

**Dirección** Av. Insurgentes Sur 2475, pisos 22 y 23, col. Barrio Loreto, alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01090, Ciudad de México **Folio interno** 15785956 **Fecha y hora** 19-06-2024 10:39:28

#### **RECIBO PARA PAGO DE PRIMAS**

| Oficina                                | Ramo | Póliza         | Moneda   | Número de parcialidad | Periodicidad      | Vigencia recibo           |  |  |
|--|------|----------------|--|-----------------------|-------------------|---------------------------|--|--|
| 1                                      | 202  | 101340864      | MXP  | 01/01                 | ANUAL             | 10-07-2024 10-07-2025     |  |  |
| Clave age                              | ente |                | Nombre   | agente                | Tipo de seguro    | ro Fecha límite de pago   |  |  |
| 00170                                  | 7    | LUIS           | HUMBERTO   | RIVERA LOPEZ          | CAMIONES          | 09-08-2024                |  |  |
| Datos del asegurado                    |      |                | Datos  | prima                 |                   |                           |  |  |
| MUEBLES Y MUDANZAS AMADO: MMA7608259J1 |      | 259J1 Re<br>Bo | Prima neta \$44,508 Derechos \$300 Recargos \$6 Subtotal \$44,808 Bonificaciones \$6 Neto \$44,808 |                       |                   |                           |  |  |
| Cantidad of Cincuenta                  |      | novecientos se | tenta y ocho   | pesos 26/100 MN       | A<br>otal a pagar | \$7,169.41<br>\$51,978.26 |  |  |

#### **MEDIOS DE PAGO**

| Transferencia elect | trónica (SPEI)                   | Referencias bancarias |                           |  |  |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|---------------------------|--|--|
| Banco Cuenta CLABE  |                                  | Banco                 | Contrato                  | Referencia   |  |
| STP                 | STP 646180105348710972           |                       |                           | 81590100120201013408644378349                      |  |
| Pago en una sola    | a exhibición                     | BANBAJIO              | <b>SERV 1130</b>          | 0012020101340864437855                             |  |
| Código 1 000089     | 90178 <b>Código 2</b> 0000890178 | BANORTE BBV-BANCOMEI  | CEP 2490<br>R CIE 1142119 | 0012020101340864437855<br>001202010134086440060206 |  |

## **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 101340864 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 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 CALLE CARPINTEROS NO. 23 COL. PARQUE INDUSTRIAL XHALA CUAUTITLAN IZCALLI, ESTADO DE MEXICO C.P. 54714

ZONA DE CIRCULACIÓN: 15 R. F. C. :MMA7608259J1

## Bienes asegurados

Cuadro Com:ACS1 Cve. Vehículo: 00006001

Descripción

CAJA SECA FRUEHAUF FBAWD9

Motor Serie

3AWV2532XRX553002

# **SEGUROS**



Oficina Ramo Póliza no.
1 202 101340864 - 1

Grupo Subgrupo Moneda Emisión Periodicidad
2134 4 NACIONAL 19/06/2024 ANUAL

Vigencia desde 10/07/2024 Importes

las 12hrs. de Día|Mes|Año 1er. REC. 51,978.26 Hasta las 10/07/2025 SUB-SEC. 0.00

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

2024 SERVICIO PUBLICO FEDERAL

Capacidad Uso

20 TON PARTICULAR

7,169.41

| Co | bertu | ras   | conf | rat | tad | as |
|----|-------|-------|------|-----|-----|----|
| -  | oon c | II as | OUTI | па  | LUC | uu |

44,508.85

0.00

| Coberturas contratadas      | Sumas aseguradas               | Prima neta    | Deducibles | %   |
|-----------------------------|--------------------------------|---------------|------------|-----|
| DAÑOS MATERIALES            | VALOR CONVENIDO                | 18,463.38     |            | 5%  |
| ROBO TOTAL                  | VALOR CONVENIDO                | 26,045.47     |            | 10% |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
|                             |                                |               |            |     |
| Prima neta Descuento Tasa o | de financiamiento Gastos de ex | rpedición IVA | Total      | I   |

300.00

0.00

51,978.26

Oficina

Ramo

202

Póliza no. 101340864 - 1

**SEGUROS** 



El significado de las abreviaturas de uso no común utilizadas en este seguro podrá ser consultado en <a href="https://www.segurossura.com.mx/glosario">www.segurossura.com.mx/glosario</a>

**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 <a href="https://www.segurossura.com.mx/condiciones-generales">www.segurossura.com.mx/condiciones-generales</a>.

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. 101340864

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

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 |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

## **SEGUROS**



Expedida por: Seguros SURA, S.A. de C.V. Oficina 1 Ramo 202 Póliza no. 101340864

MUEBLES Y MUDANZAS AMADO

VALOR CONVENIDO SE HACE CONSTAR QUE CON ANTELACION A LO INDICADO EN LA CARATULA DE LA PRESENTE POLIZA, LA UNIDAD AMPARADA, SE INDEMNIZARA EN CASO DE PERDIDA TOTAL, A CONSECUENCIA DE DAÑOS MATERIALES O ROBO TOTAL CONSIDERANDO LA SUMA DE \$884,626.09 M.N.CONVENIDA ENTRE EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DE DEPRECIACION INDICADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL RAMO DE AUTOMOVILES.