



### CONTRATANTE

Código de Cliente	Nombre
0189995228	START BANREGIO, S.A. DE C.V. SOFOM E.R., BANREGIO GRUPO FINANCIERO
R.F.C.	
ABS841019IK9	
Referencia	Dirección
	AVENIDA ROMULO GARZA ORIENTE 555 , DEL VIDRIO ORIENTE SECTOR 3, SAN NICOLÁS DE LOS GARZA, NUEVO LEÓN, C.P. 66470.
Referencia Cliente	

Versión	Renovación
0	0
Carátula	Contrato
689043578	81663
Vigencia de la Versión	
Desde las 12 hrs del	02/12/2025
Hasta las 12 hrs del	02/12/2026
Duración	365 días.

### PRIMA DEL MOVIMIENTO

Prima Neta	81,685.32
Recargo por Pago	
Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	650.00
I.V.A.	13,173.65
<b>Importe por Pagar</b>	<b>\$95,508.97</b>

### VEHÍCULO ASEGURADO

Descripción	Motor
REMOLQUE VOLTEO 2 EJES 30 MTS3	
Modelo	Placas
2026	
Uso	Tipo de Carga
PÚBLICO FEDERAL	CARGA PELIGROSA
DE CARGA	
RESIDENTES	
Circula en DISTRITO FEDERAL	

### PRIMAS PROPUESTAS

Coberturas	Suma Asegurada	Deductible
Daños Materiales Pérdida Total	\$1,224,035.48	20%
Daños Materiales Pérdida Parcial	\$1,224,035.48	20%
Robo Total	\$1,224,035.48	30%
<b>Total Coberturas y Servicios</b>		<b>\$81,685.32</b>

Conductor Habitual	Edad	Sexo
	41	Masculino
Beneficiario Preferente		

El importe de esta cotización puede variar dependiendo del domicilio del contratante.



## Información Adicional

Vigencia de la Póliza	Importe Total Actualizado	Descuentos Aplicados
Desde las 12 hrs del 02/12/2025	Importe Total Anterior \$0.00	
Hasta las 12 hrs del 02/12/2026	Importe Total Versión \$95,508.97	
Duración: 365 días	Importe Total Actual \$95,508.97	<b>Total de descuentos 0</b>

Conducto de Pago Intermediario	Forma de Pago Unica	Moneda Nacional
--------------------------------	---------------------	-----------------

### Observaciones

La presente propuesta de cotización tiene una vigencia de quince (15) días naturales a partir de la fecha de expedición excepto en campañas especiales o salvo en el caso en que los documentos que la acompañan y conforman mencionen explícitamente una fecha de vigencia diferente.

Esta propuesta de cotización ha sido elaborada con base en la información del riesgo proporcionada por usted para tal efecto. En caso de que la acepte, GNP procederá a emitir la póliza respectiva, la cual agradeceremos que revise minuciosamente y constate que concuerda con su solicitud y con esta propuesta de cotización.

Una vez recibida la póliza, usted tendrá 30 días para solicitar cualquier aclaración o corrección al respecto; al término de este periodo se entenderá por aceptada, de conformidad con el Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro en caso de que la información del riesgo con la que se emitió la póliza cambiara, será necesario realizar una nueva solicitud por escrito a GNP.

En ningún caso se entenderá que esta cotización es una póliza de seguro.



Grupo Nacional Provincial S.A.B

## Agente

Clave	Agente	Fecha de Expedición
0009930001	ODESSA TEK AGENTE DE SEGUROS S.A. DE C.V.	02/12/2025