

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS OCOSINGO**

**MATERIA:**

**DERECHO MERCANTIL**

**TRABAJO:**

**EJEMPLOS**

**TEMA:**

**TITULOS DE CREDITO**

**PROFESOR:**

**LIC. CRISTIAN DAVID CORTEZ BERMUDEZ**

**ALUMNA:**

**IRANY GUADALUPE DIAZ JIMENEZ**

**CUTRIMESTRE Y GRUPO:**

**4° "U"**

**LICENCIATURA:**

**CONTADURIA PÚBLICA**

LETRA DE CAMBIO:

**LETRA DE CAMBIO**

**ACEPTADA**  
(Girados)

LC-211 9067843

1 *Cecilia*  
Céd. o Nr. 29631072

2

3

Céd. o Nr.

Céd. o Nr.

Fecha: 22 de enero 2020 No. Por \$ 250.000

Señor(es): Cleopatra Filopáta Neatheci

El 25 de Marzo del año 2020

Se servirá (n) ud.(s) pagar solidariamente en Bogotá

por esta Única de Cambio sin protesto, excusado el aviso de rechazo a la orden de: Anival Varca

La cantidad de: Doscientos cincuenta mil pesos (250.000 )

Pesos m/l en 1 cuota (s) de \$ 250.000, más intereses durante el plazo del

( 2 % ) mensual y de mora a la tasa máxima legal autorizada.

	DIRECCIÓN ACEPTANTES	TELÉFONO	Atenimiento.
1			<i>[Signature]</i> (GIRADOR)
2			
3			

minerva 60-00 Disuelta y actualizada según la Ley 6, por 002 REV. 01-0016

CHEQUE NOMATIVO:

Luis Felipe Rosales Corona

Cuenta 452132

1-1  
18

PAGUESE POR  
ESTE CHEQUE  
A LA ORDEN DE: Luis Angel Gonzales Vargas \$ 6,700.00  
MONEDA NACIONAL

29 de junio de 20 13

Seismil setecientos pesos M/N

**BANCHIDO, S.A.**  
Institución de banca múltiple  
Mexico, D.F.

Cheque No. 38

Luis Felipe Rosales Corona

"158752" :0101012: " :452132: "

**CHEQUE CERTIFICADO:**

<b>BANCO FINANCIERO S.A.</b>	<u>Huancayo</u>	<u>21/07/2010</u>	S/.	<u>1,500.00</u>
	Lugar	Día / Mes / Año		
<b>CHEQUE CERTIFICADO</b>	12345678 9	001	123	1234567890 29
Páguese a la Orden de:	<u>Miriam Lizeth Valdez Casas</u>			
La suma de:	<u>Un mil quinientos con 00/100</u>			Nuevos Soles
<b>MIGUEL GONZÁLEZ YUPANQUI</b>				
RUC: 10452893948				
	Firma(s)	<u>Miguel González Yupanqui</u>		
	Nombre(s)			
No escribir ni firmar debajo de esta línea, espacio reservado para los datos electrónicos				
▲ N° 123456789	▲ 001 123	▲ 1234567890	▲ 12345678901	

**CHEQUE DE CAJA:**

<b>BANCHIDO, S.A.</b>	<b>CHEQUE DE CAJA</b>	1-1 18
Institución de banca múltiple Mexico, D.F.		<u>29 de junio de 20 13</u>
PAGUESE POR ESTE CHEQUE A LA ORDEN DE:	<u>Luis Angel Gonzales Vargas</u>	s <u>6,700.00</u> MONEDA NACIONAL
	<u>Seismil setecientos pesos M/N</u>	
Librador: <u>Luis Felipe Rosales Corona</u>	<u>Carlos [Firma]</u>	
Cuenta: <u>452132</u>	Firma del cajero	
Cheque No. <u>1</u>		
"158752" : 0101012 : " : 452132 : "		

# CERTIFICADO DE DEPOSITO:

El Trapito Limpio. S.A.

<u>Xalapa, Veracruz</u> <small>(Código, Estado)</small>	<u>30</u> <small>(Día)</small>	<u>Abril del</u> <small>(Mes)</small>	<u>2017</u> <small>(Año)</small>	No. Progresivo de Solicitud por Cliente: <u>S10/2017</u>
				Tipo de Solicitud: <u>EMISION</u>
<b>ALMACENADORA SUR, S.A. DE C.V. ORGANIZACIÓN AUXILIAR DEL CRÉDITO</b>				
<b>C.P. CESAR BASURTO GUILLEN CERTIFICACIÓN</b>				
Con fundamento en el Contrato que tenemos celebrado y que corresponde a la Instalación.				
No. Contrato: <u>10005850</u>	No. Cliente: <u>C0005850</u>	Almacón: <u>A80</u>		
Dirección Almacón: <u>Gladiola,Mza 11, Lt 24, número 26, Col. Arco Sur, C.P.91010,Xalapa, Veracruz.</u>				

(Código, Número Exterior, Número Interior, Colonia, Código Postal, Ciudad y País)

Le solicito se realice la Inspección necesaria para verificar la Existencia Física almacenada, que permita la Emisión de Certificados de Déposito amparado lo siguiente; de conformidad con el Artículo 11 Bis 1 de la Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito señalado.

I. Se trata de Productos Básicos: SI

Producto: QUIMICO FERTILIZANTE AUPEA IMPORTADO, CONSUMO INDUSTRIAL  
ARTICULOS VARIOS, NACIONAL,GRANEL. Ciclo Agrícola: No aplica

Agrícola (Clave, Verdad), Origen, Presentación, Subproducto, Industrializado (Desagujado)

II. Lugar de Producción: 30 Veracruz, 85 Ixtaczoquitlán, 70 Los Berros 308570

ENTIDAD (CLAVE Y NOMBRE), MUNICIPIO (CLAVE Y NOMBRE), LOCALIDAD (CLAVE Y NOMBRE) De acuerdo al Catálogo INEGI

(Código Postal, Estado, Municipio y Localidad)

III. Año y Ciclo Agrícola de Producción: No aplica  
Especificación de la Calidad de los Productos Agropecuarios y Pesqueros en su caso (Está es proporcionada por el Cliente)

Granos: Humedad: X Impurezas: X Quebrados: X Pdt: X  
Otros Daños: X Total de Daños: X

Pesquero: No aplica

IV. Certificado: Tipo de Certificado: NEGOCIABLE Bono de Prenda: SI  
Vigencia de(los) Certificado(s): 90 días días.  
Volumen Total a Certificar: 28.50 Toneladas  
Número de Certificado(s) a emitir: 5 certificados Con un Volumen de: 4 de 5 toneladas, 2 de 4.25 toneladas  
Precio \$ 5,000.00 MXP POR Tonelada

Certificado(s) a Favor de: Rosalinda Posales Galindo

Con Domicilio en: Atenas Veracruzanas, N° 219, Fraccionamiento San José, Col. Campo Viejo, C.P.91640, Coatepec, Veracruz

(Código, Número Exterior, Número Interior, Colonia, Código Postal, Ciudad y País)

V. La mercancía cuenta con mecanismos de cobertura de precios NO Especificar cuál: No acredita

VI. Póliza de Seguro: Mercancía amparada con seguro contra incendio y/o Seguro de ALSUR: NO Seguro del Depositante: SI  
Nombre de la Aseguradora: BANORTE SEGUROS S.A. C.V.  
No. de Póliza: 3580 Vencimiento de la Póliza: 31/12/2017

Dicho(s) Certificado(s) deberán ser entregados en el Domicilio: Gladiola,Mza 11, Lt 24, número 26, Col. Arco Sur, C.P.91010,Xalapa, Veracruz.  
En atención Sr. Hector Ontiveros Pérez previa identificación correspondiente.

Bajo protesta de decir verdad declaro que los datos asentados en esta solicitud son verídicos y que la mercancía amparada es de mi propiedad, ya que cuento con la documentación que lo acredita, la cual presentare en caso de ser necesario.

ATENTAMENTE

Gonzalo Ortiz Villegas

Nombre y Firma del Broker (en calidad de Notario y Persona que firma controla con ALSUR de acuerdo a la Firma Autorizada que se emite en Carta de Reconocimiento de Firma)

Nota: La Facturación no se podrá realizar a terceros sin vínculo contractual con ALSUR en cumplimiento de las disposiciones de carácter general del Art95 de la LGOAAC

**BONO DE PRENDA:**

<b>Título No.</b> R.T.N. IPD24	<b>ORIGINAL</b> <b>BONO DE PRENDA</b>	<b>Depósito No.</b>
<b>"NOMBRE DE LA ALMACENADORA"</b>		
El Certificado de Depósito emitido en esta fecha bajo el mismo número de título		
En _____ el día _____ de _____ 2008 a la orden de _____		
de profesión _____ del _____ domicilio _____		
sobre mercaderías abajo especificadas, se encuentra asegurada contra el riesgo de incendio en la compañía aseguradora _____		
por el valor que éste título se les da y amparadas bajo la póliza No. _____		
el plazo del depósito es de 12 meses y vence el _____ de _____ 2008.		
Esta mercadería se encuentra en el Almacén _____		
y vence el _____ de _____ 2008		
La tarifa de almacenamiento es del _____ mensual.		
*El presente Certificado de Depósito acredita que el titular del mismo tiene depositado en bodegas de esta Institución, bajo condiciones anotadas al dorso, los bienes y mercancías con designación*:		
Individual <input type="checkbox"/> ó Genérica <input type="checkbox"/> cuya especificación figura enseguida		
<b>Cantidad</b>	<b>Descripción de las Mercaderías</b>	<b>Valor en Lempiras</b>
		<b>Unitario      Total</b>
<b>Total</b>		<b>\$.</b>
<b>Nota:</b> Indicar en caso que las mercaderías presenten averías		
El Almacén no es responsable por fluctuación de precios sobre el valor de la mercadería amparada en el Certificado de Depósito y Bono de Prenda		
El valor de las mercaderías depositadas al emitir los títulos mencionados es de:		
***** _____ *****		
Las mercaderías a que este Certificado de Depósito se refiere han sido otorgadas en prenda en esta fecha a favor de _____ con domicilio del para garantizar el crédito por \$ _____ más intereses del _____ por ciento anual que vence el _____ de _____ 2008		
Sujeto a las disminuciones correspondientes a los retiros parciales que se detallan en el respaldo		
<b>"NOMBRE DE LA ALMACENADORA"</b>		
Esta mercadería está <input type="checkbox"/> No está <input type="checkbox"/> Sujeta a partir del día _____ de _____ 2008		
Al pago de derechos, impuestos por \$ _____		
_____ <b>Firma Autorizada</b>		_____ <b>Firma Autorizada</b>

# BONO BANCARIO

## MODELO DE BONO BANCARIO

### Bono Bancario

No. Acta 03

Resolución: 91. 11-05-2001

No. Serie 16

**Monto Autorizado:** Q200,000.00

**Título al:** PORTADOR.

**Valor Nominal:** Q1.000.000

**Monto serie:** 10 series de Q100,000.00

**Capital Pagado:** Q140,000,000.00

**Reservas de Capital:** Q28,000,000.00

**Plazo:** 36 meses.

**Vencimiento:** 02 de mayo del año 2022

**Formas de Amortización:** Mensual.

**Fechas de pago:** Los días 5 de cada mes, a partir del 11 de junio del año 2018.

**Garantías:** Bien inmueble. Edificio ubicado en 3ra avenida 8-12 zona 3 de la ciudad de Quetzaltenango.

**Inscrito bajo el número UNO, del folio DOS, del libro TRES del Registro de la Propiedad de Quetzaltenango.**

Quetzaltenango 10 de Abril del año 2018

\_\_\_\_\_  
Firma autorizada  
Presidente del Banco  
General

\_\_\_\_\_  
Firma Autorizada  
Gerente

**ACCIONES:**

FORMATO SOLICITUD ACCIONES DE MEJORAMIENTO						Versión: 1	
						Fecha de vigencia:	
Fuente del hallazgo, NO Conformidad, observación o acción de mejora	Descripción del hallazgo, NO Conformidad, observación o acción de mejora	Descripción de las causas que dan origen al hallazgo, NO Conformidad, observación o acción de mejora	Acciones	Tipo de acción	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Final

**Elaboró  
Firma**

**Revisó Aprobó  
Firma**

Nombre y Cargo

Nombre y Cargo  
(Líder del Proceso / Subproceso)

CAMPOS	INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO
Fecha	Fecha en la cual se identifica el hallazgo, NO Conformidad o acción de mejora
Proceso / Subproceso	Nombre del Proceso o Subproceso asociado a la no conformidad, observación u oportunidad de mejora
Responsable del proceso / subproceso o jefe de dependencia	Nombre del cargo que lidera el proceso o subproceso
Metodología de análisis de causa empleada	Cite la metodología empleada en el análisis de causa: numeral 6.1.3 del procedimiento (Lluvia de ideas, las 6 M's, Diagrama de interrelaciones, diagrama de Pareto, diagrama de causa y efectos, los cinco porqués u otro).

FORMATO SOLICITUD ACCIONES DE MEJORAMIENTO		Versión: 1	
		Fecha de vigencia:	
Fuente del hallazgo, NO Conformidad, observación o acción de mejora	Las fuentes a través de las cuales se identifican hallazgos, no conformidades u oportunidades de mejora entre otras son: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resultados de las diferentes auditorías celebradas ( Auditorías Internas de Calidad, Auditorías externas de Calidad)</li> <li>- Resultados de la gestión del riesgo.</li> <li>- Resultados de la gestión del producto y/o servicio generado.</li> <li>- Resultados de la revisión de Sistemas de Gestión.</li> <li>- Resultado de la autoevaluación de la gestión realizada por los líderes de los procesos y/o subproceso.</li> <li>- Resultado de la autoevaluación de la gestión documental.</li> <li>- Incumplimiento a la normatividad.</li> <li>- Resultado de la medición de la satisfacción de usuarios, clientes y partes interesadas.</li> <li>- Peticiones, quejas y reclamos.</li> <li>- Incumplimiento a la política del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.</li> <li>- Recomendaciones de Estudios de Consultoría internos y externos y Sectoriales</li> <li>- Ejercicios de autoevaluación.</li> <li>- Cumplimiento de nuevas normativas, lineamientos o directivas.</li> <li>- Ajustes o adaptación a nuevos procesos y procedimientos.</li> </ul>		
Descripción del hallazgo, NO Conformidad, observación o acción de mejora	Transcribir o redactar el hallazgo, no conformidad, observación o acción de mejora de acuerdo con la fuente que lo genera.		
Descripción de las causas que dan origen al hallazgo, NO Conformidad, observación o acción de mejora	Se debe indicar las causas producto del análisis realizado en el formato Análisis de causas y acciones de mejoramiento. Un hallazgo, no conformidad u observación puede tener más de una causa; y esta última estará asociada a una acción de mejora, si se requieren más causas y acciones se insertarán las filas que sean necesarias.		
Acciones	Se deben definir las acciones que apunten a la eliminación o mitigación de la causa que produjo el hallazgo, no conformidad u observación.		
Tipo de acción	Se refiere a la clasificación del tipo de acción (Correctiva, preventiva, de mejora u otra)		
Responsable	Cargo o rol del responsable de cada una de las acciones		
Fecha Inicio	Fecha en que se inicia la acción de mejora DDMM/AA		
Fecha Final	Fecha máxima en que se debe finalizar la acción de mejora DDMM/AA		

**PAGARE:**

<b>PAGARÉ</b>	No. <u>15</u>	BUENO POR \$	<u>2,000.00</u>
	En <u>Cd. Altamirano, Gro.</u> a <u>10</u> de <u>Enero</u> de <u>2001</u> .		
<i>Lugar y fecha de nacimiento</i>		<u>Pedro Torres</u>	
Debe(mos) pagare(mos) incondicionalmente por este Pagaré a la orden de		<i>Nombre de la persona a quien ha de pagarse</i>	
en <u>Cd. Altamirano, Gro.</u>	el	<u>10 de Febrero de 2000</u>	
<i>Lugar de pago</i>		<i>Fecha del pago</i>	
la cantidad de:			
<u>Dos mil pesos 00/100 M.N.</u>			
Valor recibido a mi (nuestra) entera satisfacción. Este pagaré forma parte de una serie numerada del 1 al <u>5</u> y todos están sujetos a la condición de que, al no pagarse cualquiera de ellos a su vencimiento, serán exigibles todos los que le sigan en número, además de los ya vencidos, desde la fecha de vencimiento de este documento hasta el día de su liquidación, causará intereses moratorios al tipo de <u>7</u> % mensual, pagadero en esta ciudad.			
<i>Nombre y datos del deudor</i>		Acepto(amos) y pagar(emos) a su vencimiento	
Nombre <u>Juan Aceves Martínez</u>	<u>Juan</u>		
Dirección <u>Calle Hidalgo núm. 50</u>	<i>Firma(s)</i>		
Población <u>Cd. Altamirano, Gro.</u> Tel <u>241-90</u>			