

### RECIBO PARA PAGO DE PRIMAS

Oficina	Ramo	Póliza	Moneda	Número de parcialidad	Periodicidad	Vigencia recibo
1	202	101330571	MXP	01/01	ANUAL	12-08-2023 12-08-2024

Clave agente	Nombre agente	Tipo de seguro	Fecha límite de pago
001707	LUIS HUMBERTO RIVERA LOPEZ	CAMIONES	11-09-2023

Datos del asegurado	Datos prima
---------------------	-------------

MUEBLES Y MUDANZAS AMADO: MMA7608259J1

Prima neta	\$65,949.13
Derechos	\$300.00
Recargos	\$0.00
Subtotal	\$66,249.13
Bonificaciones	\$0.00
Neto	\$66,249.13
IVA	\$10,599.86
<b>Total a pagar</b>	<b>\$76,848.99</b>

Cantidad con letra  
Setenta y seis mil ochocientos cuarenta y ocho pesos 99/100 MN

### MEDIOS DE PAGO

Transferencia electrónica (SPEI)

Banco Cuenta CLABE  
STP 646180105345846836

**Pago en una sola exhibición**

Código 1 0001450881 Código 2 0001450881

Referencias bancarias

Banco	Contrato	Referencia
BANAMEX	81590100120201013305714039337	
BANBAJIO	SERV 1130	0012020101330571403941
BANORTE	CEP 2490	0012020101330571403941
BBV-BANCOMER	CIE 1142119	001202010133057136670277

### 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](http://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](mailto: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 y no es un comprobante de pago, solicite su factura al liquidar la prima.
- 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.

24 DE JULIO DE 2023

SEGUROS



**AGENTE** OFICINA MEXICO, D.F.  
**EJECUTIVO** 001707 LUIS HUMBERTO RIVERA LOPEZ  
**RUTA** OSCAR URIEL MONROY VARGAS  
**DOMICILIO** PROMOTOR AGENTE / CORREDORES PERSONAS FISIC / 723  
BOULEVARD ADOLFO LOPEZ MATEOS No. 3448  
COL. ALTAVISTA  
ALVARO OBREGON, CIUDAD DE MEXICO C.P. 01060

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

RAMO POLIZA ASEGURADO

202 101330571 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.

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Jf. T.", written over a horizontal line.

Funcionario autorizado

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  
Tels. 57-23-79-99  
Reporte de siniestros 01 800 911 7692  
Reporte por Rotura de Cristales 01 800 911 88 88

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: 00005401

Descripción	Modelo	Tipo
TRACTOCAMION INT LONESTAR SFA 6X4 5RUEDA 18AY7S	2017	SERVICIO PUBLICO FEDERAL
Motor	Capacidad	Uso
79926561 ECO 167	30 TON	CARGA

Coberturas contratadas

Coberturas contratadas	Sumas aseguradas	Prima neta	Deducibles	%
DAÑOS MATERIALES	VALOR COMERCIAL	27,176.18		5%
ROBO TOTAL	VALOR COMERCIAL	25,834.14		10%
RESPONSABILIDAD CIVIL	4,000,000.00	11,951.34	75	
ACCIDENTES AUTOM. CONDUCTOR	100,000.00	211.38		
GASTOS MEDICOS OCUPANTES	600,000.00	423.79		
DEFENSA JURIDICA	AMPARADO	352.30		

Prima neta	Descuento	Tasa de financiamiento	Gastos de expedición	IVA	Total
65,949.13	0.00	0.00	300.00	10,599.86	76,848.99

Oficina	Ramo	Póliza no.		
1	202	101330571 - 1		
Grupo	Subgrupo	Moneda	Emisión	Periodicidad
2134	1	NACIONAL	24/07/2023	ANUAL
Vigencia desde las 12hrs. de	12/08/2023	Importes		
	Día Mes Año	1er. REC.	76,848.99	
Hasta las 12hrs. de	12/08/2024	SUB-SEC.	0.00	
	Día Mes Año			
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".				

**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](http://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](mailto:unat.clientes@segurossura.com.mx), o visite nuestra página [www.segurossura.com.mx](http://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](http://www.condusef.gob.mx); correo electrónico: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx). Teléfonos: 55 5340 0999 u 800 999 8080.

Agente: 001707

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

% = PORCENTAJE  
1ER. = PRIMER  
A.A. = AMBULANCIA AÉREA  
A.P. = ACCIDENTES PERSONALES  
BLVD = BOULEVARD  
CVE. = CLAVE  
COM = COMISIÓN  
C.P. = CÓDIGO POSTAL  
COL. = COLONIA  
C.U.R.P. = CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN  
DSMGV = DÍAS DE SALARIO MÍNIMO GENERAL VIGENTE  
E.M.E. = EMERGENCIA MÉDICA EN EL EXTRANJERO  
FAM. = FAMILIAR  
FED = FEDERAL  
FRACC. = FRACCIONADO  
G.M.M. = GASTOS MÉDICOS MAYORES  
GOB = GOBIERNO  
HRS. = HORAS  
IND. = INDIVIDUAL  
IVA = IMPUESTO AL VALOR AGREGADO  
NO. = NÚMERO  
OFI. = OFICINA  
POBL. = POBLACIÓN  
R.F.C. = REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.  
RC = RESPONSABILIDAD CIVIL  
REC. = RECIBO  
S.A. DE C.V. = SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE  
SUB-SEC. = SUBSECUENTE  
TELS. = TELÉFONOS  
ZONA FENO HIDROS = ZONA FENÓMENOS HIDROMETEOROLÓGICOS

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

Oficina

1

Ramo

202

Póliza no.

101330571

A favor de:

MUEBLES Y MUDANZAS AMADO

Por medio del presente endoso, la Compañía celebra un convenio de pago con el asegurado, otorgando un periodo de 90 días, con base en las facultades que otorga a las instituciones el Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

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

Oficina

1

Ramo

202

Póliza no.

101330571

MUEBLES Y MUDANZAS AMADO

ENDOSO ACLARATORIO SE ANULA LA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE CORRESPONDIENTE PARA ROBO TOTAL SE ACLARA QUE LA GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE DICHA GARANTIA SE APLICARA INVARIABLEMENTE UN DEDUCIBLE DE 50 UMAS.

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

SUP 2 SOL 2089337 SE ACLARA QUE LA GARANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CASO DE SINIESTRO QUE AFECTE DICHA GARANTIA SE APLICARA INVARIABLEMENTE UN DEDUCIBLE DE 75 UMAS. DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES NO SUFREN CAMBIO ALGUNO

JTVG

SE MODIFICA EL NUMERO DE PLACAS DE LA UNIDAD ASEGURADA A QUEDAR:

18AY7S

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SUFREN CAMBIO ALGUNO