

Dirección Av. Insurgentes Sur 2475, pisos 22 y 23, col. Barrio Loreto, alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01090, Ciudad de México **Folio interno** 15738055 **Fecha y hora** 23-04-2024 09:53:16

RECIBO PARA PAGO DE PRIMAS

Oficina	Ramo	Póliza	Moneda	Número de parcialidad	Periodicidad	Vigencia recibo		
1	202	501299814	MXP	01/01	ANUAL	16-05-2024 16-05-2025		
Clave agente Nombre agente					Tipo de seguro	de seguro Fecha límite de pago		
001707 LUIS HUMBERTO RIVERA LOPEZ				CAMIONES	15-06-2024			
		Datos del a	segurado		Datos prima			
MUEBLES Y MUDANZAS AMADO: MMA7608259J1					ma neta rechos cargos btotal nificaciones to	\$67,203.19 \$300.00 \$0.00 \$67,503.19 \$0.00 \$67,503.19		
	Cantidad con letra Setenta y ocho mil trescientos tres pesos 70/100 MN To		A otal a pagar	\$10,800.51 \$78,303.70				

MEDIOS DE PAGO

Transferencia electrónica (SPEI)			Referencias bancarias			
	Banco	Cuenta CLABE	Banco	Contrato	Referencia	
	STP	646180105348271042	BANAMEX		81590100120205012998144322375	
Pago en una sola exhibición				SERV 1130	0012020501299814432265	
	Código 1 000134	14066 Código 2 0001344066	BANORTE BBV-BANCOMER	CEP 2490 CIF 1142119	0012020501299814432265 001202050129981439500263	
			DD I D/ (IIOO)	OIL 1172110	001202000120001400000200	

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.

SEGUROS



OFICINA MEXICO, D.F.

AGENTE 001707 LUIS HUMBERTO RIVERA LOPEZ

EJECUTIVO ALEJANDRO PEÑA PEÑA

RUTA PROMOTOR AGENTE / CORREDORES PERSONAS FISIC / 723

DOMICILIO 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 501299814 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

Oficina



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 Y/O VFS MEXICO, S.A. DE C.V., SOFOM ENR LUIS JASSO NO. 56 COL. SANTA MARTHA ACATITLA IZTAPALAPA, CIUDAD DE MEXICO C.P. 09510 ZONA DE CIRCULACIÓN: 9

R. F. C. :MMA7608259J1

В	ien	es	as	eg	ur	ad	los
---	-----	----	----	----	----	----	-----

Cuadro Com:ACS1 Cve. Vehículo: 00005950

Descripción

Motor

TRACTOCAMION VOLVO QUINTA RUEDA VNL64T-6

Serie

1060901 4V4NC9EJ7FN188809

SEGURU.

1

Ramo 202 Póliza no. 501299814 - 5

Grupo Subgrupo Moneda Emisión Periodicidad 2134 4 NACIONAL 23/04/2024 ANUAL

Vigencia desde 16/05/2024 Importes

las 12hrs. de Día|Mes|Año 1er. REC. 78,303.70 Hasta las 16/05/2025 SUB-SEC. 0.00

Hasta las 16/05/2025 12hrs. de 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".

Modelo Tipo

2015 SERVICIO PUBLICO FEDERAL

Capacidad Uso

30 TON CARGA

10,800.51

ľ	Col	berf	uras	cont	rai	tad	as

67,203.19

0.00

Cobert	uras contratadas		Sumas as	eguradas		Prima neta	Deducibles	. %
DAÑOS MATERI	ALES		VALOR	COMERCIAL		27,140.27		5%
ROBO TOTAL			VALOR	COMERCIAL		23,748.28		10%
RESPONSABILIE	DAD CIVIL			4,000,000.00		15,213.52	50	
ACCIDENTES AL	JTOM. CONDUCT	OR		100,000.00		235.71		
GASTOS MEDIC	OS OCUPANTES			600,000.00		472.56		
DEFENSA JURIE	DICA			AMPARADO		392.85		
Prima neta	Descuento	Tasa d	I e financiamiento	Gastos de exp	n pedición	IVA	Total	I

300.00

0.00

78,303.70

Oficina

Ramo 202

Póliza no. 501299814 - 5

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: 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

SEGUROS

1



Oficina

Ramo

202

Póliza no. 501299814

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 asegurad nes el Artículo 40 de la Ley S	do, otorgando un periodo de obre el Contrato de Seguro

SEGUROS

1

Oficina



Expedida por:

Ramo 202 Póliza no. 501299814

MUEBLES Y MUDANZAS AMADO

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

EN CASO DE SINIESTRO DE PERDIDA TOTAL POR DAÑOS MATERIALES O ROBO TOTAL, EL MONTO A CUBRIR POR PARTE DE RSA SERA EQUIVALENTE HASTA \$1,000,000. UNA VEZ QUE SE CUENTE CON EL RESPALDO DE LA COLOCACION POR EL MONTO TOTAL EQUIVALENTE AL VALOR FACTURA DE LA UNIDAD ASEGURADA, SE OTORGARA LA COBERTURA AL 100%, ANULANDO EL PRESENTE ENDOSO

SE CONVIENE POR PARTE DE "LA COMPAÑÍA" Y "EL ASEGURADO", LA COBERTURA DE LA UNIDAD ASEGURADA EN LA PRESENTE POLIZA, BAJO EL CONCEPTO DE VALOR CONVENIDO ABSOLUTO, QUE CORRESPONDE AL VALOR DE LA FACTURA DURANTE LOS PRIMEROS 24 MESES A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICION DE DICHA FACTURA. LO ANTERIOR SIN NINGUNA DISMINUCION POR DEPRECIACION

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 PAGARAN UN 10% MAS DE LA SUMA ASEGURADA DEL VEHICULO AMPARADO POR ESTA POLIZA.

SE INCREMENTA LA SUMA ASEGURADA PARA LA GARANTIA DE GASTOS MEDICOS A QUEDAR:

\$600,000.00 MXN

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SUFREN CAMBIO ALGUNO

SUP 1 SOL 1781073 CPRC

SUP 4 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.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SUFREN CAMBIO ALGUNO

CMRN SUP 4 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.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO SUFREN CAMBIO ALGUNO

CMRN