

Dirección Av. Insurgentes Sur 2475, pisos 22 y 23, col. Barrio Loreto, alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01090, Ciudad de México **Folio interno** 15832122 **Fecha y hora** 23-08-2024 08:15:25

RECIBO PARA PAGO DE PRIMAS

Oficina	Ramo	Póliza	Moneda	Número de parcialidad	Periodicidad	Vigencia recibo	
1	202	301321131 MXP 01/01			ANUAL	05-09-2024 05-09-2025	
Clave agente Nombre agente					Tipo de seguro	Fecha límite de pago	
009052 RIVERA Y ASC, ADMINISTRADORES DE RIESGO				CAMIONES	05-10-2024		
		Datos del a	Datos prima				
MUEBLES Y MUDANZAS AMADO: MMA7608259J1					Prima neta \$30,418.8 Derechos \$300.0 Recargos \$0.0 Subtotal \$30,718.8 Bonificaciones \$0.0 Neto \$30,718.8		
Cantidad con letra Treinta y cinco mil seiscientos treinta y tres pesos 86/100 MN					/A Total a pagar	\$4,915.01 \$35,633.86	

MEDIOS DE PAGO

Transferencia electrónica (SF	Referencias bancarias			
Banco Cuenta (CLABE	Banco	Contrato	Referencia
STP 6461801	05349174601	BANAMEX		81590100120203013211314436385
Pago en una sola exhibici	BANBAJIO	SERV 1130	0012020301321131443612	
Código 1 0000608378 Cód	<u> </u>	BANORTE BBV-BANCOME	CEP 2490 RCIE 1142119	0012020301321131443612 001202030132113140640207

IMPORTANTE:

Para que su pago sea ingresado correctamente al sistema, el mismo lo debe realizar por la totalidad de lo que señala la prima del presente recibo

Cheques: expedirlo a favor de SEGUROS SURA, S.A. DE C.V.; se entenderá recibido salvo buen cobro, conforme al Art. 7o de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

Pago en línea: a través del portal de la compañía: www.segurossura.com.mx, en la opción de "PAGO EN LÍNEA" con cargo a tarjeta de crédito VISA, MasterCard y American Express, Cheque electrónico Bancomer y Cuenta CLABE interbancaria. Servicio de atención a cobranza: servicio exclusivo de pago con cargo a su tarjeta de crédito VISA, MasterCard y American Express, donde además podrá domiciliar sus cobros y verificar estatus de su póliza, entre otros servicios. Teléfono: 55 5723 7946 Correo: atencion.cobranza@segurossura.com.mx Horario de servicio: de 8:00 a 20:00 horas y sábado de 09:00 a 15:00 horas.

Puede realizar su pago en cualquier 7-ELEVEN o TELECOMM utilizando el número de contrato y referencia de BANORTE.

- Este documento no tiene validez fiscal, solicite su factura al liquidar la prima.
- Este documento acredita el pago de la prima siempre que cuente con el sello de pago por parte de la Compañía.
- Para mantener la protección del seguro se debe realizar el pago oportuno y seguir el orden del recibo consecutivo en caso de pago en parcialidades; la recepción del pago no implica la aceptación del riesgo ante un pago extemporáneo.
- Recuerde mantener el comprobante de pago en el caso de aclaraciones. El pago a través de una cuenta bancaria se entenderá recibido con la aceptación del cargo por la institución bancaria, el estado de cuenta bancario que refleje el pago hará prueba plena del pago efectuado.

Las facturas estarán disponibles 24 horas después de emitirse la póliza o aplicarse el pago, con la emisión del complemento de pago SURA reconoce la recepción y aplicación de pago a la póliza. Conforme a las disposiciones vigentes en materia de comprobantes fiscales digitales recuerde contar con sus datos fiscales actualizados y sin errores de lo contrario las facturas serán emitidas al RFC público en general (XAXX010101000). Valide los comprobantes y si requiere corregir las facturas podrá realizarlo durante el ejercicio fiscal en que se hayan expedido, en caso de dudas o reexpediciones puede contactar a su agente, ejecutivo o comunicarse al centro de atención telefónica al 55 5723 7999.

23 DE AGOSTO DE 2024

SEGUROS



OFICINA MEXICO, D.F.

AGENTE 009052 RIVERA Y ASC, ADMINISTRADORES DE RIESGO

EJECUTIVO ALEJANDRO PEÑA PEÑA

RUTA PAQUETERIA AEROFLASH / CORREDORES PERSONAS FISIC / 723

DOMICILIO

COL. C.P.

Adjunto a la presente tenemos el gusto de enviarle para su cobro los siguientes documentos.

RAMO POLIZA ASEGURADO

202 301321131 MUEBLES Y MUDANZAS AMADO

Le recordamos que sus clientes cuentan con un plazo de 30 días para efectuar su pago, evite dejarle sin protección programando oportunamente su cobranza y reporte de pago.

Cordialmente

Departamento de Cartera

Seguros SURA, S.A. de C.V.

Funcionario autorizado

Seguro de Camiones

SEGUROS



301321131 - 3

Seguros SURA, S.A. de C.V.

Av. Insurgentes Sur 2475, pisos 22 y 23, col. Barrio Loreto, alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01090, Ciudad de México Tel: 55 5723 7999 y para reporte de siniestros: 800 911 7692.

Reporte por rotura de cristales: 800 911 8888.

Datos del contratante

MUEBLES Y MUDANZAS AMADO LUIS JASSO NO. 56. COL. SANTA MARTHA ACATITLA IZTAPALAPA, CIUDAD DE MEXICO C.P. 09510 **ZONA DE CIRCULACIÓN: 9** R. F. C.: MMA7608259J1

Bienes asegurados

Cuadro Com: ACS1 Cve. Vehículo: 00012001

Descripción

INTERNATIONAL CITYSTAR CLASE 4 CON CAJA ECO 213

Serie Motor

> 76386745 3JA1SBB22KK001713

Oficina Ramo Póliza no. 1 202

Grupo Subgrupo **Emisión** Periodicidad Moneda 5025 NACIONAL 23/08/2024 **ANUAL** 1

Vigencia desde 05/09/2024 **Importes**

las 12hrs. de DíalMeslAño 1er. REC. 35,633.86 SUB-SEC. 0.00

05/09/2025 Hasta las Día|Mes|Año 12hrs. de

Seguros SURA México (que en lo sucesivo se llamará La Compañía) asegura, de conformidad con las cláusulas de esta póliza y durante la vigencia establecida, el vehículo descrito a continuación, contra los riesgos que más adelante aparecen y que figuran con límite de responsabilidad máxima o en su caso con la anotación de "AMPARADO".

Modelo

2019 SERVICIO PUBLICO FEDERAL

Capacidad Uso

TRANSPORTISTA

Coberturas contr	atadas							
Cobert	uras contratadas		Sumas as	eguradas		Prima neta	Deducibles	. %
DAÑOS MATERIALES			VAL	OR FACTURA		16,205.79		3%
ROBO TOTAL			VAL	OR FACTURA		5,642.37		10%
RESPONSABILI	DAD CIVIL			4,000,000.00		7,602.26	75	
ACCIDENTES A	UTOM. CONDUCTO	OR		100,000.00		239.32		
GASTOS MEDIC	OS OCUPANTES			600,000.00		479.81		
DEFENSA JURIO	DICA			AMPARADO		249.30		
Prima neta	Descuento	Tasa de	e financiamiento	Gastos de exp		IVA	Total	
30,418.85	0.00		0.00	300.0	0	4,915.01	35,633.86	

Oficina

.

Ramo 202

Póliza no. 301321131 - 3

SEGUROS



El significado de las abreviaturas de uso no común utilizadas en este seguro podrá ser consultado en www.segurossura.com.mx/glosario

Otras condiciones:"Los deducibles, coaseguros y franquicias no registradas en esta carátula, estarán indicadas en las especificaciones anexas."

Esta póliza queda sujeta a las condiciones generales registradas del producto. Se recomienda y se invita al Contratante que para cualquier aclaración o duda respecto al alcance de su seguro (coberturas, exclusiones y restricciones), lea cuidadosamente la totalidad de su póliza y condiciones generales mismas que le serán entregadas con este documento, o bien, que puede consultar electrónicamente en la página www.segurossura.com.mx/condiciones-generales.

Art.25 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.- Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o sus modificaciones.

Para cualquier aclaración o duda en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía (UNE) la cual se encuentra ubicada en Av. Insurgentes Sur 2475, pisos 22 y 23, col. Barrio Loreto, alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01090, Ciudad de México, al teléfono 55 5723 7912, en un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 17:30 horas, y viernes de 8:30 a 14:30, o al correo unat.clientes@segurossura.com.mx, o visite nuestra página www.segurossura.com.mx

Así mismo, puede acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Av. Insurgentes Sur #762, Col. Del Valle, C.P. 03100, Ciudad de México; www.condusef.gob.mx; correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx. Teléfonos: 55 5340 0999 u 800 999 8080.

Agente: 009052

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la Nota Técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 15 de agosto de 2022, con el número CNSF-S0010-0275-2022/CONDUSEF-000350-05, RESP-S0010-0024-2022 con fecha 5 de diciembre de 2022.

Funcionario autorizado

SEGUROS

1



Oficina

Ramo

202

Póliza no. 301321131

Expedida por: Seguros SURA, S.A. de C.V.

A favor de:

MUEBLES Y MUDANZAS AMADO

Por medio del presente er 90 días, con base en las f	ndoso, la Compañía celebra un con acultades que otorga a las institucio	venio de pago con el asegura nes el Artículo 40 de la Ley S	ido, otorgando un periodo de Sobre el Contrato de Seguro

SEGUROS



Expedida por: Seguros SURA, S.A. de C.V. Oficina 1 Ramo 202 Póliza no. 301321131

MUEBLES Y MUDANZAS AMADO

$_{\rm DL}$	$NI \square \square I$	CIARI	C	ггр	
\neg		LIARI	JPRF	rek	

LAS INDEMNIZACIONES QUE SE DERIVEN DE LOS EFECTOS DE ESTA POLIZA SERAN PAGADERAS PREFERENTEMENTE Y HASTA DONDE SUS INTERESES CORRESPONDAN A :

ENGENCAP FIN, SA DE CV. SOFOM ENR

Y SOLO CON SU CONSENTIMIENTO POR ESCRITO LA POLIZA EN REFERENCIA PODRA SER CANCELADA.

SEGUROS



Expedida por: Seguros SURA, S.A. de C.V. Oficina 1 Ramo 202

Póliza no. 301321131

MUEBLES Y MUDANZAS AMADO

ENDOSO ACLARATORIO

SE ACLARA QUE LA GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE DICHA GARANTIA SE APLICARA INVARIABLEMENTE UN DEDUCIBLE DE 50 UMAS.

BENEFICIARIO PREFERENTE

LAS INDEMNIZACIONES QUE SE DERIVEN DE LOS EFECTOS DE ESTA POLIZA SERAN PAGADERAS PREFERENTEMENTE Y HASTA DONDE SUS INTERESES CORRESPONDAN A :

ENGANCAP FIN, S.A. DE C.V. SOFOM ENR.

Y SOLO CON SU CONSENTIMIENTO POR ESCRITO LA POLIZA EN REFERENCIA PODRA SER CANCELADA DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SUFREN CAMBIO ALGUNO. SOL 1679331 RGL

EN EL CASO DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS MATERIALES Y/O ROBO TOTAL SE PAGARÁN UN 10% MAS DE LA SUMA ASEGURADA DEL VEHICULO AMPARADO POR ESTA POLIZA

ENDOSO ACLARATORIO ENE QUE SE ESPECIFICA QUE: SE INCREMENTA LA SUMA ASEGURADA PARA LA GARANTIA DE GASTOS MEDICOS OCUPANTES A QUEDAR: \$600,000

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SUFREN CAMBIO ALGUNO. SUP SOL 1781073 ACGL SUP 1 SOL 2081654

SE MODIFICA EL DEDCIBLE DE RC A QUEDAR:

75 UMAS

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SUFREN CAMBIO ALGUNO

DSH