

INFORMACION ADMINISTRATIVA

FECHA	HORA	SUCURSAL	NUMERO DE CUENTA	MONEDA	REGIMEN DE CTA IPAB	CLABE
24-02-2009	15:07	0007	00702601541	MXP	INDIVIDUAL	042160007026015413
Nombre del Titular				Cliente No.	Porcentaje de ISR	Porcentaje IPAB
NOMBRE(S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO NORMA ANGELICA MONTESINOS VAZQUEZ				58813	100%	100%
Nombre Del Segundo Cotitular				Cliente No.	Porcentaje de ISR	Porcentaje IPAB
NOMBRE(S)		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO			
Nombre Del Tercer Cotitular				Cliente No.	Porcentaje de ISR	Porcentaje IPAB
NOMBRE(S)		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO			
Nombre Del Cuarto Cotitular				Cliente No.	Porcentaje de ISR	Porcentaje IPAB
NOMBRE(S)		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO			
Nombre Del Quinto Cotitular				Cliente No.	Porcentaje de ISR	Porcentaje IPAB
NOMBRE(S)		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO			
Nombre Del Sexto Cotitular				Cliente No.	Porcentaje de ISR	Porcentaje IPAB
NOMBRE(S)		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO			

(*) Cuando el cliente no precise que persona(s) percibirá(n) los ingresos por intereses o las designaciones sean equivocadas o alternativas, se entenderá que los mismos corresponden al titular y a todos los cotitulares en la misma proporción.
la(s) persona(s) designada(s) como receptora(s) de los ingresos por intereses tendrá(n) esa calidad respecto de este producto que el cliente contrate con el banco al amparo del contrato de productos y servicios bancarios que se relacionen con la presente cuenta.

BENEFICIARIOS

A partir de la fecha de la presente, se designan como beneficiario(s) a la(s) persona(s) que se describe(n) a continuación.

Beneficiario 1				Parentesco	Porcentaje
Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno CARMONA CORONA ENRIQUE				CONYUGE	100%
Fecha de Nacimiento		Domicilio			
DD	MM	AAAA	Calle, No. Exterior, No. Interior, Colonia, Delegación o Municipio		
25	05	1962	HACIENDA DE LA GAVIA 23 A FRACC EL CAMPANARIO		
Ciudad o Población		Estado	País	Código Postal	
ESTADO DE MEXICO (ESTADO DE MEXICO	MEXICO	52928	
Beneficiario 2					
Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno				Parentesco	Porcentaje
Fecha de Nacimiento		Domicilio			
DD	MM	AAAA	Calle, No. Exterior, No. Interior, Colonia, Delegación o Municipio		
Ciudad o Población		Estado	País	Código Postal	
Beneficiario 3					
Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno				Parentesco	Porcentaje
Fecha de Nacimiento		Domicilio			
DD	MM	AAAA	Calle, No. Exterior, No. Interior, Colonia, Delegación o Municipio		
Ciudad o Población		Estado	País	Código Postal	
Beneficiario 4					
Nombre(s), Apellido Paterno, Apellido Materno				Parentesco	Porcentaje
Fecha de Nacimiento		Domicilio			
DD	MM	AAAA	Calle, No. Exterior, No. Interior, Colonia, Delegación o Municipio		
Ciudad o Población		Estado	País	Código Postal	