursos; así como, remisión de dichos datos a otras Instituciones de Seguros o encargados, con el fin de que estén en posibilidad de evaluar el riesgo de cualquier propuesta de aseguramiento o bien calificar la procedencia del beneficio solicitado en caso de siniestro, o cualquier derecho sobre el servicio contratado.

Igualmente podrán ser tratados para finalidades que no dan origen a la relación jurídica ("Finalidades Secundarias"), como el ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios, así como la prospección comercial, en cuyo caso se entenderá aceptado dicho tratamiento hasta en tanto no proceda a informarnos lo contrario a través de la revocación del consentimiento, pudiendo manifestarlo a través de arco_mapfre@mapfre.com.mx

El presente Aviso de manera integral, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página www.mapfre.com.mx, a través de comunicados colocados en nuestras oficinas y sucursales o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con usted.

Última actualización: 17/enero/2017

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL
CREDENCIAL PARA VOTAR



NOMBRE
CASTELLÓN
DECENA
SOFIA

SEXO M

DOMICILIO:
C JOSE MARIA MORELOS 12
LOC EL NOVILLERO 63565
SANTIAGO IXCUITLA, NAY.
CLAVE DE ELECTOR CSDCSF570918M100
CURP CADS570918MNTSCF04
FECHA DE NACIMIENTO 18/09/1957
SECCIÓN 0489

AÑO DE REGISTRO
1991 03
VIGENCIA
2020-2030



IDMEX2012032316<<0489063672067
5709180M3012316MEX<03<<0044724
CASTELLON<DECENA<<SOFIA<<<<<

Colegido Con Original

Fernan Alvarez Guerra

Año Alvarez
25/09/2020

SEGOB

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIDAD

Clave:

CADS570918MNTSCF04



Nombre:

SOFIA CASTELLON DECENA

Soy México

Fecha de inscripción

02/03/2000

Folio

233241902

Entidad de registro

NAYARIT

118015195700214

Colegio Con Original

TRIDA ARIAS GARRA

ANIE ARIAS

25/01/2020

SOFIA CASTELLON DECENA

Ciudad de México, a 15 de junio de 2020

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a Internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques 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.

Agradezco tu participación.

LIC. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA

SECRETARÍA 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, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expediendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx>

FOLIO
A18 S072195



Identificador Electrónico
18015000120200047377



Clave Única de Registro de Población
CADS570918MNTSCF04



Número de Certificado de Nacimiento

Entidad de Registro

NAYARIT

Municipio de Registro

SANTIAGO IXCUINTLA

| Comparecencia | Oficialia | Fecha de Registro | Líbro | Número de Acta |
|----------------|-----------|-------------------|-------|----------------|
| PROGENITOR UNO | 0001 | 29/10/1957 | 11 | 2140 |

Datos de la Persona Registrada

| | | |
|-----------|---------------------|--------------------|
| SOFIA | CASTELLON | DECENA |
| Nombre(s) | Primer Apellido | Segundo Apellido |
| MUJER | 18/09/1957 | SANTIAGO IXCUINTLA |
| Sexo | Fecha de Nacimiento | NAYARIT |

Datos de Filiación de la Persona Registrada

| | | | |
|-----------|-----------------|------------------|--------------|
| AGUSTIN | CASTELLON | MEXICANA | |
| Nombre(s) | Primer Apellido | Segundo Apellido | Nacionalidad |
| MARIA | DECENA | MEXICANA | CURP |
| Nombre(s) | Primer Apellido | Segundo Apellido | Nacionalidad |

Anotaciones Marginales

Sin anotaciones marginales.

Certificación

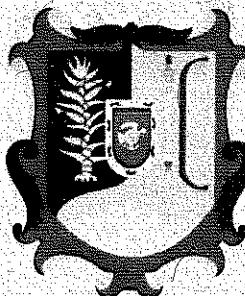
Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 35 y 48 del Código Civil del Estado de Nayarit y del artículo 53, fracciones XII, XVII y XVIII del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Nayarit. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición; tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.

A LOS 25 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DE
2020. DOY FE.

Firma Electrónica Avanzada

VG 9I bz ov IE xp Yr Jv Oj Ex fE Zv am E6 MH XB Y3 Rh Oj Ix ND B8 RW 50
eW Rh ZD pO QV IB UK Iu fE 11 bm Ij aX Bp bz pT QU 5U SU FH Ty BJ WE
NV SU 5U TE F8 Q1 VS UD pD QU RT NT cw OT E4 TU SU U0 NG MD R8

Código QR



Código de Verificación

11801500011957021400



LIC JORGE ALBERTO JUAREZ PONCE

OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL





**Suministrador de
Servicios Básicos**

CFE Suministrador de Servicios Básicos
Río Ródano No.14, colonia Cuauhtémoc,
Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Ciudad de México.
RFC: CSS160330CP7

HERNANDEZ CASTELLON JULIANA M

JOSE MA MORELOS 12
ESQ EMILIANO ZAPATA
NOVILLERO DX1A, C.P. 63552
NOVILLERO, NAY.

NO. DE SERVICIO : 480181100518
RMU : 63552 18-11-09 HECJ-840216 005 CFE

TOTAL A PAGAR:

\$128.00

(CIENTO VEINTIOCHO PESOS M.N.)

PERIODO FACTURADO: 05 JUN 20 - 06 AGO 20

TARIFA: 1B

NO. MEDIDOR: P291PJ

MULTIPLICADOR: 1

LÍMITE DE PAGO: 21 AGO 20

CORTE A PARTIR:

22 AGO 20

| Concepto | Lectura actual Medida ● Estimada ● | Lectura anterior Medida ● Estimada ● | Total periodo | Precio (MXN) | Subtotal (MXN) |
|---------------|---------------------------------------|---|---------------|--------------|----------------|
| Energía (kWh) | 01155 | 00995 | 160 | | |
| Básico | | | 160 | 0.747 | 119.52 |
| Suma | | | 160 | | 119.52 |

Este gráfico refleja tu nivel de consumo. A menor uso, mayor apoyo.

Subtotal

App CFE Contigo
¡Descárgala ya!



Simulador de consumo
Notificaciones y alertas
Reporte de faltas
Domicilia tu servicio
Recibo electrónico

- ✓ Consulta tu recibo
- ✓ Realiza tu pago
- ✓ Ubica centros de atención a clientes

| Costos de la energía en el Mercado Eléctrico Mayorista | | | |
|--|--------|--------|---------------|
| Concepto | \$ | \$/kWh | Importe (MXN) |
| Suministro | 103.70 | 0.00 | 0.00 |
| Distribución | 0.00 | 0.00 | 256.94 |
| Transmisión | 0.00 | 0.00 | 26.86 |
| CENACE | 0.00 | 0.00 | 1.28 |
| Energía | 0.00 | 0.00 | 105.60 |
| Capacidad | 0.00 | 0.00 | 68.00 |
| SCnMEM | 0.00 | 0.00 | 0.90 |

Desglose del importe a pagar

| Concepto | Importe (MXN) |
|------------------------------------|-----------------|
| Energía | 119.52 |
| IVA 16% | 19.12 |
| Fac. del Periodo | 138.64 |
| Credito Aplic. Fac. ⁽³⁾ | -10.00 |
| Adeudo Anterior | 190.25 |
| Su Pago | -190.00 |
| Total | \$128.89 |

Apoyo Gubernamental 443.76

(1) SRI-M: Síntesis Diaria de los Indicadores en el Mercado Eléctrico Mayorista.
(2) CAP: Déficit al Alumbrado Público.
(3) Cargos o Créditos: Diversos conceptos que se pueden incluir en el aviso recibo relacionados con el suministro.



CFENacional

@CFEmx

@CFE Contigo

cfe.mx

Fecha, hora y lugar de impresión: 11 AGO 20 08:01:54 hrs. 1ra. Corregidora y Gral. Negrete S/N. Centro Sgo. Iacuitla Sgo. Iacuitla Negro. Méjico 63300

63552 18-11-09 HECJ-840216 005 CFE
01 480181100518 200821 000000128 0



10DX1A250010058

Repartir

-18-

\$128.00

(CIENTO VEINTIOCHO PESOS M.N.)

Co-tejido Con Original

FRIEDA AÑÁEZ GUERRA

AÑE AÑÁEZ

25/08/2020



Btejado Con Original
FIRMA Alvarez Gómez
Anne Alvarez 25/04/2020

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA
DE REGISTRO DE POBLACIÓN

SEGOB

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DEL
REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN
E IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Clave:

HECJ840216MNTRSL03



Nombre:

JULIANA MARIA HERNANDEZ CASTELLON

Soy México

Fecha de inscripción

29/02/2000

Folio

51335425

Entidad de registro



1999999999

Cotegado Con Original

Teresa Alvarez Guerra

Ade Alvarez

25/02/2020

JULIANA MARIA HERNANDEZ CASTELLON

PRESENTE

Ciudad de México, a 15 de julio de 2019

El derecho a la identidad está consagrado en nuestra Constitución. En la Secretaría de Gobernación trabajamos todos los días para garantizar que las y los mexicanos gocen de este derecho plenamente; y de esta forma puedan acceder de manera más sencilla a trámites y servicios.

Nuestro objetivo es que el uso y adopción de la Clave Única de Registro de Población (CURP) permita a la población tener una sola llave de acceso a servicios gubernamentales, ser atendida rápidamente y poder realizar trámites desde cualquier computadora con acceso a internet dentro o fuera del país.

Nuestro compromiso es que la identidad de cada persona esté protegida y segura, por ello contamos con los máximos estándares para la protección de los datos personales. En este marco, es importante que verifiques que la información contenida en la constancia anexa sea correcta para contribuir a la construcción de un registro fiel y confiable de la población.

Agradezco tu participación.

LIC. OLGA MA. DEL CARMEN SÁNCHEZ CORDERO DÁVILA

SECRETARÍA 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, a color o blanco y negro, es válida y debe ser aceptada para realizar todo trámite.

TRÁMITE GRATUITO

Los Datos Personales recabados, incorporados y tratados en la Base de Datos Nacional de la Clave Única de Registro de Población, son utilizados como elementos de apoyo en la función de la Secretaría de Gobernación, a través de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identificación Personal en el registro y acreditación de la identidad de la población del país, y de los nacionales residentes en el extranjero; asignando y expediendo la Clave Única de Registro de Población. Dicha Base de Datos, se encuentra registrada en el Sistema Persona del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (<http://persona.ifai.org.mx/persona/welcome.do>). La transferencia de los Datos Personales y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deben realizarse conforme a la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados, y demás normatividad aplicable. Para ver la versión integral del aviso de privacidad ingresar a <https://renapo.gob.mx/>

FOLIO
A18 S050279



b7gab Con Original
FEDDA JUAREZ GOMEZ
ADE JUAREZ
25/03/2020

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT

ACTA DE NACIMIENTO

| OFICIALIA | LIBRO | ACTA | FECHA DE REGISTRO |
|---------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|
| 01 | 4 | 00750 | 26 / Marzo / 1984 |
| CRIP | | | CURP |
| 180150184007503 | | | |
| LOCALIDAD | MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | |
| SANTIAGO IXCUINTLA CENTRO | SANTIAGO IXCUINTLA | NAYARIT | |

DATOS DEL REGISTRADO

| | | |
|---|-----------------|------------------|
| NOMBRE : JULIANA MARIA | HERNANDEZ | CASTELLON |
| NOMBRE (S) | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
| FECHA DE NACIMIENTO 16 de Febrero de 1984 | | |
| LUGAR DE NACIMIENTO TEPIC | TEPIC | NAYARIT |
| LOCALIDAD | MUNICIPIO | ENTIDAD |
| REGISTRADO : Vivo | SEXO : Femenino | |

DATOS DE LOS PADRES

| | | |
|---------------------------|-----------------|------------------|
| NOMBRE DEL PADRE : JULIAN | HERNANDEZ | OROZCO |
| NOMBRE (S) | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
| EDAD : 36 Años | MEXICANA | |
| NOMBRE DE LA MADRE SOFIA | CASTELLON | DECENA |
| NOMBRE (S) | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
| EDAD : 26 Años | MEXICANA | |
| ANOTACIONES: | | |

Se extiende este certificado, en cumplimiento de lo dispuesto por el Artículo 35 del Código Civil Vigente en el Estado, en la Ciudad de Santiago Ixcuintla, Nayarit, a 15 de Julio de 2019. Doy fe.

LIC. JORGE ALBERTO JUAREZ PONCE
OFICIAL 01 DE REGISTRO CIVIL

H. XLI AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL
DE SANTIAGO IXCUINTLA, NAYARIT
REGISTRO CIVIL DE SANTIAGO IXC. NAY.
OFICIALIA NO. 1





Seguro sin complicaciones!

6tojado Con Original

FEDORA ARAUZ GUERRA

AIDE ARAUZ 25/09/2020

contigo

CERTIFICADO DE SEGURO A:

SOFIA CASTELLON DECENA

QUIEN CUENTA CON LOS SIGUIENTES BENEFICIOS:

| COBERTURA | TITULAR | PAREJA | HJO(S) | SUMA ASEGUARADA |
|---|--|--------------------------|--------------------------|-----------------|
| SEGURO DE VIDA | \$15,000.00 ² | \$15,000.00 ² | \$15,000.00 ² | |
| SEGURO MUERTE ACCIDENTAL | \$15,000.00 ² | | | |
| SEGURO POR PRIMER DIAGNÓSTICO DE CÁNCER* | \$25,000.00 ³ | \$15,000.00 ³ | | |
| RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN | \$200.00 pesos por cada día hospitalizado ⁴ | | | |
| SALDO DEUDOR POR FALLECIMIENTO | Amparado | Amparado | | |
| ORIENTACIÓN MÉDICA TELÉFÓNICA | Amparado | Amparado | Amparado | |
| ASISTENCIA FUNERARIA COMPLETA | Ataúd estándar + Traslado del cuerpo + Carroza fúnebre + Sala de Velación + Arreglo del cuerpo + Embalsamamiento + Asesoría telefónica para trámites legales + Cremación/Urna ⁵ | | | |

* No se cubre suicidio o tentativa de suicidio. Edad de aceptación titular: 16 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. Edad de aceptación pareja 18 a 74 años con cancelación a los 75 años cumplidos. Edad de aceptación hijo(s): 0 a 24 años con cancelación a los 25 años cumplidos, siempre y cuando sean solteros y dependientes económicos del titular asegurado. ² Presentando acta de averiguación previa emitida por el Ministerio Público. Edad de aceptación: 16 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. ³ Se cubre primer diagnóstico positivo de cáncer femenino (cáncer de mama y cervicouterina) y cáncer masculino (cáncer de próstata, testículos y pulmón). No se cubren preexistencias ni cáncer in situ. Edad de aceptación 18 a 74 años con cancelación a los 75 años cumplidos. ⁴ Llamando al 01 800 890 2213 para realizar la gestión de la asistencia funeral al momento del fallecimiento del titular, pareja o hijo(s). Aplican mismos términos, condiciones y restricciones que la póliza de seguros de vida deudores. ⁵ Edades de aceptación de 16 a 81 años cumplidos, no se cubren preexistencias, no aplica maternidad. Se considera hospitalización más de 24 horas y se pagan máximo 30 días naturales. No cubre atenciones ambulatorias.

| DOCUMENTOS SEGURO DE VIDA | DOCUMENTOS SEGURO DE CÁNCER | DOCUMENTOS RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ Original del Acta de Defunción ✓ Original del Acta de Nacimiento del Titular y Beneficiario ✓ Original de Consentimiento de Seguro ✓ Copia de Identificación oficial del Titular y Beneficiario ✓ Copia de Contrato de crédito ✓ Copia de Comprobante de domicilio ✓ Copia de Acta de Averiguación Previa *En caso de fallecimiento accidental ✓ Acta de Matrimonio o Constancia de Unión Libre *En caso de fallecimiento de pareja ✓ Copia de Constancia de Dependencia Económica *En caso de fallecimiento de hijo mayor a 18 años | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Original de Acta de Nacimiento del Titular ✓ Original de Consentimiento de Seguro ✓ Copia de Informe médico ✓ Copia de Estudio Histopatológico ✓ Copia de Identificación Oficial del Titular ✓ Copia de Contrato de Crédito | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Original de Acta de Nacimiento del Titular ✓ Original de Consentimiento de Seguro ✓ Copia de Informe médico ✓ Copia de Resumen Clínico que indique fecha de ingreso y egreso al hospital ✓ Copia de Identificación Oficial del Titular ✓ Copia de Contrato de Crédito |



ATENCIÓN
24 HORAS

Línea Móvil: 0100 890 2213

01 800 890 2213



SECRETARÍA DE SALUD
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTES DE LLENAR LEA LAS INSTRUCCIONES EN EL REVERSO

Modelo 2017.1

FOLIO

200481776

ENTREGUE EL ORIGINAL, LA 1^a COPIA (ROSA) Y LA 2^a COPIA (AZUL) AL REGISTRO CIVIL PARA OBTENER EL ACTA DE DEFUNCIÓN
LOS DATOS PERSONALES ESTÁN PROTEGIDOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES

200481776

MUERTE ACCIDENTAL
Y VIOLENTA

| | | | | | |
|---|---|---|--|--|--|
| 1. NOMBRE DEL FALLECIDO(A) | Sofia Castellon Decena | | Primer Apellido | Segundo Apellido | |
| 2. FECHA DE NACIMIENTO | 18 09 1957 | 3. SEXO | Hombre <input checked="" type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | 4. ENTIDAD DE NACIMIENTO | Nayarit |
| 5. CURP | CIADIS15709118MNTISCE01 | 6. HABLABA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? | Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | 7. NACIONALIDAD | Mexicana <input checked="" type="checkbox"/> Extranjera <input type="checkbox"/> |
| 8. EDAD CUMPLIDA | Para menores de una hora <input type="checkbox"/> Minutos <input type="checkbox"/> Horas <input type="checkbox"/> Días <input type="checkbox"/> | Para menores de un día <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Años <input type="checkbox"/> | Para menores de un mes <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Años cumplidos <input type="checkbox"/> | Para menores de un año <input type="checkbox"/> Meses <input type="checkbox"/> Años cumplidos <input type="checkbox"/> | 613 Se Ignora <input type="checkbox"/> |
| 9. ESTADO CONYUGAL | Separado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> | | Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Seignior(a) <input type="checkbox"/> | | |
| 10. RESIDENCIA HABITUAL | Calle Jose Maria Morelos | | 10.1 Tipo de vialidad | 10.2 Nombre de la vialidad | |
| 10.3 Núm. Exterior | 10.4 Núm. Interior | 10.5 Tipo de asentamiento humano | 10.6 Nombre del asentamiento humano | | |
| 10.7 Código Postal | Novillero | Santiago Ixcuintla | Nayarit | | |
| 11. ESCOLARIDAD | Ninguna <input type="checkbox"/> Preescolar <input type="checkbox"/> Primaria <input checked="" type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> Posgrado <input type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | Completa <input type="checkbox"/> Incompleta <input checked="" type="checkbox"/> | 11.1 La escolaridad seleccionada es: | 12. OCUPACIÓN HABITUAL | |
| 13. AFILIACIÓN A SERVICIOS DE SALUD | Ninguna <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> SEDENA <input type="checkbox"/> Seguro Popular <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> IMSS <input checked="" type="checkbox"/> PEMEX <input type="checkbox"/> SEMAR <input type="checkbox"/> IMSS PROSPERA <input type="checkbox"/> Otra unidad pública <input type="checkbox"/> | Unidad médica privada <input type="checkbox"/> | 5574471132 GF1957PE | 13.1 Número de seguridad social o afiliación | |
| 14. SITIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN | Hospital General de Zona 1 | | Vía pública <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> | Hogar <input type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | |
| Secretaría de Salud <input type="checkbox"/> IMSS <input checked="" type="checkbox"/> PEMEX <input type="checkbox"/> SEMAR <input type="checkbox"/> IMSS PROSPERA <input type="checkbox"/> ISSSTE <input type="checkbox"/> SEDENA <input type="checkbox"/> Otra unidad pública <input type="checkbox"/> | 14.1 Hombre de la unidad médica | 14.2 Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) | | | |
| 15. DOMICILIO DONDE SUCEDIÓ LA DEFUNCIÓN | Avvenida De los Insurgentes Colonia Tepic | | Villas de San Angel | 15.2 Nombre de la vialidad | |
| 15.3 Núm. Exterior | 15.4 Núm. Interior | 15.5 Tipo de asentamiento humano | 15.6 Nombre del asentamiento humano | | |
| 15.7 Código Postal | 631120 | 15.8 Localidad | Tepic | 15.9 Municipio e Alcaldía | |
| 16. FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN | 21 09 2020 | 10.10 Entidad federativa | Nayarit | 16.1 FECHA Y HORA DE LA DEFUNCIÓN | |
| Día Mes Año | Horas Minutos | Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | | 16.2 Nombre de la vialidad | |
| 19. CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (Anote una sola causa en cada renglón. Evite señalar modos de morir - ejemplo: paro cardíaco, asfixia, etc.) | | | | | |
| PARTE I | | | | | |
| Enfermedad, lesión o estado patológico que produjo la muerte directamente | | | | | |
| Debido a (o como consecuencia de) | | | | | |
| a) Choque hipovolemico | 3 horas | | | | |
| Causas antecedentes | | | | | |
| Estatos morbosos, si existiera alguno, que precedieron la causa consignada arriba, mencionando en último lugar la causa básica | | | | | |
| b) Choque septico | 4 horas | | | | |
| Debido a (o como consecuencia de) | | | | | |
| c) Absceso renal y perirenal | 15 días | | | | |
| Debido a (o como consecuencia de) | | | | | |
| d) Pielonefritis enfisematoso | 15 días | | | | |
| Diabetes mellitus no insulina dependiente con complicaciones no especificadas | 20 años | | | | |
| PARTE II | | | | | |
| Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado morbo que la produjo | | | | | |
| 21. SI LA DEFUNCIÓN CORRESPONDE A UNA MUJER DE 10 A 54 AÑOS | 21.1 Especifique si la muerte ocurrió durante: | 21.2 Las causas anotadas hasta complicaciones fisiológicas del embarazo, parto o puerperio? | 21.3 Las causas anotadas hasta complicaciones fisiológicas del embarazo, parto o puerperio? | 20. CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN | |
| El embarazo <input type="checkbox"/> El parto <input type="checkbox"/> El puerperio <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | 43 días a 11 meses después del parto o aborto <input type="checkbox"/> | No estuvo embarazada en los últimos 11 meses previos a la muerte <input type="checkbox"/> | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | Código CIE | |
| 22. SI LA MUERTE FUE ACCIDENTAL O VIOLENTA, ESPECIFIQUE | 22.1 Fue un presunto accidente, homicidio o suicidio | 22.2 ¿Ocurrió en el desempeño de su trabajo? | 22.3 Sitio donde ocurrió la lesión | 22.4 Anote la relación que tenía el presunto agresor con él(a) fallecido(a) | |
| Accidente <input type="checkbox"/> Homicidio <input type="checkbox"/> Suicidio <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | Vivienda particular <input type="checkbox"/> Vivienda colectiva <input type="checkbox"/> Escuela u oficina pública <input type="checkbox"/> | Área industrial (fábrica u oficina) <input type="checkbox"/> Área deportiva <input type="checkbox"/> Calle o carretera (vía pública) <input type="checkbox"/> Rancho o parcela <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Se Ignora <input type="checkbox"/> | | |
| 22.5 La defunción fue registrada en el Ministerio Público con el acta número: | 22.6 Describa brevemente la situación, circunstancia o motivo en que se produjo la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio | | | | |
| 22.7 Anote el domicilio donde ocurrió la lesión del presunto accidente, homicidio o suicidio | 22.7.1 Tipo de vialidad | 22.7.2 Nombre de la vialidad | | | |
| 22.7.3 Núm. Exterior: 22.7.4 Núm. Interior | 22.7.5 Tipo de asentamiento humano | 22.7.6 Nombre del asentamiento humano | | | |
| 22.7.7 Código Postal | 22.7.8 Localidad | 22.7.9 Municipio o Alcaldía | 22.7.10 Entidad federativa | | |
| 23. NOMBRE | Julianna Maria Hernandez | Castellon | 24. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) | Hija | |
| DEL INF. | Nombre(s) | Primer Apellido | Segundo Apellido | | |
| 25. CERTIFICADA POR | Médico tratante <input type="checkbox"/> Médico legislista <input type="checkbox"/> Otro médico <input checked="" type="checkbox"/> Persona autorizada por la Secretaría de Salud <input type="checkbox"/> Autoridad civil <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> | Especifique | 26. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO | 1572982 | |
| 27. NOMBRE | J. Jesus Calderon Hernandez | Castellon | 28. FIRMA | | |
| DEL CERTIFICANTE | Nombre(s) | Primer Apellido | Segundo Apellido | | |
| 29. DOMICILIO Y TELÉFONO | Avenida De los Insurgentes 727 | Colonia Villas de San Angel 631120 Tepic Nayarit | 29.5 Tipo de asentamiento humano | | |
| 29.2 Nombre del asentamiento humano | 29.3 Núm. Exterior | 29.4 Núm. Interior | 29.6 Nombre del teléfono | | |
| 29.7 Código Postal | 29.8 Localidad | 29.9 Municipio o Alcaldía | 29.10 Teléfono | | |
| 30. FECHA DE CERTIFICACIÓN | 21 09 2020 | Día Mes Año | | | |
| 31. LA DEFUNCIÓN FUE INScrita EN LA OFICIA O JUZGADO | 32. LUGAR Y FECHA DE REGISTRO | | | | |
| Núm. Libro Núm. | 32.1 Localidad | | | | |

FOLIO
DRC 0058076



Identificador Electrónico
18017000120200087953

Clave Única de Registro de Población
CADS570918MNTSCF04

Nº de Certificado de Defunción de la SSA
200481776

Entidad de Registro

NAYARIT

Municipio de Registro

TEPIC

| Oficialia | Libro | Acta | Fecha de Registro |
|-----------|-------|------|-------------------|
| 0001 | 5 | 955 | 21/09/2020 |

Datos de la Persona Fallecida

SOFIA

CASTELLON

DECENA

Nombre(s):

Primer Apellido:

Segundo Apellido

MUJER

UNION LIBRE

18/09/1957

Sexo:

Estado Civil:

Fecha de Nacimiento:

SANTIAGO IXQUINTLA, NAYARIT,

Lugar de Nacimiento:

Entidad de Registro de Nacimiento:

MEXICANA

Nacionalidad:

Datos de la Defunción:

21/09/2020

01:25:01

AVENIDA INSURGENTES, 727, COLONIA VILLA SAN ANGEL, CP 63120,
TEPIC, NAYARIT, MEXICO

CREMACIÓN

Fecha:

Hora:

Lugar:

Destino del Cadáver:

- A) CHOQUE HIPOVOLEMICO
- B) CHOQUE SEPTICO
- C) ABSCESO RENAL Y PERIRRENAL
- D) NEFROLETRITO ENFISEMATOSA

Causas de la Defunción:

Anotaciones Marginales:

Certificación:

Sin anotaciones marginales.

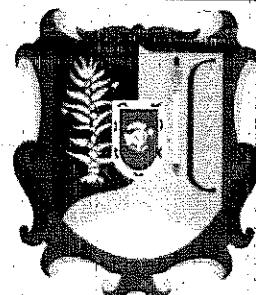
Se extiende la presente copia certificada, con fundamento en los artículos 35 y 48 del Código Civil del Estado de Nayarit y del artículo 53, fracciones XII, XVII y XVIII del Reglamento Interior de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Nayarit. La Firma Electrónica con la que cuenta es vigente a la fecha de expedición; tiene validez jurídica y probatoria de acuerdo a las disposiciones legales en la materia.

A LOS 21 DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE, DE 2020, DOY FE

Firma Electrónica:

VG 9t bz o1 fE xp Yn Jv Oj V8 Rm 9q YT o5 NT V8 QW NO YT o5 NT V8 RW
50 aW Rh ZD pO QV IB UK IU IE 11 bm ij aX Bp bz pU RV BJ QB XG aW 5h
ZG 86 UD 9G SU Eg Q0 FT VE VM TE 90 IE RF Q0 YO QS BG ID E4 Lz A5

Código QR



Código de Verificación

21801700012020009550

LIC. MARIA DE JESUS SANDOVAL LAMAS

OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL



Seguro sin complicaciones!

Entregado con Original
FRIDA AYUÁREZ GUERRA
Ande Ayuárez
25/01/2020

contigo

BENEFICIOS SEGURO DE VIDA + SERVICIO FUNERARIO

| TITULAR + PAREJA + HIJOS | TITULAR | TITULAR | PAREJA | TITULAR | PRECIO SEGURO |
|---|---|---|---|---|--------------------------------|
| \$15,000 pesos en caso de fallecimiento por cualquier causa ¹ | \$15,000 pesos adicionales en caso de fallecimiento accidental ² | \$25,000 pesos en caso de diagnóstico positivo de cáncer ³ | \$15,000 pesos en caso de diagnóstico positivo de cáncer ³ | \$200 pesos por cada día hospitalizado del titular en caso de enfermedad o accidente ⁴ | |
| TITULAR + PAREJA + HIJO (S) | | | | | |
| Ataúd estándar + Traslado del cuerpo + Arreglo floral + Asesoría telefónica en trámites legales + Sala de Velación⁵ | | | | | |
| Sin Servicio Funerario | | | | | \$160.00 pesos al ciclo |

¹ No se cubre suicidio o tentativa de suicidio. Edad de aceptación titular: 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. Edad de aceptación pareja 18 a 74 años con cancelación a los 75 años cumplidos. Edad de aceptación hijo(s): 0 a 24 años con cancelación a los 25 años cumplidos, siempre y cuando sean solteros y dependientes económicos del titular asegurado. ² Presentando acta de averiguación previa emitida por el Ministerio Público. Edad de aceptación: 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. ³ Se cubre primer diagnóstico positivo de cáncer femenino (cáncer de mama y cervicouterino) y cáncer masculino (cáncer de próstata, testículos y pulmón). No se cubren preexistencias ni cáncer in situ. Edad de aceptación titular: 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos. Edad de aceptación pareja 18 a 74 años con cancelación a los 75 años cumplidos. ⁴ Edad de aceptación titular: 18 a 80 años con cancelación a los 81 años cumplidos, no se cubren preexistencias, no aplica maternidad. Se considera hospitalización más de 24 horas y se pagan máximo 30 días naturales. No cubre atenciones ambulatorias. ⁵ Solo se otorgará la asistencia funeraria a aquel asegurado donde se refleje su contratación en la última Solicitud de Crédito Grupal firmada de Financiera Contigo. Para solicitar la asistencia es necesario llamar al 800 890 2213 para realizar la gestión de la asistencia funeraria al momento del fallecimiento del titular, pareja o hijo(s). Aplican mismos términos, condiciones y restricciones que la póliza de seguros de vida.

CONSENTIMIENTO DEL SEGURO

Otorgo mi consentimiento para formar parte del seguro colectivo de vida grupo y vida deudores, contratado a través de CEGE CAPITAL SAPI de CV SOFOM ENR (Financiera Contigo) en mi nombre y para tal efecto proporciono la siguiente información:

| | | | |
|-------------------------------|------------------------|-------------------|------------|
| NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR: | Sofía Castellon Docena | FECHA NACIMIENTO: | 18-07-1951 |
| NOMBRE COMPLETO DE LA PAREJA: | | FECHA NACIMIENTO: | |
| NOMBRE COMPLETO DE HIJO 1: | | FECHA NACIMIENTO: | |
| NOMBRE COMPLETO DE HIJO 2: | | FECHA NACIMIENTO: | |
| NOMBRE COMPLETO DE HIJO 3: | | FECHA NACIMIENTO: | |
| NOMBRE COMPLETO DE HIJO 4: | | FECHA NACIMIENTO: | |
| NOMBRE COMPLETO DE HIJO 5: | | FECHA NACIMIENTO: | |
| NOMBRE COMPLETO DE HIJO 6: | | FECHA NACIMIENTO: | |
| NOMBRE COMPLETO DE HIJO 7: | | FECHA NACIMIENTO: | |

DECLARACIÓN DE BENEFICIARIOS

| NOMBRE COMPLETO | PARENTESCO | FECHA DE NACIMIENTO | % |
|------------------------------------|------------|---------------------|------|
| Julianna Maria Hernandez castellon | Hija | 16-02-1984 | 100% |
| | | | 100% |

En el caso de que se desee nombrar beneficiarios designados a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicional de disponer de la suma asegurada.

(Entregado en original)

FREDA ANAUREZ GUERRA

ANNE ANAUREZ 25/09/2020

7 de Julio de 2020

CEGE CAPITAL, S.A.P.I. de C.V., SOFOM, E.N.R.
Carátula del Contrato de Crédito Grupal

Cuadro Informativo

| CAT Costo Anual Total | TASA DE INTERÉS ANUAL | MONTO DEL CRÉDITO | MONTO TOTAL A PAGAR | COMISIONES Montos y Cláusulas |
|--|--|-------------------|---------------------|----------------------------------|
| Para fines informativos y de comparación 413.9 % | 94.21 % Ordinaria fija +IVA 99.75 % por mora fija | \$ 77,898.81 | \$ 104,384.00 | Comisión 0% Por gestión \$0.0 |

Metodología de cálculo de interés: El monto del interés del periodo se calculará con base en la multiplicación de la tasa de interés del periodo por el monto del crédito.

Plazo del Crédito: 16 semanas

Sus Pagos serán como siguen:

| Número | Monto | Cuándo se realizan los pagos |
|--------|--|---|
| 16 | \$ 6,524.00 Incluye IVA, por lo que pueden existir pequeñas variaciones en cada pago. | SEMANAL Los vencimientos se estipulan en la tabla de amortización del presente contrato. |

Tasa variable y Moneda/UDIS: No aplica

Autorización: Los datos personales pueden utilizarse para mercadeo:

O SI O NO

| Comisiones relevantes: | |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| • Apertura: No aplica | • Reposición de tarjeta: No aplica |
| • Anualidad: No aplica | • Reclamación improcedente: No aplica |
| • Prepago: No aplica | • Cobranza: No aplica |
| • Pago tardío: \$86.20 (+IVA) | |

Advertencia:

- Incumplir tus obligaciones te puede generar Comisiones e intereses moratorios
- Contratar créditos que exceden tu capacidad de pago afecta tu historial crediticio
- El avalista, obligado solidario o coacreditado responderá como obligado principal por el total del pago frente a la Entidad Financiera

Cuadro de Garantías: No aplica

| SEGUROS: | | |
|-------------------------|--------------|-------------------------------|
| Seguro: <u>opcional</u> | Aseguradora: | Cláusula: VIGÉSIMA PRIMERA |

Dudas, aclaraciones y reclamaciones: El procedimiento de reclamaciones previsto en el artículo 23 de la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros se describe en la cláusula Décima Séptima. Para seguir dicho procedimiento la reclamación respectiva deberá dirigirse a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios localizada en:

Domicilio: Carretera México Toluca, No.2430, Col. Lomas de Bezires, C.P. 11910, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México; en un horario de atención de 7:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes.

Teléfono: (55) 41-80-21-00 ó 01 800 837 8760 (lada sin costo)

Correo electrónico: una@fcontigo.com

Página de Internet: www.fcontigo.com

[ESTADO DE CUENTA]/[CONSULTA DE MOVIMIENTOS]

- O Entregado en domicilio
- O Consulta vía Internet
- O Consulta en _____

Registro de Contratos de Adhesión Núm: 13317-439-012789/06-03289-0618

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF):

Av. Insurgentes Sur #762 Col. Del Valle México D.F. C.P. 03100

Teléfono: 01 800 999 8080 y 53400999, Página de Internet www.condusef.gob.mx

*Cotizado Con Original
Frida Añáez Guerra
Aude Añáez
25/09/2020*

CONTRATO DE CRÉDITO QUE CELEBRAN POR UNA PARTE CEGE CAPITAL, S.A.P.I DE C.V., SOFOM, E.N.R., EN SU CARÁCTER DE ACREDITANTE, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR _____, (EN LO SUCESTIVO "CONTIGO") Y POR LA OTRA PARTE, EN SU CARÁCTER DE ACREDITADAS, LAS PERSONAS QUE SE UBICAN EN EL LISTADO ESTABLECIDO EN LA PARTE FINAL DEL PRESENTE CONTRATO, QUIENES DE FORMA CONJUNTA SE DENOMINARÁN LAS COSTEÑITAS DE NOVILLERO (EN LO SUCESTIVO "EL GRUPO"), DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES, Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

PRIMERO. El dia 7 de Julio de 2020, el GRUPO, formuló y presento una solicitud de crédito simple con obligación solidaria (en adelante, la "Solicitud"), a favor de CONTIGO por la cantidad de \$ 77,898.81 pesos M.N.

SEGUNDO. Derivado de dicha solicitud, EL GRUPO entregó los datos y documentos requeridos para la valoración y análisis de la procedencia de la solicitud.

TERCERO. CONTIGO, previa revisión y análisis de la Solicitud, información y documentación proporcionada y presentada por el GRUPO, autorizó el otorgamiento del crédito simple con obligación solidaria, a favor del GRUPO, bajo las declaraciones y cláusulas siguientes:

DECLARACIONES

I. DECLARA CONTIGO, POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE LEGAL:

- a) Que es una sociedad mercantil legalmente constituida de conformidad con las leyes de México, según consta en la escritura número 11,731 de fecha 7 de marzo de 2013, otorgada ante la fe del Licenciado Guillermo Escamilla Narváez, titular de la notaría pública número 243 de la Ciudad de México, instrumento cuyo primer testimonio ha quedado inscrito en el Registro Público de Comercio de la Ciudad de México, bajo el folio mercantil número 492864-1, con fecha 2 de mayo de 2013 .
- b) Que cuenta con un registro vigente ante la Comisión-Nacional Para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).
- c) Que en términos del artículo 87-J de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares de Crédito, manifiesta que para su constitución y operación con carácter de sociedad financiera de objeto múltiple, entidad no regulada no requiere de autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y que se encuentra sujeta a la supervisión de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores únicamente para efectos de lo dispuesto por el Artículo 56 del Ordenamiento Legal en cita.
- d) Que su representante cuentan con las facultades necesarias para la celebración del presente Contrato, mismas que no le han sido revocadas, modificadas o restringidas en forma alguna a la fecha de celebración del presente Contrato.
- e) Que el presente Contrato se encuentra registrado como un Contrato de Adhesión en el Registro de Contratos de Adhesión (RECA) de la CONDUSEF bajo el número: 13317-439-012789/05-03289-0618.
- f) Que el Costo Anual Total (CAT) del presente crédito es el que se establece en la Carátula del Crédito y se tiene por aquí reproducido como si se insertase a la letra. El CAT se encuentra calculado a la fecha de firma del presente Contrato en términos anuales.

II. DECLARAN CONJUNTAMENTE TODAS LAS INTEGRANTES DEL GRUPO POR SU PROPIO DERECHO:

- a) Que son un GRUPO de personas físicas de nacionalidad mexicana con capacidad de ejercicio, económica y moral suficiente para asumir las obligaciones materia de este Contrato y cumplirlas en los términos que más adelante se precisan, manifestando bajo protesta de decir verdad que no están imposibilitadas legalmente para celebrar el mismo.
- b) Que libremente han constituido un grupo de personas que desempeñan una actividad productiva por cuenta propia y que el Crédito solicitado será destinado para el desarrollo de actividades productivas lícitas, con base en la solicitud de crédito simple con obligación solidaria presentada a CONTIGO, y que han convenido en denominarse LAS COSTEÑITAS DE NOVILLERO (en lo sucesivo el "GRUPO").
- c) Que los recursos con los cuales han de pagar el crédito recibido, así como las obligaciones contraídas, han sido o serán obtenidos o generados a través de una fuente de origen lícito. Así mismo que el destino de los recursos obtenidos al amparo del presente Contrato de Crédito será tan

Lotejado con original
FEDOR ALEXANDER GARCIA
ADE ALVAREZ
25/09/2020

solo para fines permitidos por la ley, y que no se encuentran dentro de los supuestos establecidos en los artículos 139 Quater y 400 bis del Código Penal Federal y sus correlativos en los Códigos Penales de los Estados de la República Mexicana.

d) Que con anterioridad a la firma del presente Contrato, cada una de las integrantes del GRUPO han suscrito el formato de autorización para solicitar

Reportes de Crédito de Personas Físicas, ante las Sociedades de Información Crediticia que estime conveniente CONTIGO.

e) Que con anterioridad a la fecha de firma del presente Contrato, CONTIGO, les ha informado y explicado a cada una de las integrantes del GRUPO, el contenido de cada una de las cláusulas que lo integran, tales como el monto de los pagos parciales, la forma y periodicidad para liquidarlos, cargas financieras, accesorios, el derecho que tienen a liquidar anticipadamente la operación y las condiciones para ello, los intereses ordinarios y moratorios, en su caso, la forma de calcular los mismos, gastos de cobranza y/o comisiones.

f) Que el GRUPO está de acuerdo que al firmar de forma conjunta 3 (tres) de las personas que conforman el mismo (en adelante las "PERSONAS AUTORIZADAS"), dichas "PERSONAS AUTORIZADAS" tendrán la representación del GRUPO para atender y responder por los derechos y obligaciones derivadas del presente contrato con independencia de la responsabilidad solidaria de todas las integrantes del GRUPO.

g) Que para efectos informativos, se les dio a conocer sobre el Costo Anual Total ("CAT") del Crédito que se contrata en términos del presente contrato.

h) Que al momento de la celebración del presente Contrato, la cantidad que asciende al porcentaje previamente establecido por CONTIGO del monto del crédito objeto de este contrato ha sido depositada por el GRUPO en la cuenta bancaria designada por CONTIGO, lo anterior con el objeto de que se aplique como pago adelantado a la última amortización del crédito otorgado a favor del GRUPO por medio del presente Contrato o en créditos subsecuentes que le otorgue CONTIGO a las integrantes del GRUPO, en este mismo sentido instruye a CONTIGO para que en caso de que el depósito no se realice por las integrantes del GRUPO el porcentaje mencionado en el presente párrafo sea descontado del monto del crédito.

i) Que con anterioridad a la celebración del presente, CONTIGO les explicó el tratamiento que le dará a sus datos personales mediante la entrega de un Aviso de Privacidad, en términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, donde se señala, además del tratamiento que se le darán a sus datos personales, los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición con los que cuenta y la forma cómo los puede hacer valer.

j) Que conocen que el Crédito podrá ser otorgado con el apoyo de NACIONAL FINANCIERA, SOCIEDAD NACIONAL DE CRÉDITO, INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO, exclusivamente para fines de desarrollo social o del FONDO DE MICROFINANCIAMIENTO A MUJERES RURALES.

k) Que sin perjuicio de lo establecido en el inciso j) que antecede, conocen que el Crédito también podrá ser otorgado con el apoyo de los FIDEICOMISOS INSTITUIDOS CON RELACIÓN A LA AGRICULTURA (FIRA) y/o de cualquier institución u organismo de crédito.

III. DECLARAN LAS PERSONAS AUTORIZADAS POR EL GRUPO:

a) Que fueron seleccionadas por los integrantes del GRUPO, y que de forma voluntaria aceptaron la representación del mismo, por lo que cuentan con plena capacidad legal para obligarse en los términos del presente Contrato.

b) Que recibirán las notificaciones que les dirija CONTIGO y se obligan a informar el contenido de las mismas a la totalidad de las integrantes del

GRUPO a fin de propiciar el buen desempeño de las obligaciones establecidas en el presente contrato.

IV: DECLARAN TODAS LAS PARTES:

a) Reconocerse la capacidad jurídica con las que comparecen para celebrar el presente Contrato.

b) Para el supuesto de intervenir de manera conjunta en diversa estipulación del Contrato, se les denominará como las "PARTES".

c) El Contrato lo celebran: (i) de mutuo acuerdo; (ii) sin que exista algún vicio de la voluntad; y, (iii) bajo el amparo de las estipulaciones al efecto establecidas.

Lotejado Con Original
FEDON ALVAREZ GUERRA
ADE ALVAREZ 25/01/2020

d) La Solicitud, documentación y demás información que el GRUPO proporcionó a CONTIGO, forman parte del proceso para la originación, análisis y otorgamiento del Crédito materia del presente Contrato.

Conformes las PARTES con las declaraciones que anteceden, es su voluntad contraer las obligaciones que se derivan del presente instrumento, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- DEFINICIONES.- Para efectos del presente Contrato, las PARTES de mutuo acuerdo, reconocen el significado de los siguientes términos, independientemente de su utilización en singular o en plural:

"CAT". Es el Costo Anual Total de financiamiento expresado en términos porcentuales anuales que, para fines informativos y de comparación, incorpora la totalidad de los costos y gastos inherentes al Crédito materia del presente Contrato.

"Carátula". Significa el documento integrante del Contrato en el que se establecen de forma genérica la Información del Crédito, así como la información que determina el Contrato y que lo completa.

"Comisión por Pago Tardío", Significa una cantidad fija Indicada en la Carátula cuyo importe deberá pagarse por el GRUPO a CONTIGO, en forma inmediata junto con el Importe de la Parcialidad pendiente de pago que se establece.

"Día Habil". Significa cualquier día de la semana, excluyendo los días sábado y domingo, así como los días en que, conforme a las disposiciones aplicables, las instituciones Financieras deban cerrar sus puertas, suspender operaciones o limitarlas.

"Fecha de Pago". Significa el Día HÁBIL en que el GRUPO deberá pagar a CONTIGO la Parcialidad establecida en la tabla de amortización. Cuando la Fecha de Pago sea un día inhÁbil se pagará el día siguiente.

"Importe del Crédito". Significa el importe indicado en la Carátula como "Monto del crédito", que conforme al Contrato, será otorgado al GRUPO por CONTIGO.

"Importe Total del Crédito". Significa la adición del importe de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito, así como del importe de IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito, al Importe del Crédito. El Importe Total del Crédito será el importe que el GRUPO debe pagar a CONTIGO mediante las Parcialidades establecidas, indicado en la Carátula como "Monto total a pagar" y se podrá actualizar en caso de incrementos o modificaciones previamente autorizadas por CONTIGO.

"IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito". Significa el Impuesto al Valor Agregado que, conforme a las disposiciones legales aplicables, será multiplicado sobre el importe de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito. El importe del IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito será pagado a cargo del GRUPO a través de las Parcialidades. El importe del IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito se indica en la tabla amortización.

"Pago Adelantado". Significa el pago parcial o total, que aún no es exigible, anticipado o anticipado.

"Pago Anticinado". Significa el pago parcial o total de la cuota.

“Parcialidades”. Significa cada uno de los pagos a realizar por parte del GRUPO a CONTIGO, según se establezca en la tabla de amortizaciones. El

"Tasa de Interés Moratorio". Significa el porcentaje fijo mensual, indicada en la Carátula mismo que incluye el Impuesto al Valor Agregado, aplicada al saldo pendiente de pago entre la fecha de vencimiento de una operación de crédito no pagada y la fecha en que ésta se liquida, la cual será cubierta en forma inmediata, en Día Habil y, según sea el caso, junto con el importe que complete el importe no pagado en forma completa. La Tasa de Interés Moratorio será aplicable en todo momento.

"Tasa de Interés Ordinario del Crédito". Significa el porcentaje fijo indicado en la Carátula, que será multiplicado sobre el Importe del Crédito y, cuyo resultante deberá pagarse por el GRUPO a CONTIGO a través de las Parcialidades. El pago de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito no podrá ser exigido por adelantado sino únicamente por períodos vencidos, salvo por lo que establece el Contrato. En la Carátula se establece la Tasa de Interés Ordinario del Crédito anualizada, con un período de 12 meses.

Asimismo, las PARTES determinan que: (i) las Fechas de Pago; (ii) la Comisión por Pago Tardío; (iii) el Importe del Crédito; y (iv)

Catorce Con Original
 FRIDA ARIASPEZ GUERRA
 ANNE ARIASPEZ
 25/01/2020

Ordinario del Crédito; establecidos en la Carátula y en la tabla amortización respectivamente, son integrantes de la Información del Crédito y, por lo tanto, aplicables y relativos al mismo.

SEGUNDA.- OBJETO.- El presente instrumento tiene por objeto establecer las obligaciones, derechos, términos, condiciones y características, bajo los cuales CONTIGO otorgará el crédito simple con obligación solidaria al GRUPO. Para efectos del Contrato, la Información del Crédito se encuentra establecida en la Carátula. Los importes que se asientan en la Carátula, se expresan en pesos, moneda nacional.

CONTIGO explicó al GRUPO, la Información relacionada con el otorgamiento del Crédito y, por lo tanto, el contenido, alcance y efectos del Contrato, mismos que son de la comprensión y entera satisfacción del GRUPO.

TERCERA.- OTORGAMIENTO DEL CREDITO.- Como consecuencia del Contrato y, en la fecha de su celebración, CONTIGO en este acto otorga un crédito simple con obligación solidaria al GRUPO, hasta por el importe señalado en la Carátula del presente contrato, dicho importe se podrá actualizar en caso de incrementos o modificaciones previamente autorizadas por CONTIGO.

Forman parte integrante del presente Contrato, los anexos que se enuncian a continuación, los cuáles se adjuntan al mismo en el orden siguiente:

Anexo A.- Carátula del Crédito.

Anexo B.- Solicitud de Crédito.

Anexo C.- Tabla de Amortización.

Dentro del Importe del Crédito, no se encuentra comprendida la Tasa de Interés Ordinario del Crédito, ni el IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito.

CUARTA. DESTINO DEL CRÉDITO.- Las PARTES establecen que el Importe del Crédito, objeto del presente Contrato sólo podrá destinarse a las actividades comerciales del GRUPO (en adelante, las "Actividades"), que deberán ser siempre, productos o servicios lícitos.

QUINTA. DISPOSICIÓN DEL IMPORTE DEL CRÉDITO.- Las PARTES determinan que el Importe del Crédito podrá ser dispuesto en una o varias disposiciones y para la primer disposición del Importe del Crédito, el GRUPO a través del presente contrato, instruye, autoriza y facilita a CONTIGO, en forma expresa e irrevocable, para que el monto de su primera disposición sea dividido en partes proporcionales, conforme se indica en la tabla al efecto establecida; cuyos resultantes (en adelante, en singular o en plural, los "Importes proporcionales del Crédito"), sean entregados a cada una de las personas integrantes del GRUPO, mediante cualquiera de los siguientes instrumentos de disposición de los recursos económicos (en adelante, los "Instrumentos de Disposición"), que sean reconocidos y empleados por alguna institución de crédito (en adelante, el "Banco"): (i) dispersiones automatizadas de pagos; (ii) tarjetas de débito; y, (iii) cualquier otro instrumento que sea autorizado por CONTIGO y admitido por el Banco; en sus diferentes sucursales, según se aprecia a continuación:

| Nombre del Grupo | | LAS COSTEÑITAS DE NOVILLERO | | |
|------------------|-----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|---|
| No. | Nombre de la integrante del GRUPO | Monto total otorgado | Importes proporcionales del crédito | Total a Pagar Capital + Intereses + IVA (M/N) |
| 26402 | JULIANA MARIA HERNANDEZ | ODP | \$ 6,208.98 | \$ 8,320.00 |
| 25349 | OLIMPIA MANRIQUEZ ROMERO | SMS | \$ 6,208.98 | \$ 8,320.00 |
| 27803 | BRENDA SUSANA MURILLO AGUILAR | ODP | \$ 12,214.95 | \$ 16,368.00 |
| 113481 | MARIA DEL CARMEN LOPEZ ROSALES | SMS | \$ 6,208.98 | \$ 8,320.00 |
| 362163 | KARLA JUDITH CAMACHO MARTINEZ | ODP | \$ 11,211.99 | \$ 15,024.00 |
| 363786 | YULISSA ANTONIA MURILLO DURAN | SMS | \$ 15,212.02 | \$ 20,384.00 |
| 416757 | BRICEIDA JOSELIN MURILLO PATIÑO | CDP | \$ 6,208.98 | \$ 8,320.00 |
| 25382 | REYNA ZULEMA ROSAS HERNANDEZ | SMS | \$ 8,214.95 | \$ 11,008.00 |
| 36198 | SOFIA CASTELLON DECENA | ODP | \$ 6,208.98 | \$ 8,320.00 |
| | | SMS | | |
| | | ODP | | |
| | | SMS | | |

Cotejado con Original
 TRICIA ALVAREZ GUERRA
 AIDE ALVAREZ
 25/01/2020

| | | | |
|--|-----|--|--|
| | SMS | | |
| | ODP | | |
| | SMS | | |
| | ODP | | |
| | SMS | | |
| | | | |
| | | | |

En virtud de lo anterior, CONTIGO entrega en este acto a los integrantes del GRUPO, los números, folios, órdenes o instrucciones relativas a los Instrumentos de Disposición (en adelante, las "Referencias"), quienes por conducto del presente Contrato aceptan y acusan su recepción, a su entera satisfacción el GRUPO, dentro de los 3 (tres) días hábiles inmediatos siguientes a la fecha de celebración del presente instrumento deberá presentarse en cualquier sucursal del Banco que previamente haya elegido, con las Referencias, para el cobro de los Instrumentos de Disposición.

Por lo tanto, las PARTES determinan que: (i) el cobro de los Instrumentos de Disposición por parte de los integrantes del GRUPO, se considerará como la disposición sobre los Importes proporcionales del Crédito y, consecuentemente, de su recepción; (ii) la disposición de los Importes proporcionales del Crédito se considerará como la entrega de los recursos económicos del crédito otorgado a cargo de CONTIGO a favor del GRUPO. (iii) En consecuencia, se tendrá por recibido, a la entera satisfacción de los integrantes del GRUPO, el Importe del Crédito; y la disposición se considerará como cumplimiento de CONTIGO a las obligaciones que, a su cargo y a favor del GRUPO, se derivan del presente Contrato.

Realizada la disposición del Importe del Crédito, los integrantes del GRUPO, estarán obligados a pagar a CONTIGO, a través de las Parcialidades al efecto establecidas, el Importe Total del Crédito. El GRUPO será responsable del mal uso que se haga de cualquier monto que reciban en virtud del presente Contrato.

El GRUPO, en este acto, suscribe a su cargo y a favor de CONTIGO, un pagaré (en adelante, el "Pagaré"), por el Importe que asciende al Total del Crédito y, el que a su vez, documenta la disposición que realiza el GRUPO sobre el monto total del Crédito indicado en el presente instrumento. Al respecto, el Crédito quedará otorgado para todos los efectos legales a que haya lugar.

El GRUPO tendrá un plazo de diez días hábiles contados a partir del día siguiente al de la fecha de la firma del presente contrato, para solicitar la cancelación del mismo sin comisión, penalización ni responsabilidad alguna para ellos, siempre y cuando no hubieren dispuesto total o parcialmente del crédito objeto del mismo.

SEXTA. OMISIÓN EN LA DISPOSICIÓN DE LOS IMPORTES PARCIALES DEL CRÉDITO. En caso que cualquiera de las integrantes de GRUPO omita, dentro del plazo que refiere la CLÁUSULA inmediata anterior, el cobro de los Instrumentos de Disposición y, por lo tanto, la disposición de los Importes Parciales del Crédito (en adelante, las "Acreditadas Omisas"), CONTIGO, ajustará el Importe del Crédito y el Importe Total del Crédito que se indican en la Carátula, mediante la deducción de los Importes Proporcionales del Crédito no dispuestos, sobre el Importe del Crédito y el Importe Total del Crédito. Por lo tanto, los importes de: (i) el Pagaré; (ii) la Tasa de Interés Ordinario del Crédito que se indica en la Carátula; (iii) las Parcialidades que se indica en la Carátula; (iv) el IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito que se indica en la Carátula; y, (v) el monto del porcentaje previamente establecido por CONTIGO que refiere la CLÁUSULA DÉCIMA siguiente; se ajustarán conforme al Importe del Crédito y al Importe Total del Crédito que resulten del ajuste y, en consecuencia, las integrantes del GRUPO que realicen el cobro de los Instrumentos de Disposición, estarán obligadas, en lo conducente y, conforme a los términos del Contrato, al pago y entrega, a su cargo y a favor de CONTIGO, de los importes que, respecto del Pagaré, la Tasa de Interés Ordinario del Crédito, las Parcialidades, el IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito y el monto del porcentaje previamente establecido por CONTIGO que refiere la CLÁUSULA DÉCIMA siguiente, resulten del ajuste (en adelante, y, en conjunto, los "Importes Ajustados").

Los Importes Ajustados serán notificados por CONTIGO a las integrantes del GRUPO que realicen el cobro de los Instrumentos de Disposición, a través del Representante que refiere la CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA siguiente, y en el domicilio común del GRUPO, dentro de los 4 (cuatro) días hábiles inmediatos siguientes al de terminación del plazo de 3 (tres) días hábiles siguientes que refiere la CLÁUSULA QUINTA anterior, para que las integrantes que realicen el cobro de los Instrumentos de Disposición, efectúen, a su cargo y a favor de CONTIGO y, en lo conducente, el pago y entrega de los Importes Ajustados, conforme a los términos del Contrato, el Costo Anual Total (CAT), el Importe del Crédito, el Importe Total del Crédito, el Importe de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito a pagar en cada Parcialidad y el Importe del IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito a pagar en cada Parcialidad, resultantes del ajuste (en adelante y, en conjunto, la "Información Ajustada"). Como consecuencia de lo anterior el Contrato, la Carátula y el Pagaré se tendrán por modificados, en lo conducente, en los términos de los Importes Ajustados y de la Información Ajustada.

(Cotegado con original)

Frida Alvarez CERRA

Aide Alvarez

25/09/2020

Los Acreditados que omitan la disposición de los Importes Parciales del Crédito (en adelante, los "Acreditados Omisos"), no serán parte del Contrato y, en consecuencia, no estarán obligados a su cumplimiento. Por lo tanto, CONTIGO entregará a los Acreditados Omisos, los importes proporcionales que efectuaron para integrar el anticipo del pago de la Última Amortización que refiere la CLÁUSULA DÉCIMA siguiente, así como en su caso de ser procedentes los que pagaron por concepto de las primas para la adquisición de la póliza del seguro que refiere la CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA del Contrato dentro de los 30 (treinta) días hábiles inmediatos siguientes al de terminación del plazo de los tres días hábiles a que refiere la CLÁUSULA QUINTA anterior.

SEPTIMA. PAGOS.- Las Parcialidades, así como: (i) los importes de la Comisión por pago tardío; (ii) los importes de la Tasa de Interés Moratorio; y, (iii) cualquier otro importe que el GRUPO adeude a CONTIGO conforme al Contrato; deberán pagarse mediante: 1) depósito en cualquiera de las instituciones de crédito denominadas (en adelante, el "Banco Receptor") o 2) recaudación en cualquiera de los establecimientos, tiendas o sucursales de las empresas a las que esté afiliado CONTIGO, a través de las fichas de recepción de pagos en las que se establecerán los respectivos códigos de barras;

El Importe Total del Crédito será pagado a cargo del GRUPO y a favor de CONTIGO, a través de las Parcialidades y en las respectivas Fechas de Pago. Por lo tanto, los importes de: (i) la Tasa de Interés Ordinario del Crédito a pagar en cada Parcialidad; (ii) el IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito a pagar en cada Parcialidad; y, (iii) cada Parcialidad; se indican en la Carátula, junto con las Fechas de Pago

OCTAVA. APPLICACIÓN DE PAGOS.- Cualquier pago que, en términos del Contrato, sea realizado por el GRUPO, será aplicado por CONTIGO, para cubrir, en primer lugar y hasta donde alcance, el saldo insoluto del importe de la Comisión por pago tardío de que se trate, en caso de que exista, seguidamente y hasta donde alcance, el saldo insoluto del importe de la Tasa de Interés Moratorio de que se trate, en caso de que exista, el saldo insoluto del importe de la Tasa de Interés Ordinario de que se trate, en caso de que exista y, por último y hasta donde alcance, el saldo insoluto del importe de las Parcialidades de que se trate.

NOVENA. PAGO ADELANTADO Y PAGO ANTICIPADO.- El GRUPO podrá pagar adelantadamente a CONTIGO, la totalidad de las parcialidades por vencer. El pago adelantado de la totalidad de las Parcialidades: a) no causará: (i) la reducción o condonación del saldo Insoluto de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito, así como del saldo insoluto del IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito; y, (ii) cargo alguno al GRUPO; b) deberá realizarse por el importe íntegro de la totalidad de las Parcialidades por vencer; y, c) causará la terminación del Contrato.

El GRUPO podrá realizar pagos anticipados, sin premio o castigo alguno, dichos pagos anticipados no eximen al GRUPO de cubrir oportunamente los siguientes pagos pactados, ni reducen el importe de los mismo.

DÉCIMA. ÚLTIMA AMORTIZACIÓN.- En la fecha de celebración del Contrato, el GRUPO deposita en la cuenta bancaria que CONTIGO le indico abierta en la institución bancaria (Banco Receptor), o en tiendas y sucursales de las empresas a las que esté afiliado (corresponsales bancarios) la cantidad equivalente al porcentaje previamente establecido por CONTIGO del importe del Crédito, en caso de que el depósito no se realice por las integrantes del GRUPO en este mismo acto el GRUPO instruye a CONTIGO para que el porcentaje mencionado en el presente párrafo sea descontado del monto del crédito y siempre y cuando el GRUPO se encuentre al corriente en sus pagos, dicha cantidad será aplicada a favor del GRUPO en la Última Amortización de su crédito otorgado por medio del presente Contrato o en créditos subsecuentes que le otorgue CONTIGO a las integrantes del GRUPO.

Asimismo, las PARTES determinan que el monto equivalente al porcentaje señalado en el párrafo inmediato anterior será empleado para cubrir a favor de CONTIGO, el pago de: (i) el saldo insoluto por principal, así como por accesorios del Crédito; (ii) cualquier otro importe que el GRUPO adeude a CONTIGO conforme al Contrato; (iii) los gastos y costas que se causen por el procedimiento judicial que, en su caso, sea instaurado por CONTIGO en contra del GRUPO, para requerirles el cumplimiento de las obligaciones que, en términos del Contrato, contraen a su cargo; y, (iv) las demás prestaciones que resulten a cargo del GRUPO, lo anterior en el entendido que dicho monto de ninguna manera generará, a favor del GRUPO, interés, rendimiento o ganancia alguna.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIÓN SOLIDARIA.- Cada una de las integrantes del GRUPO constituyen una obligación personal y solidaria respecto de las obligaciones asumidas por las demás integrantes, manifestando expresamente que no cesará su obligación sino hasta en tanto CONTIGO haya recibido la totalidad de las cantidades de las integrantes del GRUPO que, en su conjunto se obligan a pagar. En virtud de lo anterior, las integrantes del GRUPO en este acto se obligan de manera solidaria y personal a pagar a CONTIGO, el importe total del Crédito y los intereses ordinarios que se indican en este Contrato, así como los intereses moratorios, gastos de cobranza y/o comisiones, que en su caso se generen.

DÉCIMA SEGUNDA. EFECTOS DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- En caso que el Crédito, sea pagado en los términos del Contrato, se dará por terminado. Asimismo, conforme a lo establecido en la CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA siguiente, será publicado, dentro de los 30 Días Hábiles siguientes al día hábil siguiente en que se verifique la liquidación del crédito, según se establezca en la tabla de amortización, el estado de cuenta en el cual se indique: a) la finalización de la relación contractual; (b) la cancelación y por tanto extinción de los derechos y obligaciones derivados del Contrato; y, (c) la inexistencia de adeudos entre las PARTES.

Cotegado Con Original
FEDRA ARAUZ GUEVARA
ADE ARAUZ
25/02/2020

DÉCIMA TERCERA. OBLIGACIONES DEL GRUPO.- Las integrantes del GRUPO, en su calidad de integrantes del GRUPO se obligan a cumplir con los siguientes lineamientos:

1. El GRUPO deberá sesionar de acuerdo a la periodicidad indicada por CONTIGO.
2. Las PERSONAS AUTORIZADAS del GRUPO tendrán la obligación de controlar y recabar los pagos de todas las integrantes, mismas que deberán registrar y, depositar como pago por cuenta de éstas a CONTIGO conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA SÉPTIMA del presente Contrato. En caso de que alguna de las integrantes del GRUPO se atrasé, las demás integrantes deberán cubrir dicho faltante a efecto de realizar el pago correspondiente a CONTIGO en los términos pactados en la CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.
3. Las PERSONAS AUTORIZADAS del GRUPO deberán hacer entrega de la ficha de depósito al representante de CONTIGO y mostrar dicho comprobante al GRUPO en la siguiente reunión, en el entendido que dicho representante de CONTIGO tiene prohibido recibir dinero en efectivo y solo puede recibir el comprobante respectivo de pago
4. Las integrantes del GRUPO se obligan a proporcionar en cualquier momento, durante la vigencia del Crédito, la información que les sea requerida por CONTIGO y en su caso otorgar facilidades para la supervisión y evaluación de sus actividades, así como para el acceso a información de contabilidad, datos, registros y documentos relacionados con la aplicación del crédito recibido, tanto al personal de CONTIGO y/o de cualquier institución u organismo de crédito que haya intervenido en el financiamiento o a quienes éstos designen.
- 5.- Cumplir con todas y cada una de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DÉCIMA CUARTA. DEL EJERCICIO DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS DEL GRUPO.- El GRUPO, a través del Contrato, instruye, autoriza y facilita a las PERSONAS AUTORIZADAS que previamente fueron designadas frente a CONTIGO, en forma expresa e irrevocable, para que una vez que el Crédito sea pagado en sus términos, soliciten y entreguen a favor de las PERSONAS AUTORIZADAS el Pagaré que fue firmado en el momento de la celebración del presente instrumento. Al efecto, las PERSONAS AUTORIZADAS deberán solicitar a CONTIGO la entrega del Pagaré. La solicitud de referencia deberá realizarse por escrito y en el domicilio de la sucursal en donde fue otorgado el crédito.

DÉCIMA QUINTA. BURÓ DE CRÉDITO.- El GRUPO a través de la Solicitud, autorizó a CONTIGO con la finalidad de obtener de cualquier SOCIEDAD DE INFORMACIÓN CREDITICIA la información sobre sus respectivos historiales crediticios, respecto de las operaciones crediticias y otras de naturaleza análoga, que los integran. Por lo tanto y, toda vez que el GRUPO, ha leído y comprendido la naturaleza y alcance de la información contenida en la base de datos de la sociedad de información crediticia, cualquier incumplimiento del GRUPO a las obligaciones de pago que a su cargo establece el Contrato, será registrado por CONTIGO en dicha sociedad, con claves de observación establecidas en los correspondientes reportes de crédito, las cuales podrán afectar los respectivos historiales crediticios del GRUPO.

DÉCIMA SEXTA. TÍTULO EJECUTIVO.- El Contrato y el estado de cuenta que certifique el contador de CONTIGO, serán título ejecutivo mercantil, sin necesidad de reconocimiento de firma ni de otro requisito alguno, de conformidad con lo establecido por los artículos 87-E y 87-F de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito.

DÉCIMA SÉPTIMA. ESTADOS DE CUENTA, UNIDAD ESPECIALIZADA Y ATENCIÓN

A USUARIOS.-

i) Servicio de atención al público en consultas y aclaraciones.

El GRUPO, respecto de los estados de cuenta que sean relativos al Crédito, podrán ser consultados mediante el acceso a la dirección de Internet de CONTIGO que se encuentra ubicada en www.contigo.com, CONTIGO, pondrá los estados de cuenta a disposición del GRUPO, en forma mensual y, sin costo alguno, dentro de los 10 (Diez) Días hábiles siguientes a la fecha de cierre del período mensual de que se trate.

En el supuesto de que el GRUPO no esté de acuerdo con alguno de los movimientos que aparezcan en el estado de cuenta, El GRUPO contará con un período de 90 (noventa) días naturales, contado a partir de la fecha de publicación del respectivo estado de cuenta, para formular, por escrito y, a través del Representante, cualquier aclaración, inconformidad, reclamación o queja con respecto a la información contenida en el mismo; ante la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de CONTIGO, cuyos datos de localización y contacto se establecen en el párrafo inmediato siguiente. En caso contrario, se entenderá que dicha información es aceptada en los términos en los que se pública.

De igual forma, contará con el mismo plazo, para cualquier aclaración, inconformidad, reclamación o queja que se relacione con el Crédito. Dicho plazo contará a partir de la fecha en que el GRUPO tenga conocimiento del acto u omisión que la haya motivado, para formular por escrito cualquier aclaración, inconformidad, reclamación o queja, a través del Representante, ante el Titular de la Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones de CONTIGO.

*Colgada Con Original
TRIDA ALVAREZ GUEVARA
ADE ALVAREZ
25/09/2020*

Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, Código Postal 11910, teléfonos (55) 41-60-21-00 ó 01 800 8378760 (lada sin costo), en un horario de atención de 7:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes, o a través del correo electrónico une@fcontigo.com, o a través de la dirección de Internet www.fcontigo.com; al respecto, CONTIGO estará obligada a acusar recibo de dicha solicitud.

En cumplimiento del artículo 5, fracción VII, inciso c. de la DISPOSICIONES de carácter general en materia de transparencia aplicables a las Sociedades Financieras de Objeto Múltiple, Entidades No Reguladas, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 11 de agosto del 2015, se realiza la explicación del proceso de aclaración contenido en el artículo 23 de la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros.

Una vez que CONTIGO reciba cualquier aclaración que sea formulada por el GRUPO conforme a lo establecido en los párrafos anteriores de la presente CLÁUSULA, tendrá un plazo de hasta 45 (cuarenta y cinco) días naturales para entregar al GRUPO (a través del Representante), el dictamen correspondiente, junto con la información y/o documentación considerada para su emisión, así como un informe detallado en el que se respondan los hechos contenidos en la solicitud de aclaración. En caso de que conforme a dicho dictamen resulte procedente el cobro del monto de que se trate, el GRUPO deberá hacer el pago de la cantidad a su cargo, incluyendo los intereses ordinarios y excluyendo la Tasa de Interés Moratorio.

Dentro del plazo de 45 (cuarenta y cinco) días naturales contado a partir de la entrega del dictamen de referencia, CONTIGO pondrá a disposición del GRUPO, a través de su Unidad Especializada de Consultas y Reclamaciones, el expediente generado por la solicitud, con la integración de la información y documentación que deba obrar en su poder y que se relacione directamente con la solicitud. Hasta en tanto la solicitud de aclaración no sea resuelta, CONTIGO no podrá reportar como vencidas las cantidades sujetas a dicha aclaración a las SOCIEDADES DE INFORMACIÓN CREDITICIA.

Lo anterior sin perjuicio del derecho de las integrantes del GRUPO de acudir ante la CONDUSEF o ante la autoridad jurisdiccional correspondiente conforme a las disposiciones legales aplicables.

ii) Unidad especializada.

Para cualquier solicitud o consulta que se relacione con el Crédito, el GRUPO podrá formularla, por escrito y, a través del Representante: (i) ante el Titular, o (ii) ante el área de atención a clientes, ubicada en Carretera México-Toluca número 2430, Piso 4, Colonia Lomas de Bezires, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, Código Postal 11910, teléfonos (55) 41-60-21-00 ó 01 800 8378760 (lada sin costo) en un horario de atención en días hábiles de 8:00 a 17:00 horas de lunes a viernes, o a través de la dirección de Internet www.fcontigo.com y correo electrónico une@fcontigo.com;

iii) Atención condusef.

Se hace del conocimiento del GRUPO, que el número telefónico de la COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (CONDUSEF) para la atención de usuarios es el: 53-40-09-99 ó 01800-999-8080 (lada sin costo), dirección en Internet: www.condusef.gob.mx, y correo electrónico: opinion@condusef.gob.mx.

DÉCIMA OCTAVA. VIGENCIA.- La vigencia del Contrato iniciará a partir de su fecha de celebración y terminará en la fecha de pago de la última Parcialidad, pudiendo prologarse hasta en tanto no sean cumplimentadas, en su totalidad, las obligaciones que, en términos del Contrato, haya contraído el GRUPO. La responsabilidad del GRUPO, terminará una vez que sean concluidas las obligaciones, que por virtud del presente contrato hayan sido contraídas.

DÉCIMA NOVENA. VENCIMIENTO ANTICIPADO DEL CONTRATO.- En el caso que acontezca cualquiera de los supuestos que se establecen en los incisos inmediatos siguientes, CONTIGO dará por vencido anticipadamente el Contrato y, por lo tanto, el GRUPO pagará a favor de CONTIGO: (i) el saldo insólito por principal, así como por accesorios del Crédito; y, (ii) cualquier otro importe que el GRUPO adeude a CONTIGO conforme al Contrato.

Serán causas de vencimiento anticipado del contrato:

- a) El Crédito no sea pagado en los términos del Contrato.
- b) La falta de pago por el GRUPO, en las fechas de Pago, de cualquiera de las parcialidades, así como de cualquier otro importe que el GRUPO adeude a CONTIGO conforme al presente Contrato.
- c) Que la información o documentación que deba ser informada o entregada por el GRUPO a CONTIGO resulte ser falsa.

Atajado Con Original

TRIGO ARAUZ GARCIA

Aureo Arauz 25/01/2020

d) El incumplimiento del GRUPO a cualquier obligación que, en términos del Contrato, se encuentra establecida a su cargo.

e) El Importe del Crédito se destine a una actividad distinta a las Actividades o, a actividades ilícitas.

VIGÉSIMA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.- El GRUPO podrá solicitar a CONTIGO, en cualquier tiempo, la terminación anticipada del Contrato, para tal efecto, deberá pagar a CONTIGO, en los términos establecidos en el Contrato: (i) el saldo insoluto por principal, así como por accesorios del Crédito; y, (ii) cualquier otro importe que el GRUPO adeude a CONTIGO conforme al Contrato. Por la terminación anticipada del Contrato, no se reducirá o condonará el saldo insoluto de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito, así como el saldo insoluto del IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito.

VIGÉSIMA PRIMERA. SEGURO INDIVIDUAL DEL CRÉDITO.- El GRUPO de manera opcional puede instruir y autorizar a CONTIGO para que, a nombre y por cuenta del GRUPO, CONTIGO contrate un seguro individual con la respectiva Aseguradora, a favor de los Beneficiarios, con la finalidad de que cubra los riesgos establecidos en la Póliza y las condiciones generales del seguro opcional correspondiente, respecto de cada uno de las integrantes del GRUPO (el ; "Seguro Opcional") mediante alguna de las siguientes opciones:

(i) **SEGURO OPCIONAL POR PAGO ÚNICO.**- En la fecha de celebración del presente Contrato, la Prima del Seguro Opcional será pagada por cada una de las integrantes del GRUPO que así lo hayan solicitado, en su totalidad, mediante pago en el Banco Receptor, o pago realizado en cualquiera de los establecimientos, tiendas o sucursales (corresponsales bancarios) mediante las cuales CONTIGO tiene convenios para hacer uso de dichos servicios de corresponsalía..

(ii) **SEGURO OPCIONAL CON PAGOS PARCIALES.**- En las respectivas fechas de pago, de manera consecutiva e ininterrumpida, las integrantes del GRUPO que así lo hayan solicitado pagarán a CONTIGO la Prima del Seguro Opcional, en la forma que se indique en la Póliza que corresponda, mediante pago en el Banco Receptor, o recaudación en cualquiera de los establecimientos, tiendas o sucursales de las empresas a las que esté afiliado CONTIGO. Las integrantes del GRUPO estarán obligadas a comprobar, en cualquier momento, a CONTIGO, los pagos que sean realizados, mediante cualquier Medio de Comprobación de Pagos.

(iii) **SEGURO OPCIONAL CON PAGO INICIAL Y PAGOS PARCIALES.**- En la fecha de celebración del presente Contrato, las integrantes del GRUPO que lo hayan solicitado pagarán a CONTIGO, el monto inicial a cuenta de la Prima del Seguro Opcional por el monto que se establece en la Póliza que corresponda, mediante pago en el Banco Receptor, o recaudación en cualquiera de los establecimientos, tiendas o sucursales de las empresas a las que esté afiliado CONTIGO. Posteriormente, en las fechas de pago, de manera consecutiva e ininterrumpida, las integrantes del GRUPO entregaran a CONTIGO el remanente de la Prima del Seguro Opcional en la forma que se indica en la Póliza correspondiente, mediante pago mediante pago en el Banco Receptor, o pago realizado en cualquiera de los establecimientos, tiendas o sucursales (corresponsales bancarios) mediante las cuales CONTIGO tiene convenios para hacer uso de dichos servicios de corresponsalía.

La Prima del Seguro Opcional no es integrante del Crédito y por lo tanto del Monto Total a Pagar y/o Monto Total Adicional a Pagar, en su caso. La vigencia, coberturas, exclusiones, condiciones y términos relativos y aplicables al Seguro Opcional, se regirán por la póliza, los certificados individuales, así como por las condiciones generales del Seguro Opcional.

La vigencia del Seguro Opcional deberá comenzar, a más tardar a partir de la fecha de disposición del Importe Parcial del Crédito correspondiente.

Las PARTES acuerdan que CONTIGO será el primer beneficiario irrevocable y, por lo tanto, en caso del fallecimiento de cualquiera de las integrantes del GRUPO (en adelante, la "Integrante Fallecida"), la suma asegurada de la Cobertura por Fallecimiento Individual será entregada por la Compañía Aseguradora a favor de CONTIGO, para pagar, hasta donde alcance, el saldo insoluto, a la fecha del fallecimiento de la integrante del GRUPO, de: (i) el Importe Parcial del Crédito; (ii) la Tasa de Interés Ordinario del Crédito que corresponda al saldo insoluto del Importe Parcial del Crédito; (iii) el IVA de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito que corresponda al saldo insoluto de la Tasa de Interés Ordinario del Crédito que corresponda al saldo insoluto del Importe Parcial del Crédito; y, (iv) cualquier otro importe que la Integrante Fallecida adeude a CONTIGO conforme al Contrato. El remanente, en caso de que exista, será entregado por la Compañía Aseguradora a los beneficiarios designados por la Integrante Fallecida en el certificado individual. Las Integrantes del GRUPO supervivientes, continuarán obligadas, en lo conducente, al cumplimiento del Contrato.

CONTIGO explicó al GRUPO, las coberturas, exclusiones y alcance del Seguro Opcional a que se refiere la presente cláusula del Contrato.

VIGÉSIMA SEGUNDA. IMPUESTOS.- Todos los impuestos, contribuciones y derechos que deban cubrirse con motivo de la celebración y ejecución del

Contrato, serán cubiertos por la parte que resulte obligada a ello, de conformidad con las disposiciones fiscales aplicables.

VIGÉSIMA TERCERA. TRANSMISIÓN.- Las PARTES no podrán transmitir cualquier derecho u obligación que en términos del Contrato, resulte a favor o a cargo de alguna de ellas sin la previa aprobación escrita de la contraparte, a excepción de lo indicado en el párrafo inmediato siguiente.

Cotejado Con Original

FIRMA AUNADEZ GUERRA

AIDE AUNADEZ

25/01/2020

En términos de lo dispuesto por el artículo 299 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, las integrantes del GRUPO facultan a CONTIGO para endosar, ceder, transmitir, descontar, transferir, negociar, afectar y/o gravar, en cualquier tiempo y, sin previa autorización del GRUPO, respectivamente, cualquier derecho que, en términos del Contrato, resulte a favor del GRUPO y/o los derechos de crédito contenidos en el Contrato y/o en el Pagaré. De igual forma, cualquier causahabiente de CONTIGO, podrá realizar lo establecido en el presente párrafo, conforme al mismo.

VIGÉSIMA CUARTA. LEYES APPLICABLES.- El Contrato se rige por lo dispuesto en sus CLÁUSULAS, en su defecto o supletoriamente, por las disposiciones contenidas y que resulten aplicables de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito, de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, de la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros, de las DISPOSICIONES de carácter general en materia de transparencia aplicables a las Sociedades Financieras de Objeto Múltiple, Entidades No Reguladas, del Código de Comercio, así como del Código Civil Federal.

VIGÉSIMA QUINTA. NOTIFICACIONES.- Las PARTES señalan como sus domicilios para los efectos de notificaciones de carácter extrajudicial o judicial que se relacionen con el Contrato, los enunciados respectivamente en las Solicituds de Crédito.

Sin embargo, las PARTES podrán cambiar o señalar en el futuro cualquier otro domicilio, mediante notificación realizada a la otra parte con un plazo de por lo menos 10 (diez) días hábiles de anticipación, en el entendido que de no proporcionarse tal aviso de cambio, todas y cada una de las notificaciones que se le hiciere a la parte de que se trate, en el domicilio que ahora señala, se considerarán legalmente realizada.

Las notificaciones extrajudiciales que tengan que realizar las PARTES, serán por escrito, dirigidas a la contraparte, mediante entrega personal con acuse de recibo en el respectivo domicilio. Surtirán sus efectos, a partir de la fecha en que sean entregadas por CONTIGO y recibidas por la parte a quien hayan sido dirigidas.

Sin perjuicio de lo establecido en los párrafos primero y tercero de la presente CLÁUSULA, las notificaciones extrajudiciales que sean relativas al requerimiento del o de los pagos del Crédito al GRUPO, podrán realizarse por CONTIGO, en cualquier domicilio de los integrantes del GRUPO que sea del conocimiento de CONTIGO, por escrito y, entregadas en forma personal, sin acuse de recibo.

VIGÉSIMA SEXTA. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.- Conforme a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, CONTIGO, previamente a la celebración del presente contrato, solicitó datos personales a las integrantes del GRUPO, con la finalidad de identificarlas y poder celebrar el presente contrato de crédito, informarles sobre el estatus del mismo, ceder o vender el mismo, realizar requerimientos de pago.

CONTIGO protegerá y mantendrá los datos personales de las integrantes del GRUPO por el tiempo razonablemente necesario, tomando en cuenta las disposiciones legales aplicables y sólo compartirá y/o transferirá dicha información con otra(s) entidad(es), cuando las integrantes del GRUPO contraten otro producto y/o servicio de o, a través de CONTIGO, o para la cesión y/o venta del presente contrato, o bien, cuando así se requiera por disposición legal.

Las integrantes del GRUPO podrán ejercer en todo momento ante CONTIGO, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición en el tratamiento de sus datos personales, en caso de que legalmente sea procedente, conforme a los lineamientos y requisitos que marca la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Al respecto las personas interesadas podrán acudir a la sucursal más cercana de CONTIGO, con la finalidad de realizar su solicitud con apoyo del personal que se encuentre en las mismas, o en su caso, deberán enviar su solicitud a través del correo electrónico datospersonales@fcontigo.com o comunicarse al teléfono 01 800 837 8760.

Por último señala CONTIGO que el Aviso de Privacidad puede ser consultado a través de su sitio en internet: www.fcontigo.com y de igual forma cualquier cambio y/o modificación total o parcial al Aviso de Privacidad se dará a conocer por medio de la mencionada página web y/o directamente en las Sucursales de CONTIGO.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. SUBTÍTULOS.- Los subtítulos en las CLÁUSULAS del Contrato, son exclusivamente por conveniencia de las PARTES, para una referencia y lectura más simple, por lo que no regirán la interpretación del Contrato.

VIGÉSIMA OCTAVA. TRIBUNALES COMPETENTES.- Para la interpretación y cumplimiento del Contrato, las PARTES se someten de manera expresa a la jurisdicción de los Tribunales competentes de la delegación o municipio que elija la parte actora, por consiguiente, renuncian a cualquier otra jurisdicción que por razón de su domicilio o cualquier otra causa les corresponda o pudiere corresponderles, ya sea en lo presente o futuro.

LEÍDO Y COMPRENDIDO EL PRESENTE CONTRATO, ENTERADAS LAS PARTES QUE INTERVIENEN DE SU CONTENIDO, ALCANCES, CONSECUENCIAS LEGALES Y ECONÓMICAS, LO FIRMAN POR DISTRIBUCIÓN DE CONFIRMAR A LOS FIRMADOS DEBAJO:

AÑO 2020 EN LA CIUDAD DE NAYARIT Y EN ESTE ACTO SE HACE ENTREGA A CADA UNA DE LAS PARTES QUE INTERVIENEN EN EL PRESENTE CONTRATO, DE UN TANTO DE ESTE INSTRUMENTO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.

Cotegjado Con Original

Frida Alvarez Gómez

Aide Alvarez

25/01/2020

Cotejado con original
 FRIDA ALVAREZ CORRA
 AIDE ALVAREZ
 25/01/2020

LISTADO DE INTEGRANTES DEL GRUPO

| NUMERO | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) COMPLETO(S) PUNTALES | FIRMA |
|--------|--|------------------------|
| 1 | JULIANA MARIA HERNANDEZ CASTELLON AMADO NERVO 39 0 El Novillero, Santiago Ixquintla | Juliana M. Hernandez |
| 2 | OLIMPIA MANRIQUEZ ROMERO NINOS HEROES 12 0 El Novillero, Santiago Ixquintla | Olimpia Manriquez R. |
| 3 | BRENDA SUSANA MURILLO AGUILAR JUAN ESCUTIA 19 El Novillero, Santiago Ixquintla | BRENDA S. MURILLO A. |
| 4 | MARIA DEL CARMEN LOPEZ ROSALES novillero nay dc 0 El Novillero, Santiago Ixquintla | Carmen Lopez R. |
| 5 | KARLA JUDITH CAMACHO MARTINEZ AMADO NERVO 33 A El Novillero, Santiago Ixquintla | Karla Judith C. |
| 6 | YULISSA ANTONIA MURILLO DURAN MIGUEL HIDALGO 48 El Novillero, Santiago Ixquintla | Yuliissa A. Murillo D. |
| 7 | BRICEIDA JOSELIN MURILLO PATIÑO LERDO DE TEJADA 8 El Novillero, Santiago Ixquintla | Briceida J. Murillo P. |
| 8 | REYNA ZULEMA ROSAS HERNANDEZ AV AMADO NERVO 0 0 El Novillero, Santiago Ixquintla | Reyna Zulema Rosas H. |
| 9 | SOFIA CASTELLON DECENA NOVILLERO NAY DC 0 0 El Novillero, Santiago Ixquintla | X |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |