

Serie: AAI **Folio:** 21100687 **Tipo Comprobante:** INGRESO **Folio fiscal:** 47880890-45e3-435a-b03a-0feeb254b645

Emisor:
SEGUROS INBURSA, S.A., GRUPO FINANCIERO INBURSA

RFC emisor:
SIN9408027L7

Régimen fiscal emisor:
601

Receptor:
GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA

RFC receptor:
GEC850101415

Régimen fiscal receptor:
603

Versión: 4.0

Clave de producto	Clave unidad	Cantidad	Unidad	Descripción	Objeto Impuesto	Importe unitario	Importe total
84131603	IP	1	SERVICIO	PRIMA NETA API ACC PERS INDIV A CORTO PLAZO	02	1,100.00	1,100.00
84131603	IP	1	SERVICIO	GASTOS DE EXPEDICION API ACC PERS INDIV A CORTO PLAZO	02	300.00	300.00
						Subtotal:	1,400.00
						IVA 16%:	224.00
						Prima total:	1,624.00

Importe total con letra: Un mil seiscientos veinticuatro pesos 00/100 M.N.

Emisor: 12311 **Póliza:** 30015661

Asesor:
Periodo cubierto: Desde el 01/05/2024 hasta el 29/07/2024

No. de serie del certificado digital: 00001000000505577489 **Fecha y hora de expedición:** 2024-05-20 15:55:09

No. de Serie del certificado del SAT: 00001000000505750848 **Fecha y hora de certificación del CFDI:** 2024-05-20 15:55:13

Sello digital:

W6TNYiUS2acCctjLJXZNJRlsw71uyeCQyPp3K4+E/v+seDyq19Grl4kon9Egx+o6qEeSNWq1XiYLyuuwzvUHVjDsxBeqKSV+BL7yiW4yqHo97ue6quGSKSe63BbGk4lGj5Gg6cKpVGIDeo+StALwOQ/mljsUukmJwL+I7iwAzuBYIpEiNqgJli3LYj7hv5p6GLYnX9CFkt4OtoITFDMAHszm/maz+INhIGvW26ao3p0Z2mWZH1ghpvmcApw/oPPnBCxUovlLoclnXJpOrGNwLW8xjvVtu8VA0pyaxVK1SuF0aRX0KRkdNDzoCb+yrP+y7OLmDv0XXmfncG9QO+MoA==

Sello digital del SAT:

J3xWa3jLEH2z1ePQpKRCZLCMHpEM44snUMG8mMk84iSrINy9AqfPa23Svv/Dyym2edPvEbZJJJvjub4duU+ce60xsb/aUt8zXkdsUb30rT6RL7cSSPcHUWMMI1OK3KnNAUZmygW+QyPPs1y9e70j7UZB5BlaT+RxxDQeIDWSYVrkIVsrbvCYfNVDWZ5dOzK1D2wC8XWz8chMX3lGwtNv4Xil59FYBAQS+K3sHziCG6DxmpwIDD7UD4VDq5RZw8VlhD1nEq+anmJxG9fIM/ShEv9iYA9tiodnfEgnUlgmhkSWxTluw90ui9ov3lt3PwAq1Nm4Trsh3aapDfQIIYpCw==

Cadena original del complemento de certificación del SAT:

||1.1|47880890-45e3-435a-b03a-0feeb254b645|2024-05-20T15:55:13|AUR100128NN3|W6TNYiUS2acCctjLJXZNJRlsw71uyeCQyPp3K4+E/v+seDyq19Grl4kon9Egx+o6qEeSNWq1XiYLyuuwzvUHVjDsxBeqKSV+BL7yiW4yqHo97ue6quGSKSe63BbGk4lGj5Gg6cKpVGIDeo+StALwOQ/mljsUukmJwL+I7iwAzuBYIpEiNqgJli3LYj7hv5p6GLYnX9CFkt4OtoITFDMAHszm/maz+INhIGvW26ao3p0Z2mWZH1ghpvmcApw/oPPnBCxUovlLoclnXJpOrGNwLW8xjvVtu8VA0pyaxVK1SuF0aRX0KRkdNDzoCb+yrP+y7OLmDv0XXmfncG9QO+MoA==|00001000000505750848||

Régimen Fiscal Receptor:	603	Moneda:	MXN
USO CFDI:	G03	Lugar Expedición:	14060
Código Postal Receptor:	28000	RFC proveedor de certificación:	AUR100128NN3
Método De Pago:	PPD	Tipo de exportación:	01
Forma de pago:	99		



Este documento es una representación impresa de un CFDI



Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
SIN9408027L7	SEGUROS INBURSA, S.A., GRUPO FINANCIERO INBURSA	GEC8501014I5	GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
47880890-45E3-435A-B03A- 0FEEB254B645	2024-05-20T15:55:09	2024-05- 20T15:55:13	AUR100128NN3
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$1,624.00	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

Reporte de Transferencias SPEIBANCO MERCANTIL DEL NORTE S.A.
RFC: BMN-930209-927

30/05/2024 10:06

Cuenta/ CLABE Ordenante	0150505785
Nombre del Ordenante	GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA
RFC o CURP del Ordenante	GEC8501014I5
Moneda	MXP
ID Tercero	INBURSA 8734
Nombre del Beneficiario	SEGUROS INBURSA SA GRUPO FINANCIERO INBURSA
Cuenta/CLABE/Celular	036180500145188734
RFC Beneficiario	SIN9408027L7
Banco Destino	INBURSA
Importe a Transferir	\$1,624.00
IVA	\$0.00
Fecha Aplicación	30/05/2024
Número de Referencia	300524
Propósito de la Transferencia	POLIZA 12311 30015661
Clave de Rastreo	8846APR1202405303099110687
Confirmación	OK. OPERACION EFECTUADA
Comisión	\$0.00
IVA Comisión	\$0.00
Capturó	SUSANA PATRICIA VERGARA TAMAYO
Fecha Captura	30/05/2024 10:02:16 a. m.
Ejecutó	SUSANA PATRICIA VERGARA TAMAYO
Fecha de Ejecución	30/05/2024 10:05:44 a. m.
Autorizó 1:	
Fecha Autorización 1:	
Autorizó 2:	
Fecha Autorización 2:	
Autorizó 3:	
Fecha Autorización 3:	
AutExcepción 1:	
Fecha AutExcepción 1:	
AutExcepción 2:	
Fecha AutExcepción 2:	
Modo de Ejecución	Individual
Nombre del Archivo	

Nota: Si su operación es en línea, el comprobante electrónico de pago (CEP) estará disponible en 5 minutos a partir de su aplicación, en caso de ser operación programada o recurrente, favor de revisar en la fecha de aplicación de la operación el resultado de la misma e imprimir su comprobante definitivo.
La ruta para descargar el comprobante es: Consultas > Comprobante Electrónico de Pagos SPEI / SPID.

Operación realizada a través de los equipos de computo que procesan las peticiones de la Banca por Internet y que se ubican en la ciudad de México, D.F.

Para el caso de aclaración respecto a la operación celebrada, se podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención a Aclaraciones de la Institución, según corresponda al lugar de celebración de la operación, o solicitarla a través de los siguientes teléfonos, en un lapso no mayor a 90 días naturales a partir de la fecha señalada en el presente comprobante:

México D.F. (55) 5140 5600 - Monterrey (81) 8156 9600 ? Guadalajara (33) 3669 9000 - Resto del país 01 800 226 6783



Aviso de Cobro

Original contratante

INICIAL 1/1

No. de recibo: 24 30190980

Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa Av. Insurgentes Sur 3500, P.B., Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P.14060, Ciudad de México

Nombre: GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA	ICliente Inbursa: 52417 No. de póliza: 12311 30015661 CIS: Agrupación: Familia: Moneda: NACIONAL Forma de pago: PAGO ÚNICO RFC: GEC850101415	Prima neta: 1,100.00 Comisión cedida: 0.00 Financiamiento: 0.00 Gastos de expedición: 300.00 Subtotal: 1,400.00 IVA 16%: 224.00 Prima total: 1,624.00
---	---	--

Producto: API ACC PERS INDIV A CORTO PLAZO
Periodo que cubre: 01/MAY/2024 al 29/JUL/2024
Fecha de vencimiento de pago: 01/MAY/2024
Término máximo para el pago: 30 días
Fecha límite de pago¹: Hasta las 12:00 hrs de 01/MAY/2024

Nombre asesor: MILTON CARLOS GONZALEZ 309507
OCHOA
Lugar y fecha de expedición: Ciudad de México a 22 de Mayo de 2024

1 Información importante al reverso

PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN

Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa
Av. Insurgentes Sur 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P.14060, Ciudad de México.

Cliente Inbursa 53454158

Póliza 12311 30015661

CIS 30016731

DATOS DEL CONTRATANTE

NOMBRE: GOBIERNO DEL ESTADO DE COLIMA	AGRUPACIÓN: 30015493	PRIMA NETA: 1,100.00
DIRECCIÓN: REFORMA 37 COL. COLIMA CENTRO COLIMA COL C.P. 28000	FAMILIA:	
	R.F.C.: GEC850101415	FINANCIAMIENTO: 0.00
	MONEDA: NACIONAL	GASTOS DE EXPEDICIÓN: 300.00
	FORMA DE PAGO: PAGO UNICO	IVA: 224.00
	TIPO DE DOCUMENTO: INICIAL	PRIMA TOTAL: 1,624.00
PRODUCTO: Seguro Individual de Accidentes Personales	DURACIÓN: 89 DIAS	
VIGENCIA DE LA PÓLIZA		
Desde las 12:00 horas 01/may/2024 hasta las 12:00 horas 29/jul/2024		

Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa protege a las personas que aparecen en la póliza y en sus Endosos, durante la vigencia del contrato y de acuerdo a sus condiciones, en caso de Accidente Cubierto, hasta la Suma Asegurada máxima que corresponda.

En caso de siniestro o para dudas puede comunicarse a los teléfonos 55 5447 8089, 800 221 3044 y 800 712 4237, y en caso de dudas adicionalmente puede consultar www.inbursa.com, con servicio las 24 horas.

ASEGURADO

Nombre	Cliente Inbursa	Fecha de nacimiento	Edad	Género
JESUS JOSE BETANCOURT HERNANDEZ	53454158	22/ene/1997	27	Masculino

ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS CONTRATADAS

Cobertura	Suma Asegurada	Deducible	Prima Neta
Muerte accidental ¹	150,000.00	No aplica	220.20
Pérdida de miembros por Accidente Escala A	150,000.00	No aplica	109.80
Reembolso de gastos médicos por Accidente	75,000.00	0.00	770.00

Para menores de 12 años está excluida la cobertura de Muerte accidental.

¹ Las exclusiones particulares a esta cobertura se encuentran en la cláusula 2.3 de sus condiciones generales.

Este seguro queda sujeto a las siguientes condiciones generales y a los demás documentos anexos que a continuación se enlistan:

F-599 - 11 CONDICIONES GENERALES

E001 ENDOSO DE BENEFICIARIO

NOTA: Si alguno de los anexos aquí mencionados no fuera adjuntado, favor de exigirlo a su asesor o en cualquiera de nuestras oficinas.

DESCARGA
tus condiciones
generales



Cliente Inbursa 53454158

Póliza 12311 30015661

CIS 30016731

EXCLUSIONES Y LIMITACIONES. La presente póliza contiene coberturas, restricciones y exclusiones las cuales pueden ser consultadas en las condiciones generales que le fueron entregadas, así como en www.inbursa.com o en cualquiera de nuestras oficinas, le invitamos a consultarlas.

Le recordamos que el aviso de privacidad de la Compañía se encuentra a su disposición en www.inbursa.com

Para consultar el CFDI de su póliza ingrese a la sección Facturas en www.inbursa.com

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de 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 en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

Para cualquier consulta estamos a sus órdenes en los teléfonos 55-5447-8000 y 800-90-90000, las 24 horas todos los días del año, así como en nuestras sucursales y oficinas, consulte ubicaciones y horarios en www.inbursa.com o con la app Inbursa Móvil.

Si la atención a sus solicitudes de servicio o aclaración no ha sido satisfactoria, tenemos nuestra Unidad Especializada de Atención a Usuarios con oficinas en Insurgentes Sur No. 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P. 14060, Ciudad de México, con teléfonos de atención 55-5238-0649 y 800-849-1000 de lunes a viernes de 8:30 a 17:30 horas, o bien a través del correo electrónico uniesp@inbursa.com

También puede ponerse en contacto con la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en Insurgentes Sur No. 762, Col. Del Valle, Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México, teléfonos 55-5340-0999 y 800-999-8080, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx y en www.gob.mx/condusef

Término máximo para el pago de la prima: 30 días.

Definiciones:

CFDI: Comprobante Fiscal Digital por Internet

CIS: Certificado Individual de Seguros

IVA: Impuesto al Valor Agregado

309507 MILTON CARLOS GONZALEZ

OCHO

CLAVE Y NOMBRE DEL AGENTE

20/may/2024

FECHA DE EXPEDICIÓN



RAÚL REYNAL PEÑA

FIRMA AUTORIZADA DE SEGUROS
INBURSA, S.A., GRUPO FINANCIERO
INBURSA

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 08 DE FEBRERO DE 2017, CON EL NÚMERO CNSF-S0022-0945-2016/ CONDUSEF-000833-01

Cliente Inbursa 53454158

Póliza 12311 30015661

CIS 30016731

DETALLE DE RECIBOS

Número de recibo	Prima total a pagar	Periodo que cubre	Fecha límite de pago	Endoso	Estado
12311 24 30190980	1,624.00	01/05/2024 AL 29/07/2024	31/05/2024	0	PENDIENTE

CONSULTA el
historial de pagos
de tu póliza

En el caso de recibos no vencidos Usted puede realizar sus pagos por los siguientes medios:

Portal Inbursa: Con cargo a tarjeta de crédito, débito o American Express.

Centro de Atención Telefónica: 55 5130 3507 y 800 90 90000: Con cargo a tarjeta de crédito, débito o American Express.

Módulo Sanborns: Con efectivo, cheque, o cargo a cuenta Inbursa, tarjeta de crédito, débito o American Express.

Ventanilla de Banco Inbursa: Con efectivo, cheque, o cargo a cuenta Inbursa, tarjeta de crédito, débito o American Express.

Referencia única: Convenio con los siguientes bancos:

BANAMEX PA: 373101 BANORTE 81752

HSBC RAP: 1670 BANCOMER CIE 939706

Inbursa 036180500145188734 *Agregar referencia única del recibo a pagar*

Notas:

Las pólizas en dólares pagadas en moneda nacional, se aplicaran con el tipo de cambio FIX del día en que se realice el pago.

La prima anual máxima por póliza que se podrá pagar con tarjeta AMEX es de \$100,000 pesos o su equivalente en dólares, salvo en Gastos Médicos cuyo límite en pólizas familiares es de \$300,000.

Seguros Inbursa S.A., Grupo Financiero Inbursa
Av. Insurgentes Sur 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan,
C.P. 14060, Ciudad de México.

E001

CÓDIGO DE CLÁUSULA

AGRUPACIÓN

FAMILIA

CLÁUSULA E001.-ENDOSO DE BENEFICIARIOS

Por medio del presente endoso, se hace constar que la designación de beneficiarios es la siguiente:

Nombre	Parentesco	Porcentaje	Revocable
SUCESION LEGAL.			

Advertencia:

En el caso que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Los demás términos y condiciones de la póliza de la cual forma parte este endoso no sufren modificación alguna.

Ciudad de México, a 01 DE MAYO DE 2024

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 08 DE FEBRERO DE 2017, CON EL NÚMERO CNSF-S0022-0945-2016/ CONDUSEF-000833-01



Firma Autorizada