



GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE LA MUJERES  
Dirección Ejecutiva de Administración y Finanzas

**Acuse**

Ciudad de México, a 11 de Enero de 2021  
**Oficio N° SMCDMX/DEAF/0063/01-2021**

**Asunto:** Reporte de siniestro del vehículo  
Nissan Urvan, placas S14AMF.

**Lic. José Joaquín Almaraz Balderas**  
**Director Ejecutivo de Aseguramiento y Servicios**  
**de la Dirección General de Recursos Materiales y**  
**Servicios Generales en la Secretaría de Administración**  
**y Finanzas de la Ciudad de México**

Viaducto Río de la Piedad N° 515  
Colonia Granjas México  
Alcaldía Iztacalco, C.P. 08400  
Ciudad de México  
Presente.

En apego a lo establecido en el numeral 6.4.1 de la Circular Uno 2019, Normatividad en materia de Administración de Recursos, adjunto al presente envío copia del oficio número SMCDMX/DGAJER/SSER/JUD-RMVVF/548/2020, de fecha 31 de diciembre de 2020, así como, formato original "Reporte Inmediato de Siniestros", con copia del comprobante emitido por la aseguradora con número 0109790956C62003990, del siniestro número 0109790956, ocurrido el 03 de diciembre de 2020, del vehículo Nissan Urvan, placas S14AMF, modelo 2017, color blanco.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un respetuoso saludo.

**Atentamente.**

  
**Javier Rodríguez Bello**

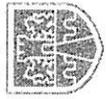
Director Ejecutivo de Administración y Finanzas  
en la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México

✉ jrodriguez@semujeres.cdmx.gob.mx

c.c.c.e.p.- Lic. Reyna Adela Bernal Guzmán.- J.U.D. de Recursos Materiales, Abastecimiento y Servicios. ✉ maldovita@live.com.mx.

JRB/RABG

*Secretaría de las Mujeres*  
*Recibido Original con anexos*  
*14/01/21 12:15 PM*  
CIUDAD INNOVADORA  
Y DE DERECHOS  
*Maria L*



GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ASEGURAMIENTO Y SERVICIOS

**REPORTE INMEDIATO DE SINIESTROS**  
DEPENDENCIA QUE REPORTA: SECRETARÍA DE LAS MUJERES  
FECHA DEL REPORTE: 11 DE ENERO DE 2021

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Póliza y Sección que se afecta	Número de Siniestro asignado por la aseguradora	Fecha del Siniestro	Denominación del bien afectado.	Tipo de siniestro y causa(s)	Aseguradora que atiende el siniestro. En caso de atenderse con recursos de la Dependencia anotar RP	Fecha del reporte a la aseguradora	Importe estimado del siniestro en pesos	Medida(s) preventiva(s) para evitar la recurrencia del siniestro
00000387391733	0109790956	03/12/2020	Nissan Urvan, Placas S14AMF Modelo 2017, Color Blanco	Impacto frontal con otro vehículo, daño en fascia delantera y parrilla.	GNP Seguros, S.A.B.	03/12/2020	-----	Se reportó a la aseguradora y designó al Ajustador Luis Fernando Silva Méndez

ELABORÓ

*Reyna Adela Bernal Guzmán*  
Mtra. Reyna Adela Bernal Guzmán

Jefa de la Unidad Departamental de Recursos  
Materiales, Abastecimiento y Servicios

AUTORIZÓ

*Javier Rodríguez Bello*  
Javier Rodríguez Bello

Director Ejecutivo de Administración y Finanzas



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE LAS MUJERES  
SUBDIRECCIÓN DE SUPERVISIÓN  
DE ESPACIOS DE REFUGIO



Ciudad de México, a 31 de diciembre de 2020

Número de oficio: SMCDMX/DGAJER/SSER/JUD-RMVVF/548/2020

Asunto: Envío de ticket de poliza  
CÓDIGO: 401-1

**JAVIER RODRÍGUEZ BELLO**  
Director Ejecutivo de Administración y  
Finanzas de la Secretaría de las Mujeres



31 DIC. 2020 12:07

**PRESENTE**

JUD de Recursos Materiales, Abastecimiento y Servicio

**RECIBIDO**  
of ticket

Anexo al presente, envié a Usted el comprobante expedido por la Aseguradora GNP, asociado a la Poliza 00000387391733 con relación a la compostura derivada del incidente de la camioneta Nissan Urvan con placa de circulación S14AMF, ocurrido el 03 de diciembre del presente año.

Sin otro particular, recibo un cordial saludo.



**ATENTAMENTE**

**LCDA. MARÍA DOLORES FIGUEROA ARRIETA**  
JUD REFUGIO PARA MUJERES QUE VIVEN  
VIOLENCIA FAMILIAR

12:50 HRS  
**RECIBIDO**

MDFAI/r\*  
c.c.c.e.p. Lydia María de Jesús Miranda Eslava. -Directora Ejecutiva para el Acceso a la Justicia y Espacios de Refugio. Para su superior conocimiento. Presente  
Lcda. Yesica Aguirre Cedillo.- Subdirectora de Supervisión de Espacios de Refugio. Para su conocimiento.

0461

Av. Morelos N° 20, 4° piso Col. Centro,  
Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000,  
Ciudad de México. Tel. 55 12 28 36 ext. 402

CIUDAD INNOVADORA  
Y DE DERECHOS

**GNP Seguros**

Orden de admisión del vehículo ASEGURADO  
Esta orden ampara una vigencia de 30 días a partir de la fecha de expedición

No. de siniestro	0109790956
Fecha de siniestro	03/12/2020
Hora de siniestro	04:24 p. m.
Fecha de atención	03/12/20 16:51
Fecha de entrega	03/12/20 17:20
Estado	Distrito Federal
Municipio/Delegación	Cuauhtémoc
Calle	Roma Sur
Entre calles	
Circunstancia	Circulaba en sentido contrario/rebasando

Número de póliza	00010387391733
Estatus de la póliza	VIGENTE
Nombre del asegurado	CARLOS VASQUEZ OREA
Cobertura/Paquete vehículo asegurado	AMPLIA
Estatus de la cobranza	Pendiente
Vigencia de la póliza	31/12/2020

Nombre del conductor: CARLOS VASQUEZ OREA  
Fecha de nacimiento: 09/11/1976  
Edad: 44  
Identificación: Licencia de Conducir  
Tipo Licencia: Permanente  
Teléfono: 5560033992  
Correo electrónico: notiene@gmail.com

Clasificación: ~~Autos~~  
Tipo de vehículo: AUTOMOVIL  
Armadora: NISSAN  
Carrocería: NISSAN URVAN PASAJEROS  
Versión: 25  
Modelo: 2017  
Placas: S14AMF  
Número de serie: JN1BE6D53H9012307

Áreas dañadas (preexistentes):

Vehículo responsable: Sí  
Deducible: Sí

Razón de no deducible:  
Tipo de recuperación:

Protección legal: No  
Pérdida total evidente: No

Daños a consecuencia:

Segmentado: NO  
Folio de segmentación:

Orden condicionada: NO  
Motivo de la condición:

Requirió tomador de datos: No  
Piezas faltantes:

*Familia de la Oveja del Azca*

*Carlos Vasquez Orea*

CARLOS VASQUEZ OREA

Nombre y firma del asegurado y/o conductor

Manifiesto estar conforme con los daños marcados en esta orden de admisión

*Fernando Silva*

LUIS FERNANDO SILVA MENDEZ

Nombre y firma del ajustador

**GNP Seguros S.A.B.**

En caso de requerir información contáctenos al 5552279000 para el Distrito Federal, al 8004009000 lada sin costo para el interior de la República o visite gnp.com.mx

Declaro que he leído y entiendo las Bases de indemnización de mi Póliza de Seguro, por lo que he solicitado que la reparación requerida para el vehículo descrito en el presente se lleve a cabo por la Agencia/Taller Automotriz que he elegido libre y voluntariamente. Acepto que el costo de reparación sea cubierto por Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (GNP) mediante pago directo a la Agencia/Taller Automotriz, hasta el límite máximo de responsabilidad contratado y una vez aplicado el deducible correspondiente. Cumpliendo GNP con la obligación de cubrir el importe generado a la Agencia o Taller de elección, de acuerdo a los límites contratados, por lo que es responsabilidad única de esta Agencia o Taller cumplir con las garantías de calidad y servicio por refacciones y mano de obra para la reparación del vehículo. En caso de ser dictaminada Pérdida Total; estoy de acuerdo de entregar a la Aseguradora la siguiente documentación: Factura Original, Póliza y recibo de pago, acta de robo y acreditación de la propiedad (ambos documentos certificados en original), Oficio de liberación de la unidad que no se encuentre en calidad de depósito, baja de placas, comprobantes originales de pago de tenencias de los últimos 5 años (o refrendo a partir de 2012 para las entidades en las que aplique), copia de la identificación oficial vigente, llaves del vehículo, factura de motor (en caso de haber sido cambiado), endoso de póliza de equipo especial, Avalúo de la unidad de vehículos antiguos o clásicos (solo para los casos que no se tenga una suma asegurada), en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la fecha del ingreso del vehículo al centro de remate. Si transcurrido dicho plazo, no he proporcionado la documentación solicitada o bien, no he retirado por mi propia cuenta el vehículo del centro de remate, solicitando a esta el pago de los daños según la estimación pericial, más la devolución del vehículo, manifiesto mi conformidad para que se me cobre un costo de pensión de 1% del valor de mi vehículo (a la fecha del siniestro) por cada día natural transcurrido posterior a los 30 días antes señalados. En caso de que el costo de la pensión sea igual o mayor al valor del vehículo, cedo a la aseguradora los derechos del mismo, por lo tanto la propiedad del vehículo corresponderá a esta última. Declaro mi conformidad con las bases, criterios y garantías para la reparación del vehículo, mismas que se detallan en mi Póliza de Seguro. 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 gnp.com.mx

0109790956C62003990

COMUNICAR AZTAYACAN

Orden de admisión del vehículo ASEGURADO  
Esta orden ampara una vigencia de 30 días a  
partir de la fecha de expedición

0109790956	No. de siniestro
03/12/2020	Fecha de siniestro
04:24 p. m.	Hora de siniestro
03/12/20 16:51	Fecha de atención
03/12/20 17:20	Fecha de entrega
Distrito Federal	Estado
Cuauhtémoc	Municipio/Delegación
Roma Sur	Calle
	Entre calles
	Circunstancia
00010387391733	Número de póliza
VIGENTE	Estatus de la póliza
CARLOS	Nombre del asegurado
VASQUEZ OREA	Cobertura/Paquete
AMPLIA	Vehículo asegurado
Pendiente	Estatus de la cobranza
31/12/2020	Vigencia de la póliza

Nombre del CONDUCTOR: CARLOS VASQUEZ OREA  
Fecha de nacimiento: 09/11/1976  
Edad: 44  
Identificación: Licencia de Conducir  
Tipo Licencia: Permanente  
Teléfono: 5560033992  
Correo electrónico: notiene@gmail.com

Clasificación: AUTOMOVIL  
Tipo de vehículo: NISSAN  
Armadora: NISSAN URVAN  
Carrocería: PASAJEROS  
Versión: 25  
Modelo: 2017  
Placas: S14AMF  
Número de serie: JN1EE6D;3H9012307

Áreas dañadas (prexistentes):  
Vehículo responsable: SI  
Deducible: SI  
Razón de no deducible:  
Tipo de recuperación:  
Protección legal: No  
Pérdida total evidente:  
Datos a consecuencia:  
Segmentado: NO  
Folio de segmentación:  
Orden NO

Requirió tomador de datos: NO  
Motivo de la condición:  
Condicionada:  
Orden NO

Nombre y firma del asegurado y/o conductor  
CARLOS VASQUEZ OREA

Manifiesto estar conforme con los daños  
marcados en esta y de la admisión

Móvil ATRAQUECANO