



Usu: DianaTrevizo  
Rep: rptPoliza

# COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS ESTADO DE CHIHUAHUA

Póliza: C00056 Del 24/01/2022

Fecha y hora de Impresión | 09/feb./2022  
11:08 a. m.  
Página | 1

Concepto: F/HNCA-1620644 SEGURO 11 ENE AL 28 ABR 22 NISSAN FRONTIER 2022 SERIE NK820329. GP HDI SEGUROS, S.A. DE C.V., Folio Pago: 36

Beneficiario: HDI SEGUROS, S.A. DE C.V.

Folio / Cheque : SPEI  
553763

No	Cuenta	Descripción de la cuenta	Cargo	Abono	Concepto del movimiento
0001	8270-522022-C0101-18-3451-1	Seguro de bienes patrimoniales G.	\$3,045.92		GP HDI SEGUROS, S.A. DE C.V., Folio Pago: 36
0002	8260-522022-C0101-18-3451-1	Seguro de bienes patrimoniales G.		\$3,045.92	GP HDI SEGUROS, S.A. DE C.V., Folio Pago: 36
0003	2112-1-000267	HDI SEGUROS, S.A. DE C.V.	\$3,045.92		GP HDI SEGUROS, S.A. DE C.V., Folio Pago: 36
0004	1112-01-0001	BANAMEX 3513213 PPAL.		\$3,045.92	GP HDI SEGUROS, S.A. DE C.V., Folio Pago: 36
<b>Sumas iguales =&gt;</b>			<u>6,091.84</u>	<u>6,091.84</u>	



# BancaNet Empresarial

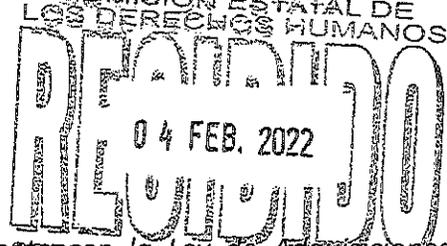
Lunes 24 de Enero de 2022, 11:08 AM Centro de México

<b>Otras cuentas</b>		
<b>Ciente</b>	73562443	
<b>Razón Social</b>	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUM	
Por Aplicar = Su operación ha sido enviada al banco destino.		
<b>Capturista</b>	<b>Usuario 07</b>	PERLA I,RIVERA/O
<b>Autorizadores</b>	<b>Usuario 07</b> <b>Usuario 08</b>	PERLA I,RIVERA/O NESTOR,ARMENDARIZ/LOYA
<b>Cuentas</b>	<b>Cuenta retiro</b>	
	COMISION ESTATAL DE DERECH - 934 / 3513213	
	<b>Cuenta/CLABE Destino</b>	
	BBVA MEXICO - 012914002004237223	
<b>Datos de la transferencia</b>	<b>Importe MXN</b>	\$ 3,045.93
	<b>Fecha valor</b>	24/01/2022
	<b>Fecha de aplicación</b>	Mismo Día
	<b>Número de referencia</b>	8204650
	<b>Concepto del pago</b>	820465003137437912
	<b>Número de Autorización</b>	553763
	<b>Autorización remota</b>	La autorización remota debe realizarse antes de la fecha y hora programada.



Oficio: CEDH:16c.1.029/2022

Chihuahua Chih. A 21 de enero de 2022



**C.P. RAFAEL VALENZUELA LICON.**  
**DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**PRESENTE.-**

Por medio del presente y a efecto de dar cumplimiento a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua, como se expresa en su numeral primero, el tener por objeto (sic) regular la planeación, programación, presupuestación, contratación, gasto, ejecución, control y evaluación de cualquier adquisición, arrendamiento de bienes muebles y prestación de servicios de cualquier naturaleza, insto se dé cumplimiento al pago por concepto de seguro automotriz para vehículos oficiales, solicitado por Carlos Eduardo Munguía Pimentel, Jefe del Departamento de Seguimiento Administrativo, para lo cual se presentan las siguientes facturas expedidas por HDI SEGUROS S.A DE C.V

FACTURA	POLIZA	DATOS DEL VEHICULO	MONTO
HNCA-1620649	465-198467-29	NISSAN, NP300 FRONTIER 2022, SERIE 3N6AD33A0NK819568	\$ 2,929.37
HNCA-1620668	465-198467-30	NISSAN, NP300 FRONTIER 2022, SERIE 3N6AD33A9NK818838	\$ 2,997.38
HNCA-1620677	465-198467-31	NISSAN, NP300 FRONTIER 2022, SERIE 3N6CD33B9NK820395	\$ 3,045.92
HNCA-1620644	465-198467-28	NISSAN, NP300 FRONTIER 2022, SERIE 3N6CD33B7NK820329	\$3,045.92
		<b>TOTAL:</b>	<b>\$12,018.59</b>

La adquisición se realizará por adjudicación directa, refiriendo al Art. 74 Fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.



*Se anexa:*

- *Oficio de solicitud.*
- *Solicitud de suficiencia presupuestal.*
- *Autorización de suficiencia presupuestal.*
- *Orden de compra*
- *Facturas validadas ante el SAT.*
- *Formatos de pago.*
- *Datos bancarios.*
- *Copia de pólizas.*

*Sin otro particular, de momento, quedo de usted.*

*Atentamente*

  
**Licda. Karla Paola Yáñez Aguirre**  
**Jefa de Adquisiciones, Servicios y Mantenimiento**

**"2022, Año del Centenario de la Llegada de la Comunidad Menonita a Chihuahua"**

Av. Zarco 2427, colonia Zarco - Teléfono: (614) 201 29 90

- Teléfono: 800 201 1758

[www.cedhchihuahua.org.mx](http://www.cedhchihuahua.org.mx)

CHIHUAHUA, CHIH. A DE 21 DE ENERO DEL 2022.

**MEMORÁNDUM CEDH: 14C.4.012/2022.**

**LIC. KARLA PAOLA YAÑEZ AGUIRRE**  
**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES, SERVICIOS Y MANTENIMIENTO**  
**DE LA C.E.D.H.**  
**PRESENTE.-**

COMO ES DE SU CONOCIMIENTO SE REALIZO LA ADQUISICIÓN DE DIVERSOS VEHÍCULOS MODELO 2022, COMO LO SON: 2 PICK UP GASOLINA Y 2 PICK UP DIÉSEL 4X4, NISSAN, TM, A/C, 4 CILINDROS, 4 PUERTAS.

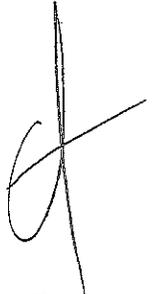
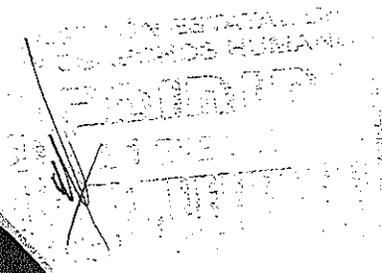
LE INFORMO, QUE A LA FECHA DEL PRESENTE SE RECIBIÓ POR PARTE DEL PROVEEDOR QUE SE TIENE CONTRATADO MEDIANTE LICITACIÓN PUBLICA PRESENCIAL EFECTUADA EL AÑO PRÓXIMO PASADO, LAS FACTURAS Y CARTA COBERTURA EMITIDA ESTAS, POR LA EMPRESA **HDI SEGUROS, S.A. DE C.V.** Y QUE CORRESPONDEN A SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES "AUTOMÓVILES".

NO OMITO COMENTAR QUE EL ARTICULO 16 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, PLASMA QUE LOS ENTES PÚBLICOS DEBERÁN CONTAR CON LOS SERVICIOS CORRESPONDIENTES PARA MANTENER DEBIDAMENTE ASEGURADOS LOS BIENES DE ESTE TIPO.

**SE ANEXAN:**

- FACTURAS ORIGINALES.
- VERIFICACIÓN FISCAL EN LÍNEA DE LAS MISMAS.
- CARTA COBERTURA DE LOS VEHÍCULOS DESCRITOS CON ANTERIORIDAD.
- FOTOCOPIA DE CARATULA DEL ESTADO DE CUENTA DEL PROVEEDOR.
- CARTA EN LA CUAL DESCRIBE LOS PORMENORES PARA EL PAGO CORRESPONDIENTE.

TAMBIÉN COMENTO A USTED QUE SE CUENTA CON LAS PÓLIZAS DE SEGUROS YA EN ORIGINAL, EN ESTE DEPARTAMENTO A MI CARGO.



Av. Zarco 2427, colonia Zarco - Teléfono: (614) 201 29 90

• Teléfono: 800 201 1758

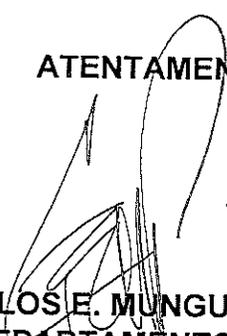
[www.cedhchihuahua.org.mx](http://www.cedhchihuahua.org.mx)



POR LO QUE LE SOLICITO DE LA MANERA MAS ATENTA, SÍRVASE A REALIZAR LO CONDUCTENTE PARA SU PAGO RESPECTIVO.

SIN OTRO PARTICULAR DE MOMENTO, QUEDO A SUS APRECIABLES ORDENES.

ATENTAMENTE.-

  
C. CARLOS E. MUNGUIA PIMENTEL.  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SEGUIMIENTO  
ADMINISTRATIVO DE LA C.E.D.H., CHIHUAHUA.

C.C.P. C.P. RAFAEL VALENZUELA LICON.- DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE LA C.E.D.H.

Chihuahua Chih. a 21 de enero de 2022

**C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN.**  
**DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**P R E S E N T E.-**

Por medio del presente hago solicitud para que se autorice la suficiencia presupuestal a las requisiciones que a continuación se describen, con el propósito de atender la petición del área correspondiente:

Importe	Concepto	Área solicitante
\$ 12,018.59 (doce mil dieciocho pesos 59/100 m.n)	Seguro automotriz con vigencia al 20 de abril 2022, para 2 vehículos Nissan NP300 Frontier 2022, 2 vehículos Nissan Np300 Frontier 2022 Diesel	Carlos Munguía / Seguimiento Administrativo

Sin otro particular de momento, quedo de usted.

Atentamente

  
Licda. Karla Paola Yáñez Aguirre  
Jefa de Adquisiciones, Servicios y Mantenimiento

  
Recibido

**"2022, Año del Centenario de la Llegada de la Comunidad Menonita a Chihuahua"**

Chihuahua, Chih., a 21 de enero del 2022

**LICDA. KARLA PAOLA YAÑEZ AGUIRRE**  
**JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES**  
**SERVICIOS Y MANTENIMIENTO**  
**P R E S E N T E.-**

En atención al oficio de Solicitud de Suficiencia Presupuestal del Departamento de Adquisiciones, Servicios y Mantenimiento, de fecha 21 de enero del presente año, le informo que se autoriza Suficiencia Presupuestal por un importe de \$12,018.59, que será cubierta con la siguiente partida, la cual a la fecha cuenta con un saldo de:

<b>CONCEPTO</b>			
Seguro automotriz al 20 de abril 2022 de 2 vehículos Nissan NP300 Frontier 2022, 2 vehículos Nissan NP300 Frontier 2022 Diesel.			
<b>FUENTE DE FINANCIAMIENTO</b>	<b>CAPITULO</b>	<b>PARTIDA</b>	<b>IMPORTE</b>
522022	3000	3451 – Seguro de bienes patrimoniales	\$130,564.45

Esta suficiencia presupuestal, valida que se cuenta con presupuesto disponible para pago en el ejercicio fiscal vigente; sin embargo, para llevar a cabo la adquisición del bien, servicio o arrendamiento, es necesario cumplir lo dispuesto en la Ley de Presupuesto de Egresos, Contabilidad Gubernamental y Gasto Público del Estado de Chihuahua y la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Chihuahua.

**ATENTAMENTE**



**C.P. RAFAEL VALENZUELA LICÓN**  
**DIRECTOR DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**

*"2022, Año del Centenario de la Llegada de la Comunidad Menonita a Chihuahua"*



**COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS  
ESTADO DE CHIHUAHUA**

Usu: karla  
Rep: rptOrdenCompraForma

Fecha y hora de Impresión | 01/feb./2022  
09:06 a. m.

**Orden de Compra: 41**

**Proveedor : 267**

**HDI SEGUROS, S.A. DE C.V.**  
AV. PASEO DE LOS INSURGENTES No. 1701  
GRANADA INFONAVIT, León, GUANAJUATO

**Fecha: 21/ene./2022**

**Referencia: NP**

HSE701218532

**Fecha Recepción:  
21/01/2022**

**Entrega : AVE. ZARCO 2427  
COL. ZARCO Chihuahua, CHIHUAHUA**

Producto / Servicio	Descripción	Cantidad	Costo	Importe	IVA	Total
3451000004	SEGURO AUTOMOTRIZ	1.00	\$2,625.79	\$2,625.79	420.13	3,045.92
				<b>SubTotal</b>	<b>IVA</b>	<b>Total</b>
				\$2,625.79	420.13	3,045.92

<b>FORMULO</b>	<b>REVISO</b>	<b>AUTORIZO</b>

**PÓLIZA DE SEGURO**

**Ramo: VEHICULOS RESIDENTES GLM PLUS**

HDI Seguros, S.A. de C.V., que en lo sucesivo se llamará "HDI SEGUROS", 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.



datos generales	<b>COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS</b>		<b>RFC: CED920927MP5</b>					
	AV. ZARCO 2427 ZARCO, C.P 31020 Tel: 6142012990 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA		<b>CLIENTE: 03569585</b>					
	<b>Póliza: 465-198467-28</b>	<b>Vigencia: Desde las 12:00 hrs. del 11/01/2022 Hasta las 12:00 hrs. del 28/04/2022</b>						
	<b>Folio: 2001111755</b>	<b>Documento: CAMBIO DE CONDICIONES</b>						
	<b>Agente: 067907 HDI SEGUROS, SA DE CV</b>	<b>Condiciones Generales</b>						
		<b>Versión: CGAR0421A</b>						
		<b>Tarifa: 1</b>						
Condiciones Particulares	<b>NISSAN, NP300 FRONTIER 2022</b> Clave: PUPNI023004-2022							
	Versión: DOBLE CABINA , L4, 2.5T, 161 CP, 4 PUERTAS, STD, DIES Transmisión: MANUAL Puertas: 4							
	Serie: 3N6CD33B7NK820329 Cilindros: 4 Servicio: PARTICULAR Placas:							
	Núm. de Motor: YD25745985P Uso: CARGA COMERCIAL Aire Acondicionado: Si Ocupantes: 5							
	Carga: (A) MERCANCIA CON REDUCIDO GRADO DE PELIGROSIDAD EN SU TRANSPORTE Remolque: NO							
	Paquete: AMPLIO PICK UPS Tipo Suma: VALOR FACTURA Circulación: ZONA 4 CAM C.P. 31020							
	<b>Descripción</b>							
			<b>Límite de Responsabilidad</b>	<b>Deducible</b>				
	Daños Materiales		595,200.00	5%				
	Robo Total		595,200.00	10%				
Gastos Médicos Ocupantes (Límite Único Combinado)		500,000.00						
Accidentes Automovilísticos al Conductor		100,000.00						
Responsabilidad Civil (Límite Único y Combinado)		2,500,000.00						
Responsabilidad Civil Exceso por Muerte		3,000,000.00						
Asistencia Jurídica		Amparada						
Asistencia en viajes		Amparada						
Datos Pago	<b>ANUAL EFECTIVO</b>							
	Prima Neta	Descuento	Prima de Módulos	Recargo Pago Fraccionado:	Reducción Autorizada	Derecho de Póliza	I.V.A.	<b>Total a Pagar</b>
	2,175.80	0.00	0.00	0.00	0.00	450.00	420.13	<b>3,045.93</b>

Art. 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. En cumplimiento a lo dispuesto por 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 29 de abril de 2021, con el número PPAQ-S0027-0026-2021/CONDUSEF-004876-01.

**Cláusulas y Anexos**

Póliza: 465-198467-28

Vigencia: Desde las 12:00 hrs. del 11/01/2022 Hasta las 12:00 hrs. del 28/04/2022

**BIEN ASEGURADO**

Esta póliza asegura el vehículo con las características que indican en la misma, el cual circula principalmente en la localidad declarada como domicilio de Asegurado y/o Contratante. Lo anterior en términos del artículo 8 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

**DAÑOS POR LA CARGA**

(A) MERCANCIA CON REDUCIDO GRADO DE PELIGROSIDAD EN SU TRANSPORTE

**RESPONSABILIDAD CIVIL ADAPTACIONES, CONVERSIONES Y/O EQUIPO ESPECIAL**

Se ampara la responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y personas que se ocasionen con las siguientes adaptaciones y/o equipos especiales tales como: Aleron / Spoiler, Bola de arrastre, Canastilla de equipaje toldo, Cantoneras, Estribos, Extensores de platon, Faldones, Faros superiores, malacate (Winch), Rack para bicicletas, Roll bar, Tirones, Tumbaburros, o cualquier adaptación y/o equipo especial aun cuando no hubiesen sido declaradas por el Asegurado, siempre que su longitud no exceda 20 cm en cualquiera de las dimensiones originales del vehículo, y una altura máxima de 4.20 metros del suelo al final de la adaptación incluyendo la altura del vehículo asegurado.

**RESPONSABILIDAD EN EXCESO POR MUERTE A PERSONAS**

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en la que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito, utilice el Vehículo Asegurado y que, a consecuencia de dicho uso, cause la muerte a terceros. Para efectos de esta Cobertura no se considerarán terceros en el momento del siniestro a los ocupantes del vehículo.

El pago de cualquier indemnización al amparo de esta cobertura reduce en el mismo monto la suma asegurada respectiva, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de HDI Seguros, en cuyo caso, al Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

En adición y sin que exceda el 50% (cincuenta por ciento) de la cantidad señalada como límite máximo de responsabilidad, esta cobertura en exceso, ampara los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado en caso de juicio civil en su contra con motivo de su Responsabilidad Civil por haber causado la muerte a terceros a consecuencia del siniestro. Esta cobertura se extiende a cualquier persona que, con el consentimiento expreso o tácito del Asegurado, use el vehículo asegurado.

**Exclusiones:**

- I. Queda excluida toda reclamación derivada de un siniestro ocurrido con anterioridad al inicio de vigencia de esta cobertura en exceso.
- II. Queda excluida toda reclamación derivada de cualquier otro tipo de responsabilidad civil diferente a la indemnización por muerte de terceros.
- III. Queda excluida toda reclamación derivada de la responsabilidad del Asegurado o Conductor por causarle daños o la muerte a los ocupantes.
- IV. Aplicarán las demás exclusiones señaladas en las condiciones generales del seguro de automóviles residentes.

**ENDOSO DE LICENCIA, TARJETA DE CIRCULACIÓN Y PERMISOS**

HDI Seguros.S.A. de C.V.

Blvd. San Juan Bosco No. 5003, Col. Predio Rústico Rancho Seco. C.P. 37358. León, Guanajuato, México.

Cláusulas y Anexos

Póliza: 465-198467-28

Vigencia: Desde las 12:00 hrs. del 11/01/2022 Hasta las 12:00 hrs. del 28/04/2022

No obstante, la cláusula 3ª punto 2 de las Condiciones Generales vigentes, HDI y el asegurado convienen que en caso de siniestro las licencias, permisos y tarjetas de circulación que se encontraban vigentes hasta febrero de 2020 se aceptarán como válidas, aún cuando ya se encuentren vencidos al momento de ocurrir el siniestro.

Este convenio será aplicable durante el tiempo en que se encuentre vigente el Acuerdo emitido por el Consejo de Salubridad General del Gobierno de México por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), por lo que el convenio dejará de tener sus efectos automáticamente una vez que se decrete la terminación de la emergencia sanitaria por ese Consejo.

**Cláusulas y Anexos**

**Póliza: 465-198467-28**

**Vigencia:** Desde las 12:00 hrs. del **11/01/2022** Hasta las 12:00 hrs. del **28/04/2022**

**AVISOS IMPORTANTES:**

**Aviso de Privacidad.** HDI Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Blvd. San Juan Bosco No. 5003, Col. Predio Rústico Rancho Seco. C.P. 37358. León, Guanajuato, México., tratará sus datos personales para realizar todas las actividades necesarias relacionadas con prestarle los servicios que pudieran llegar a ser o hayan sido contratados de forma oportuna y correcta relacionados con: la póliza de seguro, facturación y cobranza, seguimiento por daños materiales, seguimiento por robo, seguimiento de incidentes, seguimiento por accidentes, seguimiento por lesiones y pagos automáticos a su tarjeta de crédito. Para conocer nuestro Aviso de Privacidad visite [www.hdi.com.mx/aviso-privacidad](http://www.hdi.com.mx/aviso-privacidad)

**Aviso de Condiciones Generales y Derechos del Asegurado.** Esta póliza es el documento formal en el que consta la existencia del contrato en términos del artículo 20 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, por lo que HDI Seguros, S.A. de C.V. se obliga a entregársela al Contratante/Asegurado por escrito junto con los demás documentos que integran el contrato de seguro y en donde constan las coberturas, límites de responsabilidad, exclusiones, obligaciones de pago, así como los derechos y obligaciones señaladas en las condiciones generales aplicables. Por lo anterior, el Contratante/Asegurado como proponente del seguro, puede tener acceso y conocimiento de los alcances del presente contrato de seguro, ya sea al recibirlo física o digitalmente al igual que los documentos "Derechos del Asegurado" y las condiciones generales así como al estar a su disposición para consulta e impresión en la página [www.hdi.com.mx/condiciones-generales](http://www.hdi.com.mx/condiciones-generales) y [www.hdi.com.mx](http://www.hdi.com.mx). o bien en las Oficinas de la Compañía y en el teléfono 800 667 3144.

HDI SEGUROS invita al Asegurado a consultar las exclusiones y limitaciones del producto contratado mencionado en las Condiciones Generales mencionadas.

**Unidad Especializada de Atención Al Usuario (UNE)**

Cualquier duda respecto del producto contratado, puede ser consultada en la Unidad Especializada de Atención al Usuario (UNE) de la Compañía ubicada en Blvd. San Juan Bosco No. 5003, Col. Predio Rústico Rancho Seco. C.P. 37358. León, Guanajuato, México., marcando al 800 667 31 44 o bien vía correo electrónico: [une@hdi.com.mx](mailto:une@hdi.com.mx)

**Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros**

Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle, México, DF. [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) Tel 55 5340 0999 y 800 999 8080, [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

Recibo	Vigencia del Recibo desde las 12:00 hrs. del	Importe	Páguese antes de	
1	11-ene.-2022 al 28-abr.-2022	3,045.93	10-feb.-2022	<p>Puede realizar su pago en cualquiera de las siguientes instituciones o comercios, utilizando el Formato de Pago proporcionado por HDI SEGUROS</p> <p>*Pago en línea: <a href="http://www.hdi.com.mx">www.hdi.com.mx</a> (sólo con tarjeta de crédito).</p> <p>*Pago por teléfono: (carga a tarjeta de crédito) 800 PAGO HDI (7246 434).</p> <p>*Sucursales Bancarias: (sólo cheque o efectivo) BBVA Bancomer, Banamex, HSBC, BanRegio, Scotiabank, Santander, BanBajío, Multiva, Inbursa y Banorte.</p> <p>*Tiendas OXXO: efectivo, el monto máximo permitido por póliza es de \$10,000 pesos.</p> <p>*Pago con CLABE bancaria en BBVA Bancomer, desde portales bancarios de forma referenciada.</p> <p>*En oficinas HDI SEGUROS: (sólo cargo a tarjeta de Crédito o Débito).</p> <p>*En oficinas Telecomm: (sólo efectivo, máximo \$10,000 pesos por póliza).</p> <p>*En portal Bancario: Pague directamente en el portal web de su banco si cuenta con servicio de banca en línea.</p> <p>*Portales disponibles: BBVA Bancomer, HSBC, Banorte, BanBajío, Scotiabank, BanRegio, Santander.</p> <p>*Cajero Automático Banorte: sólo para cuentahabientes de cheques o nomina de este banco.</p> <p>*Si su forma de pago es mensual, trimestral o semestral, recuerde presentar el formato de pago correspondiente a cada parcialidad al realizar su pago. Si no cuenta con el formato para realizar su pago favor de llamar al: <b>800 PAGO HDI (7246-434)</b>.</p>

Información para realizar su pago

**LE RECORDAMOS QUE EL EFECTUAR SU PAGO EN TIEMPO LE GARANTIZA LA PROTECCIÓN.**

Los montos aquí indicados son para fines informativos, si su póliza sufre modificaciones estos montos pueden cambiar.

Si realiza su pago con cheque favor de expedirlo a nombre de **HDI Seguros, S.A. de C.V.**

# CHUBB®

Chubb Seguros México, S.A.  
Paseo de la Reforma 250 Torre Niza  
Piso 15 Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc  
Cd. de México, C.P. 06600

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AUTOS TURISTAS CON PLACAS MEXICANAS EN E.U.A. Y CANADÁ - AUTO TURISTA NORTHBOUND / USA AND CANADA THIRD PARTY LIABILITY TOURIST AUTO INSURANCE POLICY FOR MEXICAN PLATED VEHICLES - TOURIST AUTO NORTHBOUND**

Chubb Seguros México, S.A. (en lo sucesivo la "Compañía"), asegura a favor de la persona identificada como "Asegurado" los bienes y riesgos más adelante detallados, de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza durante la vigencia establecida. / Chubb Seguros México, S.A. (Herein after the "Company"), insures in favor of the person identified as the "Insured" the goods and risks set forth detailed, accordingly to the General and Particular Conditions of this Policy during the term established.

No. de Póliza / Policy No.: HDI-00465-0000198467-28

Fecha de emisión / Issuance date: 01/20/2022 12:24:55p. m.

Vigencia de la Póliza / Policy Period: 01/11/2022 12:00:00p. m. a 04/28/2022 12:00:00p. m.

**Datos del Asegurado y Datos Generales de la Póliza / Insured Information & Policy General Data**

Nombre / Name: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS  
Teléfono / Phone: 6142012990

Fecha de Nac. / BOD: X X X X X X

Sexo / Gender: X X X X X X

Domicilio / Address: AV. ZARCO 2427 ZARCO

Ciudad / City: CHIHUAHUA

C.P. / Zip Code: 31020

E-mail: X X X X X X

Moneda / Currency: PESOS

Estado / State: CHIHUAHUA

RFC / Tax Payer ID: CED920927MP5

Forma de Pago / Payment Method: ANUAL

Clave del Agente / Agent code: 067907

**Descripción del Vehículo / Vehicle Description**

Año/Year: 2022

Marca/Make: NISSAN, NP300 FRONTIER

Modelo/Model: DOBLE CABINA, L4, 2.5T,

Serie / VIN: 3N6CD33B7NK820329

Placas / Plates:

Uso / Use: CARGA COMERCIAL

**Coberturas sin deducible / Coverages without deductible**

**Suma Asegurada / Insured Amount**

RC Daños a Terceros / T.P.L. Bodily Injury & Property Damage	\$ 150,000.00 USD LUC / CSL
Gastos Médicos Ocupantes por persona / por evento Medical Expenses Occupants per person / per event	\$5,000 USD / \$25,000 USD
G.M.O. 3° sin seguro / Medical Expenses Uninsured Motorist	AMPARADO / COVERED
Extensión RC y G.M.O. / T.P.L. & M.E. Extension	AMPARADO / COVERED
Indemnización por Muerte al Titular / Death Compensation	\$5,000 USD
Servicios de Asistencia / Roadside Assistance	INCLUIDO / INCLUDED
Asistencia Legal / Legal Assistance	INCLUIDO / INCLUDED
Beneficios en Viaje / Travel Benefits	INCLUIDO / INCLUDED

**Conductores Adicionales / Additional information**

Cualquier conductor mayor de 18 años con licencia vigente y autorizado por el asegurado esta amparado en esta póliza / Any driver over 18 years old, with valid driver license and authorized by the insured is covered by this Policy.

La presente póliza de Auto de Responsabilidad Civil en E.U.A. y Canadá tendrá validez si la póliza de HDI Seguros S.A. de C.V. de auto residente ligada a ésta póliza se encuentra vigente, cubre sólo vehículos registrados en México y garantiza cubrir los límites mínimos de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y en sus Personas requeridos en los E.U.A y Canadá. / This Auto Third Party Liability policy will be in force if the related HDI Seguros S.A. de C.V. mexican auto insurance policy is in force, it covers only Mexican plated and registered vehicles and guarantees to cover the Minimum limits for Bodily Injury and Property Damage Liability, required in the USA and Canada.

Chubb Seguros México, S.A. está autorizado y reconocido en Estados Unidos de Norteamérica por la National Association of Insurance Commissioners (NAIC:AA273007) y en Canadá por el Canadian Council of Insurance Regulators (CCIR)/Chubb Seguros México, S.A. is authorized and recognized in the United States of America by the National Association of Insurance Commissioners (NAIC:AA2730007) and in Canada by the Canadian Council of Insurance Regulators (CCIR).

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 30 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0039-0537-2017 / CONDUSEF-002909-01.

**Reporte de siniestro:**

**Solicitar una grúa o asistencia:**

**Solicitar ID Card para Canadá:**

Llamando desde USA: 1-866-223-5677

Llamando desde USA: 1-877-730-8622

Llamando desde USA: 1-877-730-8622

# CHUBB®

Chubb Seguros México, S.A.  
Paseo de la Reforma 250 Torre Niza  
Piso 15 Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc  
Cd. de México, C.P. 06600

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AUTOS TURISTAS CON PLACAS MEXICANAS EN E.U.A. Y CANADÁ - AUTO TURISTA NORTHBOUND / USA AND CANADA THIRD PARTY LIABILITY TOURIST AUTO INSURANCE POLICY FOR MEXICAN PLATED VEHICLES - TOURIST AUTO NORTHBOUND**

## En caso de Accidente en USA o Canadá

1. Presente su póliza de Seguro CHUBB para Auto Mexicano en USA y Canadá.
2. Obtenga Nombre, Dirección y Teléfono de los Terceros involucrados y testigos del accidente si los hay.
3. Obtenga Nombre de la Aseguradora y número de póliza de cada vehículo involucrado.
4. Obtenga No. de reporte de policía y Nombre y No. de placas del policía que investigó el accidente.
5. Nunca admita la culpa o asuma la responsabilidad del accidente.
6. No hable de los detalles del accidente, únicamente con el oficial de policía que investigue.

---

## Cómo se atienden los siniestros en USA y Canadá

1. A diferencia de la atención de siniestros en México, en estos países la presencia de un ajustador NO es necesaria, la policía es quien funge como ajustador deslindando responsabilidades.
2. Una vez reportado el siniestro, el tercero o su Aseguradora llamarán a CHUBB para hacer la reclamación de pago si usted es declarado responsable por la autoridad.
3. CHUBB asignará personal de siniestros para realizar las investigaciones y negociaciones pertinentes con el tercero afectado y en su caso, pagar la indemnización correspondiente.
4. En caso de recibir una llamada por parte del afectado o sus representantes, NO haga ninguna negociación y diríjalo a los números de atención de siniestros de CHUBB.

---

**IMPORTANTE / IMPORTANT:** Todo accidente deberá ser reportado antes de salir de USA ó CANADÁ, de lo contrario, su reclamo podría ser rechazado. / All accident must be reported before leaving USA or CANADA, failure to do so may void your claim.

---

Es obligación del asegurado dar aviso a la compañía tan pronto tenga conocimiento de haberse presentado alguna de las circunstancias o sucesos previstos en los términos de esta póliza, ya que el derecho a tal protección depende del cumplimiento del asegurado de esta obligación de aviso. / It is mandatory for the insured to give notice to the company as soon as the insured becomes aware of any of the circumstances or events provided in the conditions of this policy, as the right to such protection depends on the fulfilment of the insured of this obligation of notice.

---

Consulta las condiciones generales en:

<http://www.chubbmexico.net/generalconditions/northbound/>



Conoce a tu Cliente Persona Moral

Formato para dar cumplimiento al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas a las Disposiciones de Carácter General del artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Asegurado  Contratante  Beneficiario  Tercero

Datos Generales

Denominación o Razon Social: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, R.F.C: CED920927MP5, Folio Mercantil: d gub, Nacionalidad: MEXICANO, Fecha de Constitución: 27/09/1992, Giro Mercantil: GOBIERNO ESTATAL, Domicilio Calle: AV. ZARCO, No. Externo: 2427, Colonia: ZARCO, Código Postal: 31020, Delegación o Municipio: CHIHUAHUA, Ciudad o Población: CHIHUAHUA, Entidad Federativa: CHIHUAHUA, Teléfono de la Empresa: 6142012990, Correo Electrónico: Si, Entidad Gubernamental: Si, Número de serie del Certificado de la FIEL (1):

Estructura Corporativa (Principales Accionistas)

Table with columns: Nombre, Nacionalidad, % del Capital

Datos del Apoderado o Representante Legal

Nombre de administradores, o director, o gerente o apoderado con facultades para celebrar contratos de seguros: PEDRO ANTONIO QUINTANAR ROHANA, Ciudad o Población:

¿Algunos de los administradores, o director, o gerente general, o apoderados con facultades para celebrar contratos de seguros es o son Personas Politicamente Expuestas? Si  No

Documentos Anexos

Del Asegurado, Contratante, Beneficiario o Tercero: 1- Acta Constitutiva (Si  No ) 2- Cedula Fiscal o Comprobante de la inscripción a la FIEL (Si  No ) 3- Comprobante de domicilio (Si  No ) Del Apoderado o Representante Legal: 1- Identificación Oficial (Si  No ) Tipo de Identificación: Credencial de Elector, Número de Folio: 0823020450696, Emisor: 01/01/2012, Vigencia: 2.- Documento que acredite su representación (1) (Si  No )

Causa o motivo por lo que no se entrega alguno de los documentos (1) Anexar copia del testimonio o poder notarial de los representantes legales cuando no estén en el acta constitutiva, así como la identificación de estos. Cuando sea de reciente constitución y no cuente con inscripción en el Registro Público del Comercio, se pedirá escrito firmado por persona legalmente facultada, en el que conste la obligación de llevar a cabo la inscripción respectiva y proporcionar, en su oportunidad, los datos correspondientes a la Aseguradora. (2) Sólo en el caso de que cuente con ellos.

Manifiesto que la información contenida en este documento es verídica y autorizo a que pueda ser corroborada cuando HDI Seguros, S.A. de C.V. lo considere necesario. Nombre: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, Asegurado, Contratante, Beneficiario o Tercero, Firma:

Comprobante de entrevista

En la 465 QUERETARO DESPACHOS con fecha 20/01/2022, hago constar que me presente en el domicilio señalado en el presente formato, entrevistandome con el COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS para verificar y validar que la información asentada corresponde a los documentos entregados por el cliente y en su caso coteje dichos documentos con el original y/o copias certificadas que tuve a la vista. Informaré a HDI Seguros, S. A. de C.V. cualquier cambio que conozca respecto de la información del cliente para la correcta actualización de su expediente.

HDI SEGUROS, SA DE CV, Nombre, y/o clave del quien realizó la entrevista, Firma

HDI Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Paseo de los Insurgentes No. 701, Colonia Granada Informavil, C.P. 37306, en la ciudad de León, Gub. de Guanajuato, Iralara sus datos personales para dar cumplimiento a los servicios que tenga contratados de forma oportuna y correcta. Para conocer nuestro Aviso de Privacidad Integral visite <http://www.hdi.com.mx>

**NOTA DE CARGO GLOBAL**  
**AUTOS RESIDENTES**

**DATOS GENERALES:**

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS  
R.F.C.: CED920927MP5  
Certificado: 28

Póliza flotilla : 465-198467  
Frecuencia de pago de póliza :ANUAL

vigencia Desde 11/ene./2022 12:00 AM  
Hasta 28/abr./2022 12:00 AM

**HDI SEGUROS S.A DE C.V.**

R.F.C. HSE701218532  
Régimen fiscal:General de Ley Personas Morales (601)  
Tipo de comprobante:Ingreso (I)  
Serie: HNCA - 1620644  
Folio fiscal:d1667a61-7210-4775-90e8-a1c7fcd92cdb  
No. de Serie del Certificado del CSD: 00001000000104427572  
No. de Serie del Certificado del SAT: 00001000000509846663  
Fecha de Expedición: 20/01/2022 03:09:27p. m.  
Lugar de Expedición :76140

Cantidad	Concepto	Precio unitario	Importe
1	PRIMA NETA	2,175.79	2,175.79
	RECARGO POR PAGO FRACCIONADO	0.00	0.00
	DERECHO DE PÓLIZA	450.00	450.00
	I.V.A. 16.00%	420.13	420.13
	PRIMA TOTAL "R.C. U.S.A." *(1)	0.00	
	<b>total a pagar</b>	<b>3,045.92</b>	<b>3,045.92</b>

\*Cobertura a Tasa 0% de I.V.A.  
(1)Responsabilidad Civil en E.U.A.

TRES MIL CUARENTA Y CINCO PESOS 92/100 M.N

Método de pago: Pago en parcialidades o diferido (PPD)  
Moneda: MXN  
Forma de pago: 99  
Unidad de medida: Unidad de Servicio (E48)  
Clave del servicio: (84131503) Seguro de automóviles o camiones  
Uso del CFDI: Gastos en general (G03)  
Fecha timbrado: 20/01/2022 03:10:34p. m.

El importe que ampara este Comprobante Fiscal Digital por Internet será pagado en un total de 1 parcialidad(es) conforme a la frecuencia de Pago de la Póliza. Una vez realizado y aplicado el pago podrá descargar su complemento de pago en la página (<http://www.hdi.com.mx/facturacion/>)

**Cadena Original**

||1.1|d1667a61-7210-4775-90e8-a1c7fcd92cdb|2022-01-20T15:10:34|LSO1306189R5|Y2zjjK6xu5o845zO  
WXPJavrA1uss75uscOFK8kDCqI0kSifjrN8Selqirl+V3+wF5xAvxjscHUm6ydjL2pMs1EAvoPnqIPI1CCiY28  
r54O7fpQjImfL5W3Nb8YrOhDz8efAgmAuBwdBQfaVDIwtUhkNjMnEMslDdw7hAfpI22XEnyZnE6MIM9zs  
R5zoLwkoaJSuNZxxekTt+nmeers9MBtPFTUKSYH/jrA7WBEemRBhbBXWvuETVITC/n00/2xI7nesSXAj  
UNY+W6xnx9hE/AAuAlnKib7eCN6twcsObLaHr+C8D2rdE266sYq/v+5ysZkERRM2Pb2p9A4rD7ICPw==|



**Sello Digital**

Y2zjjK6xu5o845zOWXPJavrA1uss75uscOFK8kDCqI0kSifjrN8Selqirl+V3+wF5xAvxjscHUm6ydjL2pMs1EAvoPnqIPI1CCiY28r54  
O7fpQjImfL5W3Nb8YrOhDz8efAgmAuBwdBQfaVDIwtUhkNjMnEMslDdw7hAfpI22XEnyZnE6MIM9zsR5zoLwkoaJSuNZxxekTt+  
nmeers9MBtPFTUKSYH/jrA7WBEemRBhbBXWvuETVITC/n00/2xI7nesSXAjUNY+W6xnx9hE/AAuAlnKib7eCN6twcsObLaHr+  
C8D2rdE266sYq/v+5ysZkERRM2Pb2p9A4rD7ICPw==

**Sello Digital SAT**

cEWiEQNS0XHCbQZ4bRDOkOsdGbeMy/yZdnhDO2t2rQvPa9Ppnooct6zdFgvy164bomKjvwEfi7HrFB59q9gBsnJO2I8Dwc2Mc  
yqPH4O8Ixr2n+S2xjAXTjxQsrr5JnsUzVVvrdvPx3s2TzdrVXyPdf35gHHXIXbVOdSMpqAS61rd8+WFtenmpiCsPs6rJJHBPkig4p  
65ZOwjJDzozupX46wL65XYzegDp9fmy2uLhbtZLL49w3e8SrohJBVJWxoSd2XKbi7INL1X3vf/vYr6wBu9bsaUYT86iPwPNItjVCGQD  
3M83uMV04j6zbRjHLCccds+hH6rEdKiQ5BObqQ==

Este documento es una representación de un CFDI.

<b>RFC del emisor</b>	<b>Nombre o razón social del emisor</b>	<b>RFC del receptor</b>	<b>Nombre o razón social del receptor</b>
HSE701218532	HDI SEGUROS S.A DE C.V	CED920927MP5	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS
<b>Folio fiscal</b>	<b>Fecha de expedición</b>	<b>Fecha certificación SAT</b>	<b>PAC que certificó</b>
D1667A61-7210-4775-90E8-A1C7FCD92CDB	2022-01-20T15:09:27	2022-01-20T15:10:34	LSO1306189R5
<b>Total del CFDI</b>	<b>Efecto del comprobante</b>	<b>Estado CFDI</b>	<b>Estatus de cancelación</b>
\$3,045.92	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

[Imprimir](#)

# FORMATO DE PAGO



Ramo: AUTOS RESIDENTES

COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

CED920927MP5  
 AV. ZARCO 2427 ZARCO C.P.:31020, CHIHUAHUA,  
 CHIHUAHUA TEL: 6142012990

Marca: NISSAN NP300 FRONTIER  
 Modelo: 2022  
 Serie: 3N6CD33B7NK820329  
 Paquete: AMPLIO PICK UPS  
 Módulo(s):

PÓLIZA FLOTILLA: 465-198467 Cert. 28  
 Endoso: A0002

Número de control del recibo: R-31374526  
 Agente: 067907 HDI SEGUROS, SA DE CV

Frecuencia de pago de póliza: ANUAL

**Datos de Cobro:**

Vigencia Desde las 12:00 hrs. Hasta las 12:00 hrs.  
 11/Ene/2022 28/Abr/2022

Fecha de pago: PARCIALIDAD 1 de 1  
 Moneda: MONEDA NACIONAL  
 Registro: 0000000000-00  
 Método de pago: 99  
 Número de cuenta de pago: NO APLICA  
 Unidad: NO APLICA

Descripción	Importe
Prima Neta	2,175.80
Prima de Módulos	0.00
Recargo Por Pago Fraccionado	0.00
Derecho de Póliza	450.00
I.V.A. 16.00%	420.13
<b>Total a pagar</b>	<b>3,045.93</b>

TRES MIL CUARENTA Y CINCO PESOS 93/100 M.N.

**Opciones de Pago:**

Pago en Banco	Convenio	Referencia
BANCO AZTECA	HDI SEGUROS	8204 6500 3137 45261 4
BBVA	423722	8204 6500 3137 45261 4
HSBC	3450	8204 6500 3137 45261 4
SANTANDER	92000636744	8204 6500 3137 45261 4
BANAMEX	870-604951	8204 6500 3137 45261 4
SCOTIABANK	3542	8204 6500 3137 45261 4
BANCO DEL BAJÍO	5032222	8204 6500 3137 45261 4
BANREGIO	175005920013	8204 6500 3137 45261 4
TELECOM	3450	8204 6500 3137 45261 4
MULTIVA	5241208	8204 6500 3137 45261 4
INBURSA	50028145277	8204 6500 3137 45261 4
BANORTE	35209	8204 6500 3137 45261 0

Pago en página Web de HDI SEGUROS (Sólo tarjeta de crédito)  
 www.hdi.com.mx Referencia: RR1Y1DEBCBEY4A5D1Y1Y2

**Pago en Tiendas**



(Efectivo, el monto máximo permitido por póliza es de \$10,000 pesos)



Pago Telefónico: 800 PAGO HDI (7246 - 434)  
 (Sólo tarjeta de crédito)

Pago por transferencia electrónica a cuenta CLABE (SPEI o TEF). Se deberá indicar en el campo de concepto de pago la referencia correspondiente, además indicar el importe exacto del recibo y, en caso de que Santander le solicite una referencia numérica, ingresar 9999

Banco	CLABE	Referencia
BBVA	012914002004237223	820465003137452614
SANTANDER	014225920006367449	820465003137452614
HSBC	021180550300034507	820465003137452614

**Aviso de Privacidad:**

HDI Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Avenida Paseo de los Insurgentes No. 1701, Colonia Granada Infonavit, C.P. 37306, en la ciudad de León, Guanajuato, tratará sus datos personales para realizar todas las actividades necesarias relacionadas con prestarle los servicios que pudieran llegar a ser o hayan sido contratados de forma oportuna y correcta relacionados con: la póliza de seguro, facturación y cobranza, seguimiento por daños materiales, seguimiento por robo, seguimiento de incidentes, seguimiento por accidentes, seguimiento por lesiones y pagos automáticos a su tarjeta de crédito. Para conocer nuestro Aviso de Privacidad visite [www.hdi.com.mx/aviso-privacidad](http://www.hdi.com.mx/aviso-privacidad)

**1.- Si paga con cheque:**

- Se entenderá de recibido salvo buen cobro, como lo indica el Artículo 7° de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.
- El cheque deberá ser expedido a nombre de "HDI Seguros S.A. de C.V.", anotando la leyenda "Para abono a cuenta del Beneficiario".

**2.- Exija su recibo oficial al liquidar la prima.**

**3.- El pago de este documento no libera de adeudos anteriores.**

**4.- En caso de siniestro, si "HDI SEGUROS" lo requiere, muestre el recibo oficial al personal autorizado. Recibimos el importe de la prima indicada en este recibo, el día \_\_\_\_\_ y sólo será válido si es pagado dentro del plazo convenido de acuerdo al Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y recibido con la firma del agente autorizado por "HDI SEGUROS" o sello del receptor.**

**5.- Puedes descargar tu factura global (al momento de emitir) y tus complementos de pago (después de aplicar el pago) en:** [hdi.com.mx](http://hdi.com.mx)

HDI Seguros, S.A. de C.V., Av. Paseo de los Insurgentes No. 1701, Col. Granada Infonavit, C.P. 37306, León, Guanajuato, México. Tel.: (477) 710 4700

# PÓLIZA DE SEGURO

Ramo: **VEHICULOS RESIDENTES GLM PLUS**

HDI Seguros, S.A. de C.V., que en lo sucesivo se llamará "HDI SEGUROS", 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.



datos generales	COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS		RFC: CED920927MP5 CLIENTE: 03569585				
	AV. ZARCO 2427 ZARCO, C.P 31020 Tel: 6142012990 CHIHUAHUA, CHIHUAHUA						
	Póliza: 465-198467-30	Vigencia: Desde las 12:00 hrs. del 11/01/2022 Hasta las 12:00 hrs. del 28/04/2022					
	Folio: 20011113925	Documento: CAMBIO DE CONDICIONES		Condiciones Generales Versión: CGAR0421A			
	Agente: 067907 HDI SEGUROS, SA DE CV			Tarifa: 1			
Condiciones Particulares	NISSAN, NP300 FRONTIER 2022 Clave: PUPNI023002-2022			Puertas: 4			
	Versión: SE, L4, 2.5L, 166 CP, 4 PUERTAS, STD			Placas:			
	Serie: 3N6AD33A9NK818838		Cilindros: 4	Ocupantes: 5			
	Núm. de Motor: QR2544-1636H		Uso: CARGA COMERCIAL	Aire Acondicionado: Si			
	Carga: (A) MERCANCIA CON REDUCIDO GRADO DE PELIGROSIDAD EN SU TRANSPORTE			Remolque: NO			
	Paquete: AMPLIO PICK UPS		Tipo Suma: VALOR FACTURA	Circulación: ZONA 4 CAM C.P. 31020			
	<b>Descripción</b>						
			<b>Límite de Responsabilidad</b>	<b>Deducible</b>			
	Daños Materiales		482,900.00	5%			
	Robo Total		482,900.00	10%			
Gastos Médicos Ocupantes (Límite Único Combinado)		500,000.00					
Accidentes Automovilísticos al Conductor		100,000.00					
Responsabilidad Civil (Límite Único y Combinado)		2,500,000.00					
Responsabilidad Civil Exceso por Muerte		3,000,000.00					
Asistencia Jurídica		Amparada					
Asistencia en viajes		Amparada					
Datos Pago	ANUAL EFECTIVO						
	Prima Neta	Descuento	Prima de Módulos	Recargo Pago Fraccionado:	Reducción Autorizada	Derecho de Póliza	I.V.A.
2,133.95	0.00	0.00	0.00	0.00	450.00	413.43	2,997.38

Art. 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. En cumplimiento a lo dispuesto por 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 29 de abril de 2021, con el número PPAQ-S0027-0026-2021/CONDUSEF-004876-01.

**Cláusulas y Anexos**

Póliza: 465-198467-30

Vigencia: Desde las 12:00 hrs. del 11/01/2022 Hasta las 12:00 hrs. del 28/04/2022

**BIEN ASEGURADO**

Esta póliza asegura el vehículo con las características que indican en la misma, el cual circula principalmente en la localidad declarada como domicilio de Asegurado y/o Contratante. Lo anterior en términos del artículo 8 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

**DAÑOS POR LA CARGA**

(A) MERCANCIA CON REDUCIDO GRADO DE PELIGROSIDAD EN SU TRANSPORTE

**RESPONSABILIDAD CIVIL ADAPTACIONES, CONVERSIONES Y/O EQUIPO ESPECIAL**

Se ampara la responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y personas que se ocasionen con las siguientes adaptaciones y/o equipos especiales tales como: Aleron / Spoiler, Bola de arrastre, Canastilla de equipaje todo, Cantoneras, Estribos, Extensores de platon, Faldones, Faros superiores, malacate (Winch), Rack para bicicletas, Roll bar, Tirones, Tumbaburros, o cualquier adaptación y/o equipo especial aun cuando no hubiesen sido declaradas por el Asegurado, siempre que su longitud no exceda 20 cm en cualquiera de las dimensiones originales del vehículo, y una altura máxima de 4.20 metros del suelo al final de la adaptación, incluyendo la altura del vehículo asegurado.

**RESPONSABILIDAD EN EXCESO POR MUERTE A PERSONAS**

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil en la que incurra el Asegurado o cualquier persona que, con su consentimiento expreso o tácito, utilice el Vehículo Asegurado y que, a consecuencia de dicho uso, cause la muerte a terceros. Para efectos de esta Cobertura no se considerarán terceros en el momento del siniestro a los ocupantes del vehículo.

El pago de cualquier indemnización al amparo de esta cobertura reduce en el mismo monto la suma asegurada respectiva, pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado y previa aceptación de HDI Seguros, en cuyo caso, el Asegurado deberá pagar la prima que corresponda.

En adición y sin que exceda el 50% (cincuenta por ciento) de la cantidad señalada como límite máximo de responsabilidad, esta cobertura en exceso, ampara los gastos y costas a que fuere condenado el Asegurado en caso de juicio civil en su contra con motivo de su Responsabilidad Civil por haber causado la muerte a terceros a consecuencia del siniestro. Esta cobertura se extiende a cualquier persona que, con el consentimiento expreso o tácito del Asegurado, use el vehículo asegurado.

**Exclusiones:**

- I. Queda excluida toda reclamación derivada de un siniestro ocurrido con anterioridad al inicio de vigencia de esta cobertura en exceso.
- II. Queda excluida toda reclamación derivada de cualquier otro tipo de responsabilidad civil diferente a la indemnización por muerte de terceros.
- III. Queda excluida toda reclamación derivada de la responsabilidad del Asegurado o Conductor por causarle daños o la muerte a los ocupantes.
- IV. Aplicarán las demás exclusiones señaladas en las condiciones generales del seguro de automóviles residentes.

**ENDOSO DE LICENCIA, TARJETA DE CIRCULACIÓN Y PERMISOS**

HDI Seguros.S.A. de C.V.

Bld. San Juan Bosco No. 5003, Col. Predio Rústico Rancho Seco. C.P. 37358. León, Guanajuato, México.

Atención a siniestros

Cláusulas y Anexos

Póliza: 465-198467-30

Vigencia: Desde las 12:00 hrs. del 11/01/2022 Hasta las 12:00 hrs. del 28/04/2022

No obstante, la cláusula 3ª punto 2 de las Condiciones Generales vigentes, HDI y el asegurado convienen que en caso de siniestro las licencias, permisos y tarjetas de circulación que se encontraban vigentes hasta febrero de 2020 se aceptarán como válidas, aún cuando ya se encuentren vencidos al momento de ocurrir el siniestro.

Este convenio será aplicable durante el tiempo en que se encuentre vigente el Acuerdo emitido por el Consejo de Salubridad General del Gobierno de México por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), por lo que el convenio dejará de tener sus efectos automáticamente una vez que se decrete la terminación de la emergencia sanitaria por ese Consejo.



**Cláusulas y Anexos**

**Póliza: 465-198467-30**

**Vigencia: Desde las 12:00 hrs. del 11/01/2022 Hasta las 12:00 hrs. del 28/04/2022**

**AVISOS IMPORTANTES:**

**Aviso de Privacidad.** HDI Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Blvd. San Juan Bosco No. 5003, Col. Predio Rústico Rancho Seco. C.P. 37358. León, Guanajuato, México., tratará sus datos personales para realizar todas las actividades necesarias relacionadas con prestarle los servicios que pudieran llegar a ser o hayan sido, contratados de forma oportuna y correcta relacionados con: la póliza de seguro, facturación y cobranza, seguimiento por daños materiales, seguimiento por robo, seguimiento de incidentes, seguimiento por accidentes, seguimiento por lesiones y pagos automáticos a su tarjeta de crédito. Para conocer nuestro Aviso de Privacidad visite [www.hdi.com.mx/aviso-privacidad](http://www.hdi.com.mx/aviso-privacidad)

**Aviso de Condiciones Generales y Derechos del Asegurado.** Esta póliza es el documento formal en el que consta la existencia del contrato en términos del artículo 20 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, por lo que HDI Seguros, S.A. de C.V. se obliga a entregársela al Contratante/Asegurado por escrito junto con los demás documentos que integran el contrato de seguro y en donde constan las coberturas, límites de responsabilidad, exclusiones, obligaciones de pago, así como los derechos y obligaciones señaladas en las condiciones generales aplicables. Por lo anterior, el Contratante/Asegurado como proponente del seguro, puede tener acceso y conocimiento de los alcances del presente contrato de seguro, ya sea al recibirlo física o digitalmente al igual que los documentos "Derechos del Asegurado" y las condiciones generales así como al estar a su disposición para consulta e impresión en la página [www.hdi.com.mx/condiciones-generales](http://www.hdi.com.mx/condiciones-generales) y [www.hdi.com.mx](http://www.hdi.com.mx). o bien en las Oficinas de la Compañía y en el teléfono 800 667 3144.

HDI SEGUROS invita al Asegurado a consultar las exclusiones y limitaciones del producto contratado mencionado en las Condiciones Generales mencionadas.

**Unidad Especializada de Atención Al Usuario (UNE)**

Cualquier duda respecto del producto contratado, puede ser consultada en la Unidad Especializada de Atención al Usuario (UNE) de la Compañía ubicada en Blvd. San Juan Bosco No. 5003, Col. Predio Rústico Rancho Seco. C.P. 37358. León, Guanajuato, México., marcando al 800 667 31 44 o bien vía correo electrónico: [une@hdi.com.mx](mailto:une@hdi.com.mx)

**Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros**

Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle, México, DF. [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) Tel 55 5340 0999 y 800 999 8080, [www.condusef.gob.mx](http://www.condusef.gob.mx)

Recibo	Vigencia del Recibo desde las 12:00 hrs. del	Importe	Páguese antes de	
1	11-ene.-2022 al 28-abr.-2022	2,997.38	10-feb.-2022	<p>Puede realizar su pago en cualquiera de las siguientes instituciones o comercios, utilizando el Formato de Pago proporcionado por HDI SEGUROS</p> <p>*Pago en línea: <a href="http://www.hdi.com.mx">www.hdi.com.mx</a> (sólo con tarjeta de crédito).</p> <p>*Pago por teléfono: (carga a tarjeta de crédito) 800 PAGO HDI (7246 434).</p> <p>*Sucursales Bancarias: (sólo cheque o efectivo) BBVA Bancomer, Banamex, HSBC, BanRegio, Scotiabank, Santander, BanBajío, Multiva, Inbursa y Banorte.</p> <p>*Tiendas OXXO: efectivo, el monto máximo permitido por póliza es de \$10,000 pesos.</p> <p>*Pago con CLABE bancaria en BBVA Bancomer, desde portales bancarios de forma referenciada.</p> <p>*En oficinas HDI SEGUROS: (sólo cargo a tarjeta de Crédito o Débito).</p> <p>*En oficinas Telecomm: (sólo efectivo, máximo \$10,000 pesos por póliza).</p> <p>*En portal Bancario: Pague directamente en el portal web de su banco si cuenta con servicio de banca en línea.</p> <p>*Portales disponibles: BBVA Bancomer, HSBC, Banorte, BanBajío, Scotiabank, BanRegio, Santander.</p> <p>*Cajero Automático Banorte: sólo para cuentahabientes de cheques o nomina de este banco.</p> <p>*Si su forma de pago es mensual, trimestral o semestral, recuerde presentar el formato de pago correspondiente a cada parcialidad al realizar su pago. Si no cuenta con el formato para realizar su pago favor de llamar al: 800 PAGO HDI (7246-434).</p>

Información para realizar su pago

**LE RECORDAMOS QUE EL EFECTUAR SU PAGO EN TIEMPO LE GARANTIZA LA PROTECCIÓN.**  
Los montos aquí indicados son para fines informativos, si su póliza sufre modificaciones estos montos pueden cambiar.  
Si realiza su pago con cheque favor de expedirlo a nombre de HDI Seguros, S.A. de C.V.



Chubb Seguros México, S.A.  
 Paseo de la Reforma 250 Torre Niza  
 Piso 15 Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc  
 Cd. de México, C.P. 06600

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AUTOS TURISTAS CON PLACAS MEXICANAS EN E.U.A. Y CANADÁ - AUTO TURISTA NORTHBOUND / USA AND CANADA THIRD PARTY LIABILITY TOURIST AUTO INSURANCE POLICY FOR MEXICAN PLATED VEHICLES - TOURIST AUTO NORTHBOUND**

Chubb Seguros México, S.A. (en lo sucesivo la "Compañía"), asegura a favor de la persona identificada como "Asegurado" los bienes y riesgos más adelante detallados, de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza durante la vigencia establecida. / Chubb Seguros México, S.A. (Herein after the "Company"), insures in favor of the person identified as the "Insured" the goods and risks set forth detailed, accordingly to the General and Particular Conditions of this Policy during the term established.

No. de Póliza / Policy No.: HDI-00465-0000198467-30 Fecha de emisión / Issuance date: 01/20/2022 11:51:59a. m.

Vigencia de la Póliza / Policy Period: 01/11/2022 12:00:00p. m. a 04/28/2022 12:00:00p. m.

**Datos del Asegurado y Datos Generales de la Póliza / Insured Information & Policy General Data**

Nombre / Name: COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS Teléfono / Phone: 6142012990  
 HUMANOS

Fecha de Nac. / BOD: X X X X X X

Sexo / Gender: X X X X X X

Domicilio / Address: AV. ZARCO 2427 ZARCO

Ciudad / City: CHIHUAHUA

Estado / State: CHIHUAHUA

C.P. / Zip Code: 31020

RFC / Tax Payer ID: CED920927MP5

E-mail: X X X X X X

Forma de Pago / Payment Method: ANUAL

Moneda / Currency: PESOS

Clave del Agente / Agent code: 067907

**Descripción del Vehículo / Vehicle Description**

Año/Year: 2022 Marca/Make: NISSAN, NP300 FRONTIER Modelo/Model: SE, L4, 2.5L, 166 CP, 4 PU  
 Serie / VIN: 3N6AD33A9NK8\* 8838 Placas / Plates: Use / Use: CARGA COMERCIAL

**Coberturas sin deducible / Coverages without deductible**

**Suma Asegurada / Insured Amount**

RC Daños a Terceros / T.P.L. Bodily Injury & Property Damage	\$ 150,000.00 USD LUC / CSL
Gastos Médicos Ocupantes por persona / por evento Medical Expenses Occupants per person / per event	\$5,000 USD / \$25,000 USD
G.M.O. 3° sin seguro / Medical Expenses Uninsured Motorist	AMPARADO / COVERED
Extensión RC y G.M.O. / T.P.L. & M.E. Extension	AMPARADO / COVERED
Indemnización por Muerte al Titular / Death Compensation	\$5,000 USD
Servicios de Asistencia / Roadside Assistance	INCLUIDO / INCLUDED
Asistencia Legal / Legal Assistance	INCLUIDO / INCLUDED
Beneficios en Viaje / Travel Benefits	INCLUIDO / INCLUDED

**Conductores Adicionales / Additional Information**

Cualquier conductor mayor de 18 años con licencia vigente y autorizado por el asegurado esta amparado en esta póliza / Any driver over 18 years old, with valid driver license and authorized by the insured is covered by this Policy.

La presente póliza de Auto de Responsabilidad Civil en E.U.A. y Canadá tendrá validez si la póliza de HDI Seguros S.A. de C.V. de auto residente ligada a ésta póliza se encuentra vigente, cubre sólo vehículos registrados en México y garantiza cubrir los límites mínimos de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Bienes y en sus Personas requeridos en los E.U.A y Canadá. / This Auto Third Party Liability policy will be in force if the related HDI Seguros S.A. de C.V. mexican auto insurance policy is in force, it covers only Mexican plated and registered vehicles and guarantees to cover the Minimum limits for Bodily Injury and Property Damage Liability, required in the USA and Canada.

Chubb Seguros México, S.A. está autorizado y reconocido en Estados Unidos de Norteamérica por la National Association of Insurance Commissioners (NAIC:AA273007) y en Canadá por el Canadian Council of Insurance Regulators (CCIR)/Chubb Seguros México, S.A. is authorized and recognized in the United States of America by the National Association of Insurance Commissioners (NAIC:AA2730007) and in Canada by the Canadian Council of Insurance Regulators (CCIR).

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 30 de Octubre de 2017, con el número CNSF-S0039-0537-2017 / CONDUSEF-002909-01.

# CHUBB®

Chubb Seguros México, S.A.  
Paseo de la Reforma 250 Torre Niza  
Piso 15 Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc  
Cd. de México, C.P. 06600

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA AUTOS TURISTAS CON PLACAS MEXICANAS EN E.U.A. Y CANADÁ - AUTO TURISTA NORTHBOUND / USA AND CANADA THIRD PARTY LIABILITY TOURIST AUTO INSURANCE POLICY FOR MEXICAN PLATED VEHICLES - TOURIST AUTO NORTHBOUND

## En caso de Accidente en USA o Canadá

1. Presente su póliza de Seguro CHUBB para Auto Mexicano en USA y Canadá.
2. Obtenga Nombre, Dirección y Teléfono de los Terceros involucrados y testigos del accidente si los hay.
3. Obtenga Nombre de la Aseguradora y número de póliza de cada vehículo involucrado.
4. Obtenga No. de reporte de policía y Nombre y No. de placas del policía que investigó el accidente.
5. Nunca admita la culpa o asuma la responsabilidad del accidente.
6. No hable de los detalles del accidente, únicamente con el oficial de policía que investigue.

## Cómo se atienden los siniestros en USA y Canadá

1. A diferencia de la atención de siniestros en México, en estos países la presencia de un ajustador NO es necesaria, la policía es quien funge como ajustador deslindando responsabilidades.
2. Una vez reportado el siniestro, el tercero o su Aseguradora llamarán a CHUBB para hacer la reclamación de pago si usted es declarado responsable por la autoridad.
3. CHUBB asignará personal de siniestros para realizar las investigaciones y negociaciones pertinentes con el tercero afectado y en su caso, pagar la indemnización correspondiente.
4. En caso de recibir una llamada por parte del afectado o sus representantes, NO haga ninguna negociación y diríjalo a los números de atención de siniestros de CHUBB.

**IMPORTANTE / IMPORTANT:** Todo accidente deberá ser reportado antes de salir de USA ó CANADÁ, de lo contrario, su reclamo podría ser rechazado. / All accident must be reported before leaving USA or CANADA, failure to do so may void your claim.

Es obligación del asegurado dar aviso a la compañía tan pronto tenga conocimiento de haberse presentado alguna de las circunstancias o sucesos previstos en los términos de esta póliza, ya que el derecho a tal protección depende del cumplimiento del asegurado de esta obligación de aviso. / It is mandatory for the insured to give notice to the company as soon as the insured becomes aware of any of the circumstances or events provided in the conditions of this policy, as the right to such protection depends on the fulfilment of the insured of this obligation of notice.

Consulta las condiciones generales en:

<http://www.chubbmexico.net/generalconditions/northbound/>

**Conoce a tu Cliente Persona Moral**

Formato para dar cumplimiento al artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas a las Disposiciones de Carácter General del artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.



Asegurado  Contratante  Beneficiario  Tercero

**Datos Generales**

Denominación o Razón Social: **COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS** R.F.C.: **CED920927MP5**

Folio Mercantil: **d gub** Nacionalidad: **MEXICANO** Fecha de Constitución: **27 09 1992** Giro Mercantil: **GOBIERNO ESTATAL**

Actividad u Objeto Social: **GOBIERNO ESTATAL** Domicilio Calle: **AV. ZARCO** No. Exterior: **2427** No. Interior:

Colonia: **ZARCO** Código Postal: **31020** Delegación o Municipio: **CHIHUAHUA** Ciudad o Población: **CHIHUAHUA** Entidad Federativa: **CHIHUAHUA**

Teléfono de la Empresa: **6142012990** Correo Electrónico:  Entidad Gubernamental: **Si** Número de serie del Certificado de la FIEL (1):

**Estructura Corporativa (Principales Accionistas)**

Nombre	Nacionalidad	% del Capital

**Datos del Apoderado o Representante Legal**

Nombre de administradores o director o gerente o apoderado con facultades para celebrar contratos de seguros: **PEDRO ANTONIO QUINTANAR ROHANA** Ciudad o Población:

Nombre completo: **PEDRO ANTONIO QUINTANAR ROHANA**

Algunos de los administradores o director o gerente general o apoderados con facultades para celebrar contratos de seguros es/son Personas Políticamente Expuestas? **Si  No**

Nombre:  Definir cargo:

**Documentos Anexos**

Del Asegurado, Contratante, Beneficiario o Tercero	Del Apoderado o Representante Legal
1- Acta Constitutiva <b>Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/></b>	1- Identificación Oficial <b>Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/></b>
2- Cédula Fiscal o Comprobante de inscripción a la FIEL <b>Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/></b>	Tipo de Identificación: <b>Credencial de Elector</b>
¿Cuál? <b></b>	Número de Folio: <b>0823020450696</b>
3- Comprobante de domicilio <b>Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/></b>	Emisor: <b></b>
¿Cuál? <b></b>	Vigencia: <b>01/01/2012</b>
	2- Documento que acredite su representación (1) <b>Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/></b>
	¿Cuál? <b></b>

Causar motivo por lo que no se entrega alguno de los documentos

(1) Anexar copia del testimonio o poder notarial de los representantes legales cuando no estén en el acta constitutiva, así como la identificación de estos. Cuando sea de reciente constitución y no cuente con inscripción en el Registro Público del Comercio, se pedirá escrito firmado por persona legalmente facultada, en el que conste la obligación de llevar a cabo la inscripción respectiva y proporcionar, en su oportunidad, los datos correspondientes a la Aseguradora.

(2) Solo en el caso de que cuente con ellos.

Manifiesto que la información contenida en este documento es verídica y autorizo a que pueda ser corroborada cuando HDI Seguros S.A. de C.V. lo considere necesario.

Nombre: **COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

Asegurado, Contratante, Beneficiario o Tercero:  Firma:

**Comprobante de entrevista**

En la **465 QUERETARO DESPACHOS** con fecha **20/01/2022** hago constar que me presente en el domicilio señalado en el presente formato, entrevistandome con el **DD/MM/AAAAA** **COMISION ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS** para verificar y validar que la información asentada corresponde a los documentos entregados por el cliente y en su caso coteje dichos documentos con el original y/o copias certificadas que tuve a la vista. Informare a HDI Seguros S.A. de C.V. cualquier cambio que conozca respecto de la información del cliente para la correcta actualización de su expediente.

**HDI SEGUROS, SA DE CV**

HDI Seguros, S.A. de C.V., con domicilio en Paseo de los Insurgentes No. 1701, Colonia Granada Informavil, C.P. 37406, en la ciudad de León, Guanajuato, trata sus datos personales para dar cumplimiento a los servicios que lea contratados de forma oportuna y correcta. Para conocer nuestro Aviso de Privacidad Integral visite <http://www.hdi.com.mx>

Chihuahua, Chih., a 10 de enero de 2022.

**Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y  
Servicios de la C.E.D.H.**  
Presente.-

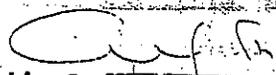
Lic. Carlos Roberto Adame Sosa en mi carácter de representante y/o apoderado legal de la institución de seguros denominada HDI Seguros, S.A. de C.V. declaro bajo protesta de decir verdad, hago de su conocimiento los datos bancarios,

Razón Social:  
HDI SEGUROS, S. A. DE C. V.  
Domicilio:  
CALLE: PASEO DE LOS INSURGENTES NO. 1701  
Colonia: GRANADA INFONAVIT  
Ciudad: LEÓN DE LOS ALDAMAS  
Delegación o Municipio: GUANAJUATO  
Código Postal: 37306  
Registro Federal De Contribuyentes: HSE701218532  
Telefono:  
Número De Fax:  
Plaza: León  
Sucursal: 0810  
Banco: BANCO BBVA  
No. de Cuenta: 0453452328  
Clave (Clave Bancaria Estandarizada): 012225004534523288  
Nombre Del Representante Legal: CARLOS ROBERTO ADAME SOSA

Se extiende la presente para dar cumplimiento a lo solicitado, cabe mencionar que el número de cuenta proporcionado es una cuenta concentradora, por tal motivo no requiere de referencia numérica.

Sin más por el momento, me reitero a sus órdenes.

Atentamente



Lic. Carlos Roberto Adame Sosa  
Representante Legal  
HDI Seguros, S.A. de C.V.

# BBVA

HDI SEGUROS SA DE CV  
PSO DE LOS INSURGENTES 1701  
GRANADA INFONAVIT  
LEON  
GTO MEXICO CP 37306

**Estado de Cuenta**  
CASH MANAGEMENT M.N. S INT  
PAGINA 1 / 1040

Periodo	DEL:01/10/2021 AL:31/10/2021
Fecha de Corte	31/10/2021
No. de Cuenta	0453452328
No. de Cliente	26140916
RIFC	HSE701218532
No. Cuenta CLABE	012226004534523288

SUCURSAL : 0810 EMPRESAS LEON  
DIRECCION: BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS SN COL.  
BUGAMBILIAS MEX GU  
PLAZA: LEON  
TELEFONO: 7715206

Información Financiera

MONEDA NACIONAL