



CFDI

Serie: ABI
Folio: 38782645
Tipo Comprobante: PAGOSeguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa, Avenida Insurgentes Sur 3500, Col. Peña Pobre, Tlalpan, C.P.14060, Ciudad de México
RFC: SIN9408027L7

Régimen fiscal: Régimen General de Ley Personas Morales

Folio fiscal: 9463ed05-f107-451d-aa7a-dca52ac8fd82

Nombre:

PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CENTENARIO

RFC:

PCD050823A63

Clave de producto	Clave unidad	Cantidad	Unidad	Descripción	Importe unitario	Importe total
84111506	ACT	1	ACTIVIDAD	PAGO	0.00	0.00

Emisor: 92514 Póliza: 40000168

Año: 21

Recibo: 40001069

Moneda: XXX

Subtotal: 0.00

Forma de pago: 03

IVA 16%: 0.00

Periodo cubierto: Desde el 08/12/2021 hasta el 08/12/2022

Prima total: 0.00

Importe total con letra: Cero pesos 00/100 MXN

No. de serie del certificado digital: 00001000000505577489 Fecha y hora de expedición: 2021-12-23 02:51:52

No. de Serie del certificado del SAT: 00001000000505750848 Fecha y hora de certificación del CFDI: 2021-12-23 02:51:54

Sello digital:

G7I9SuBZrJU1yybiBKxzW4/BV/4pkQkPViGYoncjOiziu5rUARIQO0SbiULxtpoR3a2gGPNAj/NC3DogpCx2f3hM6W14I7jNvYh5535SB3fMSLmQWnmIn5oxmY1tkt2EuuVa7qgKkq58/uAeOmRF5G+DIdq7YBAS+yLNWQJOHpnNdOHRilt1lojf2QsXHqIDGpCFORxVr92Uq17TX72nWu3kVz/pTcBVXgXSstHSEojlUSQvpbkqE6rRrJkV1vNhdhbk5BqRcdv4w8wShmk9mZ2k9B6xxMLgq7yqbikn5KDXOSEX1yM0Ku5OGOME+P3/aNbiPo38FGptZLxYGEg==

Sello digital del SAT:

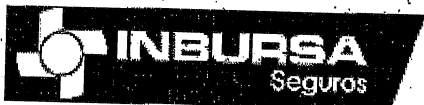
OxCIR6mk7gwcK0SdbdYwAtkNc8hJwagGpx2cdTn+DbcCf2jL6wfPHeH77IkUm2p22mEaExJkrhiv0/brNmeAgzI7H7ogrdSQthUFChk4ooX8jOEFx4B1ZYwIhmAR80gJZ7DZRjbpGNxAXIWXLgJn78UkBfbNd+wHfms5djd8OHew6/BAiUBcToT9btRpnnd4CuQdinmvAjHPGMSUF/8x6wYsYAMTwVGLI44JZbxQdIBI7qus0yLWYg7L3W4cOLE47zi5nhcXVWbelkaymDQJjfqQn3ZZ9SaLH0RbmNKDTrfGqT3azO7LEuqxZ8ah2bzFr0DFXzr6PrYkjZdHug==

Cadena original del complemento de certificación del SAT:

||1|9463ed05-f107-451d-aa7a-dca52ac8fd82|2021-12-23T14:51:54|AUR100128NN3||G7I9SuBZrJU1yybiBKxzW4/BV/4pkQkPViGYoncjOiziu5rUARIQO0SbiULxtpoR3a2gGPNAj/NC3DogpCx2f3hM6W14I7jNvYh5535SB3fMSLmQWnmIn5oxmY1tkt2EuuVa7qgKkq58/uAeOmRF5G+DIdq7YBAS+yLNWQJOHpnNdOHRilt1lojf2QsXHqIDGpCFORxVr92Uq17TX72nWu3kVz/pTcBVXgXSstHSEojlUSQvpbkqE6rRrJkV1vNhdhbk5BqRcdv4w8wShmk9mZ2k9B6xxMLgq7yqbikn5KDXOSEX1yM0Ku5OGOME+P3/aNbiPo38FGptZLxYGEg==|00001000000505750848||

Lugar Expedición: 14060
USO CFDI: P01
RFC proveedor de certificación: AUR100128NN3
Fecha de Pago: 2021-12-22 12:00:00
Moneda del Pago: MXN
Monto del pago: 1,770.90
Tipo de Cambio:
Serie del DR: AAI
Folio del DR: 15759656
UuId del DR: e46b9afa-876c-401b-9ee3-b53a9c8a2514
Moneda del DR: MXN
Tipo de Cambio del DR: 0.000000
Método de pago del DR: PPD
Número De Parcialidad: 1
Saldo Anterior: 1,770.90
Importe Pagado: 1,770.90
Saldo Insoluto: 0.00
Nivel de Cobro: CA 92514-40000168
Póliza: 92514-40000168



**Aviso de Cobro**

Original contratante

INICIAL 1/1

No. de recibo: 21 40001069

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

Nombre:PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO
INTEGRAL CENTENARIO**Dirección:**BLVD. LAZARO CARDENAS 4151
COLORADO DIVISION 2 C.P. 21395
MEXICALI, BCID Cliente: 1814005
No. de póliza: 92514 40000168
CIS:
Agrupación:
Familia:
Moneda: NACIONAL
Forma de pago: PAGO ÚNICO
RFC: PCD050823A63Prima neta: 1,001.64
Comisión cedida: 0.00
Financiamiento: 0.00
Gastos de expedición: 525.00Subtotal: 1,526.64
IVA 16%: 244.26
Prima total: 1,770.90

Producto: RC OBLIGATORIA

Periodo que cubre: 08/DIC/2021 al 08/DIC/2022

Fecha de vencimiento de pago: 08/DIC/2021

Término máximo para el pago: 30 días

Fecha límite de pago: 07/ENE/2022

1 Información importante al reverso

Nombre asesor: SALMA YAMILE FLORES BUJDUD
Lugar y fecha de expedición: Ciudad de México a 15 de Diciembre de 2021**PAGO EN UNA SOLA EXHIBICIÓN****Aviso de Cobro**

Copia Receptor

INICIAL 1/1

No. de recibo: 21 40001069

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

Nombre:PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO
INTEGRAL CENTENARIONo. de póliza: 92514 40000168
Moneda: NACIONALPrima total: 1,770.90
Fecha de vencimiento de pago: 08/DIC/2021

Banco	Convenio / cuenta	Referencia única
Inbursa	036180500145188734	064442745133548216
Banamex	PA: 373101	
Banorte	81752	
HSBC	RAP: 1670	
Bancomer	CIE 939706	064442745129828269



SI ES PAGO POR TRANSFERENCIA ANOTAR REFERENCIA ÚNICA EN EL CONCEPTO DE PAGO O MOTIVO



1814005
CLIENTE INBURSA

92514 40000168
PÓLIZA

40000159
CIS

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

DATOS DEL CONTRATANTE

NOMBRE: PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CENTENARIO	AGRUPACIÓN: 40000159	PRIMA NETA: 1,001.64
DIRECCIÓN: BLVD. LAZARO CARDENAS 4151 COL. COLORADO DIVISION 2 MEXICALI BC C.P. 21395	R.F.C.: PCD050823A63	FINANCIAMIENTO: 0.00
PRODUCTO: RESPONSABILIDAD CIVIL OBLIGATORIA FRONTERA	MONEDA: NACIONAL	GASTOS EXPEDICIÓN: 525.00
	FORMA DE PAGO: PAGO UNICO	IVA: 244.26
	TIPO DE DOCUMENTO: ACTUAL	PRIMA TOTAL: 1,770.90

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Desde las 12:00 horas 08/DIC/2021 Hasta las 12:00 horas 08/DIC/2022

Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa cubre durante la vigencia de la póliza bajo las coberturas indicadas en esta carátula, de acuerdo a las condiciones generales y hasta por la suma asegurada máxima que corresponda.

Para reportar un siniestro utiliza la app Inbursa Móvil con un clic nosotros te localizamos



O comunícate al 800 911 9000 o 55 5447 8080 las 24 horas todos los días de año

Inbursa Móvil está disponible para Android e iOS, descárgala desde la App Store o Google Play

PROPIETARIO:	PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CENTENARIO		
BENEFICIARIO PREFERENTE:			
NÚMERO ASOCIADO:	531999001919987		
CLAVE VEHICULAR:	23099996 IMPORTADO IMPORTADO AUTO		
COMPLEMENTO:	CHRYSLER JEEP LIBERTY		
VEHÍCULO ASEGURADO:	AUTOMOVILES	USO Y SERVICIO:	PARTICULAR O TRANSPORTE PROPIO
MODELO:	2006	PLACAS:	AKJ8520
NÚMERO DE SERIE:	1J4GK48K06W136702	NÚMERO DE MOTOR:	HECHO EN USA

ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS CONTRATADAS

Cobertura	Suma asegurada	Prima neta
Responsabilidad Civil Bienes y Personas con Límite Único Combinado (L.U.C.)	500,000.00	489.64
Cláusula Adicional de Asistencia:		300.0
Asistencias en Kilómetro 0 (cero)	Amparado	
Asistencias en Viajes	Amparado	
Defensa Legal	45,000.00	
Fianza	500,000.00	
Gastos Médicos y Funerarios	125,000.00	212.0
Responsabilidad Civil en Estados Unidos y Canadá*	Amparado	

Para hacer válida la cobertura, debe solicitar a su agente o en cualquiera de nuestras oficinas el certificado de Responsabilidad Civil para Autos Turistas a los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá, así mismo podrá consultar las Condiciones Generales en la página www.inbursa.com. Esta cobertura tendrá validez si la póliza esta vigente y pagada al momento del siniestro.

Este seguro queda sujeto a las condiciones generales F-879-25 según anexo.

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



1814005
CLIENTE INBURSA

92514 40000168
PÓLIZA

40000159
CIS

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 prima: 0 días

Definiciones:

CFDI: Comprobante Fiscal Digital por Internet

CIS: Certificado Individual de Seguros

Deducible: Porcentaje aplicable al valor comercial del vehículo a la fecha del siniestro. En el caso de coberturas de Responsabilidad Civil, aplicará un solo deducible por evento.

IVA: Impuesto al Valor Agregado

UMA: Unidad de Medida y Actualización

Para el significado de las abreviaturas usadas en la descripción del vehículo asegurado consulte sus condiciones generales

60296 SALMA YAMILE FLORES BUJDUD
CLAVE Y NOMBRE DEL AGENTE

15/DIC/2021
FECHA DE EXPEDICIÓN

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 31 DE MARZO DE 2020, CON EL NÚMERO CNSF-S0022-0152-2020/CONDUSEF-003899-02.



CONTRATANTE

Código de Cliente	Nombre
0007726399	Patronato del Centro de Desarrollo Humano Integral Centenario
R.F.C.	Dirección
PCD050823A63	Lazaro Cardenas 4151 , Diez División Dos, Mexicali, Baja California, C.P. 21395
Referencia	

Versión	Renovación
1	0
Vigencia de la Versión	
Desde las 12 hrs del 17/May/2022	
Hasta las 12 hrs del 17/May/2023	
Duración: 365 días	
Descripción	
PRODUCCION NUEVA	
A petición del Asegurado	

VEHÍCULO ASEGURADO

Descripción		Serie
FOCUS S AUT		1FADP3E22FL358836
Modelo	Placas	Motor
2015	ALC5900	FL358836
Uso	Particular	
Procedencia	VEHICULOS RESIDENTES	
Circula en	BAJA CALIFORNIA	

MONTO A PAGAR	
Prima Neta	\$0.00
Recargo por Pago	
Fraccionado	\$0.00
Derecho de Póliza	\$0.00
I.V.A.	\$0.00
Importe por Pagar	\$0.00

DESGLOSE DE COBERTURAS Y SERVICIOS AMPARADOS POR LA PÓLIZA

Descripción	Suma Asegurada	Deducible
DM PERDIDA TOTAL	\$ 165,960	\$ 8,298
DM PERDIDA PARCIAL	\$ 165,960	\$ 8,298
CRISTALES	AMPARADA	20 %
ROBO TOTAL	\$ 165,960	\$ 16,596
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DA#OS A TERCEROS	\$ 3,000,000	0
PROTECCION LEGAL	AMPARADA	No aplica
GASTOS MEDICOS OCUP	\$ 200,000	No aplica
EXTENSION DE RC	AMPARADA	No aplica
CLUB GNP	AMPARADA	No aplica
Total Coberturas y Servicios		\$0.00

Código de Cliente	Conductor Habitual	Edad	Sexo
0033943981	Maribel Real Martinez	46	Femenino
Beneficiario Preferente			



Grupo Nacional Provincial, S. A. B.
Avenida Cerro de las Torres No. 395
Colonia Campestre Churubusco, C. P. 04200
México, Ciudad de México, R. F. C. GNP9211244P0

SEGURO DE AUTOMÓVILES



Fuerza Productora Regular Autos
Amplia
No. Póliza **00000506110378**

INFORMACIÓN ADICIONAL

Vigencia de la Póliza		Importe Total Actualizado		Descuentos Aplicados	
Desde las 12 hrs del 17/May/2022		Importe Total Anterior		\$4,931.50	
Hasta las 12 hrs del 17/May/2023		Importe Total Versión		\$0.00	
Duración: 365 días		Importe Total Actual		\$4,931.50	
				Total de Descuentos	
				\$0.00	
Conducto de Pago		Forma de Pago		Moneda	
Intermediario		Anual		Nacional	
				Plazo para el Pago	
				15 DIAS	
Observaciones					

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el comprobante correspondiente.

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 30 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".

Esta Carátula de la Póliza forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado conocer los alcances reales de las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o bien llamando al 55 5227 9000 o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de Internet gnp.com.mx, o bien llamando al teléfono 55 5227 9000

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse al teléfono 55 5227 9000 opción 4 o al correo electrónico: unidad.especializada@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 55 5340 0999 desde la Ciudad de México e Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas y/o daños que sufran los bienes que se mencionan como amparados y/o la responsabilidad civil que sea imputable legalmente al Asegurado, ocasionados por cualquiera de los riesgos expresamente contratados en la Póliza, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se establecen en las mismas, prevaleciendo las últimas sobre las primeras.

"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 16 de Marzo de 2022, con el número CNSF-S0043-0027-2022 / CONDUSEF-001556-13."



Grupo Nacional Provincial S.A.B

AGENTE

Clave 0086274001	Agente Maria Isabel Zavala Carrillo	Fecha de Expedición 25/May/2022
---------------------	--	------------------------------------

SPF201CIAMOV22052500056400000506110378

F201GZ 201-OF.MEXICALI

NON-RESIDENT PRIVATE AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE
NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING IN THE UNITED STATES.

Certificate Number

GNP-506110378

INSURANCE COMPANY

DECLARATION PAGE

***ITEM ONE APPLICANT INFORMATION**

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS

PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CENT

LAZARO CARDENAS 4151
COLORADO 10 DIVISION 2
MEXICALI,
21395

PHONE AREA CODE (0) (686)-5807707

WARNING THIS IS A TOURIST POLICY

ENARIO

THIS POLICY IS VALID ONLY FOR DRIVERS WHO PERMANENTLY RESIDE IN MEXICO AND VISIT THE UNITED STATES OR CANADA FOR 28 CONSECUTIVE DAYS AT A TIME OR LESS. NO COVERAGE IS PROVIDED FOR PHYSICAL DAMAGE TO INSURED VEHICLE.

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER GNP-2022

Policy Period (365 days)

From 05 / 17 / 2022 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

AGENT PRODUCER

Grupo Nacional Provincial, S.A.B.

Agent Number

0 16 3 8

To 05 / 17 / 2023 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

12:01 P.M. S.T. at the address of the named insured or as stated here in

*ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2015	FORD	FOCUS S AUT	1FADP3E22FL358836	ALC5900

*ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

THIRD PARTY LIABILITY COVERAGES	LIMITS OF THIRD PARTY LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ //////////////// us ds. each accident ////////////////	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ //////////////// us ds. per person \$ //////////////// us ds. each accident	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00us ds. each accident ////////////////	INCLUDED
D. Medical Payments	Usd \$ 5,000 Per Person / Usd \$25,000 Each Accident	INCLUDED
E. Extension of Third Party Liability and Medical Expenses.	Covered	INCLUDED
F. Repatriation of Remains (Assistance)	Covered	INCLUDED
G. Legal Assistance	Covered	INCLUDED
H. Roadside Assistance	Covered	INCLUDED

Date/Fecha: 05/23/2022 12:27 PM By(Por) Grupo Nacional Provincial, S.A.B

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST MARIBEL REAL MARTINEZ LAST	XXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXXXXXX
DRIVER#2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXXXXXX

NATIONAL UNITY INSURANCE COMPANY. ONE HUEBNER PARKE 15303, HUEBNER RD., SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL / PARA REPORTAR UN ACCIDENTE:
DIRECT: (512) 861 0992 TOLL FREE: 1-866-329-6734
LLAMADA DESDE MEXICO CON COSTO: 001 883 329 6734

ROAD SIDE ASSISTANCE / PARA ASISTENCIA VIAL:
TOLL FREE: 1-800-308-5513 / DESDE MEXICO 001-880-308-5513
or go to www.nationalunity.com

THIS CERTIFICATE OF INSURANCE WILL
BE IN FORCE ONLY IF THE PREMIUM FOR
THE RELATED MEXICAN AUTO POLICY
IS PAID.

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.

Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que ésta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando ciudadanos mexicanos ó personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hechos) proporcionado a mi(nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica ó Canadá.

Date 05/23/2022 12:27 PM

Signature _____

PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL SENTENARIO



CONTRATANTE

Código de Cliente	Nombre
0007726399	Patronato del Centro de Desarrollo Humano Integral Centenario
R.F.C.	Dirección
PCD050823A63	Lazaro Cardenas 4151 , Diez División Dos, Mexicali, Baja California, C.P. 21395
Referencia	

Versión	Renovación
1	0
Vigencia de la Versión	
Desde las 12 hrs del 17/May/2022	
Hasta las 12 hrs del 17/May/2023	
Duración: 365 días	
Descripción	
PRODUCCION NUEVA	
A petición del Asegurado	

VEHÍCULO ASEGURADO

Descripción		Serie
FOCUS S AUT		1FADP3E22FL358836
Modelo	Placas	Motor
2015	ALC5900	FL358836
Uso	Particular	
Procedencia	VEHICULOS RESIDENTES	
Circula en	BAJA CALIFORNIA	

MONTO A PAGAR	
Prima Neta	\$0.00
Recargo por Pago	
Fraccionado	\$0.00
Derecho de Póliza	\$0.00
I.V.A.	\$0.00
Importe por Pagar	\$0.00

DESGLOSE DE COBERTURAS Y SERVICIOS AMPARADOS POR LA PÓLIZA

Descripción	Suma Asegurada	Deducible
DM PERDIDA TOTAL	\$ 165,960	\$ 8,298
DM PERDIDA PARCIAL	\$ 165,960	\$ 8,298
CRISTALES	AMPARADA	20 %
ROBO TOTAL	\$ 165,960	\$ 16,596
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DA#OS A TERCEROS	\$ 3,000,000	0
PROTECCION LEGAL	AMPARADA	No aplica
GASTOS MEDICOS OCUP	\$ 200,000	No aplica
EXTENSION DE RC	AMPARADA	No aplica
CLUB GNP	AMPARADA	No aplica
Total Coberturas y Servicios		\$0.00

Código de Cliente	Conductor Habitual	Edad	Sexo
0033943981	Maribel Real Martinez	46	Femenino
Beneficiario Preferente			



Grupo Nacional Provincial, S. A. B.
Avenida Cerro de las Torres No. 395
Colonia Campestre Churubusco, C. P. 04200
México, Ciudad de México, R. F. C. GNP9211244P0

SEGURO DE AUTOMÓVILES



Fuerza Productora Regular Autos
Amplia
No. Póliza **00000506110378**

INFORMACIÓN ADICIONAL

Vigencia de la Póliza		Importe Total Actualizado		Descuentos Aplicados	
Desde las 12 hrs del 17/May/2022		Importe Total Anterior	\$4,931.50		
Hasta las 12 hrs del 17/May/2023		Importe Total Versión	\$0.00		
Duración: 365 días		Importe Total Actual	\$4,931.50	Total de Descuentos	\$0.00
Conducto de Pago		Forma de Pago		Moneda	
Intermediario		Anual		Nacional	
				Plazo para el Pago	
				15 DIAS	
Observaciones					

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el comprobante correspondiente.

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 30 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".

Esta Carátula de la Póliza forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado conocer los alcances reales de las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o bien llamando al 55 5227 9000 o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de Internet gnp.com.mx, o bien llamando al teléfono 55 5227 9000

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse al teléfono 55 5227 9000 opción 4 o al correo electrónico: unidad.especializada@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 55 5340 0999 desde la Ciudad de México e Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas y/o daños que sufran los bienes que se mencionan como amparados y/o la responsabilidad civil que sea imputable legalmente al Asegurado, ocasionados por cualquiera de los riesgos expresamente contratados en la Póliza, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se establecen en las mismas, prevaleciendo las últimas sobre las primeras.

"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 16 de Marzo de 2022, con el número CNSF-S0043-0027-2022 / CONDUSEF-001556-13."



Grupo Nacional Provincial S.A.B

AGENTE

Clave	Agente	Fecha de Expedición
0086274001	María Isabel Zavala Carrillo	25/May/2022
SPF201CIAMOV22052500056400000506110378		F201GZ 201-OF.MEXICALI

NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING IN THE UNITED STATES.

Certificate Number

GNP-506110378

INSURANCE COMPANY

DECLARATION PAGE

*ITEM ONE APPLICANT INFORMATION

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS

PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CEN

LAZARO CARDENAS 4151

COLORADO 10 DIVISION 2

MEXICALI

21395

PHONE AREA CODE (0) (686)-5807707

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER GNP-2022

Policy Period (365 days)

From 05 / 17 / 2022 Time 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

To: 05 / 17 / 2023 Time: 12:00 ☐ A.M. ☒ P.M.

AGENT PRODUCER
Grupo Nacional Provincial. S.A.B.

Agent Number

0638

12:01 P.M., S.T. at the address of the named insured or as stated here in _____

***ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).**

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2015	FORD	FOCUS S AUT	1FADP3E22FL358836	ALC5900

***ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO)**

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

THIRD PARTY LIABILITY COVERAGES	LIMITS OF THIRD PARTY LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ //////////////// us ds. each accident ////////////////	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ //////////////// us ds. per person \$ //////////////// us ds. each accident	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00us ds. each accident ////////////////	INCLUDED
D. Medical Payments	Usd \$ 5,000 Per Person / Usd \$25,000 Each Accident	INCLUDED
E. Extension of Third Party Liability and Medical Expenses.	Covered	INCLUDED
F. Repatriation of Remains (Assistance)	Covered	INCLUDED
G. Legal Assistance	Covered	INCLUDED
H. Roadside Assistance	Covered	INCLUDED

Date/Fecha: 05/23/2022 12:27 PM By(Por): Grupo Nacional Provincial, S.A.B

IMPORTANT: Full Name of Applicant and Each Driver Required		License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST MARIBEL REAL MARTINEZ LAST	XXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXXXXXX
DRIVER#2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXXXXXX

NATIONAL UNITY INSURANCE COMPANY, ONE HUEBNER PARKE 15303, HUEBNER RD., SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL / PARA REPORTAR UN ACCIDENTE:

DIRECT: (512) 861-0992 TOLL FREE: 1-866-329-6734

LLAMADA DESDE MEXICO CON COSTO: 001 883 329 6734

ROAD SIDE ASSISTANCE / PARA ASISTENCIA VIAL:

TOLL FREE: 1-800-308-5513 / DESDE MEXICO 001-880-308-5513

or go to www.nationalunity.com

THIS CERTIFICATE OF INSURANCE WILL
BE IN FORCE ONLY IF THE PREMIUM FOR
THE RELATED MEXICAN AUTO POLICY
IS PAID.

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.

Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que ésta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando ciudadanos mexicanos ó personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi(nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica ó Canadá.

Date 05/23/2022 12:27 PM

Signature

PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CENDEHARI



CONTRATANTE

Código de Cliente 0007726399	Nombre Patronato del Centro de Desarrollo Humano Integral Centenario
R.F.C. PCD050823A63	Dirección Lazaro Cardenas 4151 , Diez División Dos, Mexicali, Baja California, C.P. 21395
Referencia	

Versión 1	Renovación 0
Vigencia de la Versión Desde las 12 hrs del 17/May/2022 Hasta las 12 hrs del 17/May/2023 Duración: 365 días	
Descripción PRODUCCION NUEVA A petición del Asegurado	

VEHÍCULO ASEGURADO

Descripción FOCUS S AUT		Serie 1FADP3E22FL358836
Modelo 2015	Placas ALC5900	Motor FL358836
Uso Particular		
Procedencia VEHICULOS RESIDENTES		
Circula en BAJA CALIFORNIA		

MONTO A PAGAR	
Prima Neta	\$0.00
Recargo por Pago	
Fraccionado	\$0.00
Derecho de Póliza	\$0.00
I.V.A.	\$0.00
Importe por Pagar	\$0.00

DESGLOSE DE COBERTURAS Y SERVICIOS AMPARADOS POR LA PÓLIZA

Descripción	Suma Asegurada	Deducible
DM PERDIDA TOTAL	\$ 165,960	\$ 8,298
DM PERDIDA PARCIAL	\$ 165,960	\$ 8,298
CRISTALES	AMPARADA	20 %
ROBO TOTAL	\$ 165,960	\$ 16,596
RESPONSABILIDAD CIVIL POR DA#OS A TERCEROS	\$ 3,000,000	0
PROTECCION LEGAL	AMPARADA	No aplica
GASTOS MEDICOS OCUP	\$ 200,000	No aplica
EXTENSION DE RC	AMPARADA	No aplica
CLUB GNP	AMPARADA	No aplica
Total Coberturas y Servicios		\$0.00

Código de Cliente 0033943981	Conductor Habitual Maribel Real Martinez	Edad 46	Sexo Femenino
Beneficiario Preferente			



Grupo Nacional Provincial, S. A. B.
Avenida Cerro de las Torres No. 395
Colonia Campestre Churubusco, C. P. 04200
México, Ciudad de México, R. F. C. GNP9211244P0

SEGURO DE AUTOMÓVILES



Fuerza Productora Regular Autos
Amplia
No. Póliza **00000506110378**

INFORMACIÓN ADICIONAL

Vigencia de la Póliza		Importe Total Actualizado		Descuentos Aplicados	
Desde las 12 hrs del 17/May/2022		Importe Total Anterior		\$4,931.50	
Hasta las 12 hrs del 17/May/2023		Importe Total Versión		\$0.00	
Duración: 365 días		Importe Total Actual		Total de Descuentos \$0.00	
Conducto de Pago		Forma de Pago		Moneda	
Intermediario		Anual		Nacional	
				Plazo para el Pago	
				15 DIAS	
Observaciones					



Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el comprobante correspondiente.

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 30 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".

Esta Carátula de la Póliza forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado conocer los alcances reales de las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o bien llamando al 55 5227 9000 o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de Internet gnp.com.mx, o bien llamando al teléfono 55 5227 9000

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse al teléfono 55 5227 9000 opción 4 o al correo electrónico: unidad.especializada@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 55 5340 0999 desde la Ciudad de México e Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas y/o daños que sufran los bienes que se mencionan como amparados y/o la responsabilidad civil que sea imputable legalmente al Asegurado, ocasionados por cualquiera de los riesgos expresamente contratados en la Póliza, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se establecen en las mismas, prevaleciendo las últimas sobre las primeras.

"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 16 de Marzo de 2022, con el número CNSF-S0043-0027-2022 / CONDUSEF-001556-13."



Grupo Nacional Provincial S.A.B

AGENTE

Clave 0086274001	Agente Maria Isabel Zavala Carrillo	Fecha de Expedición 25/May/2022
---------------------	--	------------------------------------

SPF201CIAMOV22052500056400000506110378

F201GZ 201-OF.MEXICALI

NATIONAL
UNITYNON-RESIDENT PRIVATE AUTO LIABILITY CERTIFICATE OF INSURANCE
NO COVERAGE FOR PERSONS STUDYING OR WORKING IN THE UNITED STATES.

Certificate Number

GNP-506110378

INSURANCE COMPANY

DECLARATION PAGE

*ITEM ONE APPLICANT INFORMATION

NAMED INSURED and COMPLETE ADDRESS

PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CENTENARIO

LAZARO CARDENAS 4151
COLORADO 10 DIVISION 2
MEXICALI,
21395

PHONE, AREA CODE (0) (686)-5807707

WARNING THIS IS A TOURIST POLICY

THIS POLICY IS VALID ONLY FOR DRIVERS WHO PERMANENTLY RESIDE IN MEXICO AND VISIT THE UNITED STATES OR CANADA FOR 28 CONSECUTIVE DAYS AT A TIME OR LESS. NO COVERAGE IS PROVIDED FOR PHYSICAL DAMAGE TO INSURED VEHICLE.

THIS CERTIFICATE FORMS PART OF MASTER POLICY NUMBER GNP-2022

Policy Period (365 days)

From 05/17/2022 12:00 P.M. To 05/17/2023 12:00 P.M.

AGENT PRODUCER
Grupo Nacional Provincial, S.A.B

Agent Number

0 6 3 8

12:01 P.M., S.T. at the address of the named insured or as stated here in

*ITEM TWO: SCHEDULE OF COVERED AUTO INSURED (NO COVERAGE FOR COMMERCIAL USE VEHICLES).

COVERED AUTO	YEAR	MAKE	MODEL	VIN	LICENSE PLATE & STATE
1	2015	FORD	FOCUS S AUT	1FADP3E22FL358836	ALC5900

*ITEM THREE: SCHEDULE OF COVERAGE (NO COVERAGE PROVIDED IN MEXICO).

COVERAGE IS PROVIDED WHERE A PREMIUM AND A LIMIT OF LIABILITY ARE SHOWN FOR THE COVERAGE.

THIRD PARTY LIABILITY COVERAGES	LIMITS OF THIRD PARTY LIABILITY	PREMIUM
A. Bodily Injury	\$ / US ds. each accident	EXCLUDED
B. Property Damage	\$ / US ds. per person \$ / US ds. each accident	EXCLUDED
C. Combined Single Limit	\$100,000.00 US ds. each accident	INCLUDED
D. Medical Payments	Usd \$ 5,000 Per Person / Usd \$25,000 Each Accident	INCLUDED
E. Extension of Third Party Liability and Medical Expenses.	Covered	INCLUDED
F. Repatriation of Remains (Assistance)	Covered	INCLUDED
G. Legal Assistance	Covered	INCLUDED
H. Roadside Assistance	Covered	INCLUDED

Date(Fecha) 05/23/2022 12:27 PM By(Por) Grupo Nacional Provincial, S.A.B

IMPORTANT:	Full Name of Applicant and Each Driver Required	License Number	Date of Birth	Occupation
APPLICANT	FIRST LAST MARIBEL REAL MARTINEZ	XXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXXXXXX
DRIVER#2	Any driver with a valid driver license	XXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXXXXXX

NATIONAL UNITY INSURANCE COMPANY. ONE HUEBNER PARKE 15303, HUEBNER RD., SAN ANTONIO, TX. 78248

TO REPORT A CLAIM CALL / PARA REPORTAR UN ACCIDENTE:
DIRECT: (512) 861 0992 TOLL FREE: 1-866-329-6734
LLAMADA DESDE MEXICO CON COSTO: 001 883 329 6734ROAD SIDE ASSISTANCE / PARA ASISTENCIA VIAL:
TOLL FREE: 1-800-308-5513 / DESDE MEXICO 001-880-308-5513
or go to www.nationalunity.com

THIS CERTIFICATE OF INSURANCE WILL BE IN FORCE ONLY IF THE PREMIUM FOR THE RELATED MEXICAN AUTO POLICY IS PAID.

Certificate of Residency: It has been explained to me(us) that this National Unity Insurance Company policy is valid only when Mexican citizens or persons who reside full-time in Mexico are operating the designated vehicle. I(we) have provided proof of my(our) Mexican residency to my(our) agent and certify that I am(we are) a full-time resident(s) of Mexico. I(we) further understand that if it is determined that I am(we are) not, at any time during the policy period, a full-time resident(s) of Mexico, this insurance is not valid and does not provide any coverage to any person operating the designated vehicle in the United States of America or Canada.

Certificado de Residencia: Se me(nos) ha explicado que esta póliza de seguros de National Unity Insurance Company es válida solo cuando ciudadanos mexicanos o personas que residen permanentemente en México están operando el vehículo designado. He(hemos) proporcionado a mi(nuestro) agente, prueba de mi(nuestra) residencia mexicana y certifico que soy(somos) residente(s) permanente(s) de México. Entiendo(entendemos) además, que si se determina que no soy(somos) residente(s) permanente(s) de México este seguro no será válido y no otorgará cobertura alguna a cualquier persona operando el vehículo designado en los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá.

Date 05/23/2022 12:27 PM

Signature

PATRONATO DEL CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL CENTENARIO