

Ciudad de México, a dos de febrero de dos mil veintitrés.

V I S T O S para dictar **SENTENCIA DEFINITIVA** en los autos del juicio **ORAL MERCANTIL**, promovido por
en contra de **SEGUROS INBURSA, SOCIEDAD ANÓNIMA GRUPO FINANCIERO INBURSA** y como tercero llamado a juicio **FC FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA** hoy **STM FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERO DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA**, expediente ; y,

RESULTANDO

1.- Por escrito presentado la vía electrónica el quince catorce de junio de dos mil veintidós, ante la Oficialía de Partes Virtual de este Tribunal, y que por razón de turno le correspondió conocer a este Juzgado Décimo Sexto Civil de Proceso Oral para su conocimiento y resolución; compareció la actora por su propio derecho, demandando en la vía oral mercantil de **SEGUROS INBURSA, SOCIEDAD ANÓNIMA GRUPO FINANCIERO INBURSA**, las prestaciones siguientes:

"...a) El pago de la cantidad de \$500,000.00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) por la cobertura de robo total de la póliza de seguro 1111111111.

El pago que resulte de la cantidad anterior se deberá de denominar en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, lo anterior de conformidad con el artículo 276 fracción I, primer párrafo de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

"Artículo 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se



efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo."

b) El pago de los intereses moratorios sobre la cantidad demandada en la prestación a), generados a partir de que han transcurrido treinta días desde que se le informó a la aseguradora del siniestro y que la misma dio respuesta al siniestro, por lo que si su contestación se realizó el día 06 de agosto de 2020, los intereses moratorios deben computarse desde el día siguiente del 05 de septiembre de 2020 y deberá capitalizarse mensualmente sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación por cada mes de mora.

Lo anterior de conformidad con el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y numeral 276 fracción I, segundo párrafo de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

"Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio."

"Artículo 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

(...)

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;"

c) Una vez que se condene a la parte demandada al cumplimiento de la prestación señalada en los incisos a), y b), se demanda que de cabal



cumplimiento a la sentencia condenatoria dentro de un plazo máximo de 72 (setenta y dos) horas contados a partir de que sea legalmente ejecutable la resolución que se dicte en el presente asunto, sabedora que de no hacerlo se hará remate de los valores propiedad de la misma, con base en lo dispuesto por el artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas que a la letra reza:

"Artículo 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate."

d) El pago de los gastos y costas que se generen en el presente juicio."

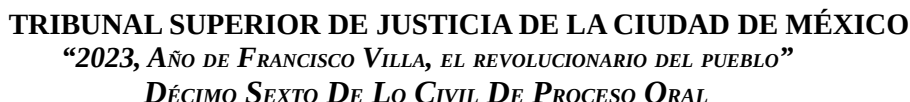
Fundándose para hacerlo en los hechos y consideraciones de derecho que estimó convenientes.

La accionante fundó su demanda en los hechos y consideraciones de derecho que son de verse en el escrito a que se alude, mismos que aquí se dan por reproducidos en obvio de repeticiones.

2.- Una vez que la actora, exhibió los documentos requeridos en proveído de quince de junio del año dos mil veintidós, mediante diverso de veintitrés del citado mes y año, se admitió la demanda, ordenándose emplazar y correr traslado a la demandada, para que dentro del término legal produjera su contestación, practicándose el emplazamiento correspondiente; y de autos consta que ésta dio contestación a la misma mediante escrito presentado ante la Oficialía de Partes Común para Juzgados y Salas de este Tribunal el ocho de julio del año próximo pasado, oponiendo las excepciones y defensas que estimaron pertinentes, mismas que aquí se tienen por reproducidas en obvio de repeticiones innecesarias.

De igual manera, de acuerdo a lo solicitado y expuesto, se ordenó llamar a juicio a **FC FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA** hoy **STM FINANCIAL, SOCIEDAD**





3.- Por proveído de doce de septiembre de dos mil veintidós, se señalaron las once horas con treinta minutos del diez de octubre de dos mil veintidós, para que tuviera verificativo la AUDIENCIA PRELIMINAR, la que se celebró con la comparecencia de ambas partes y tercera llamada a juicio, depurándose el procedimiento, y no fue posible conciliar a las partes.

HECHO UNO. En cuanto a la relación contractual (actora y tercera llamada a juicio)

HECHO DOS (actora y demandada)

HECHO TRES (actora, demandada y tercera llamada a juicio)

HECHO CUATRO (actora, demandada y tercera llamada a juicio)

Posteriormente la etapa de fijación de acuerdos probatorios, donde las partes y tercera llamada a juicio, no los fijaron.

Cerradas que fueron dichas etapas, se procedió a la etapa de admisibilidad de pruebas ofrecidas por las partes, donde se admitieron las probanzas que se consideraron pertinentes, las que se desahogaron en AUDIENCIA DE JUICIO celebrada el día en que se actúa.

Posteriormente, se pasó al periodo de ALEGATOS, donde las partes y tercera llamada a juicio, alegaron lo que a su derecho convino; declarándose visto el presente asunto, y se citó a las partes el día en que se actúa, para oír SENTENCIA DEFINITIVA la que se dicta bajo los siguientes:

CONSIDERANDOS

I.-La Suscrita Juzgadora es competente para conocer y resolver del presente asunto en razón de la materia, grado, territorio y cuantía, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1049, 1063, 1090, 1092, 1093 y 1094 del Código de Comercio.

II.- La vía Oral Mercantil resulta procedente, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 1050 del Código de Comercio, en relación con los artículos 1390 Bis



y 1390 Bis 1 del Capítulo Especial del Juicio Oral Mercantil del ordenamiento legal invocado, así como el artículo 105 de la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Ciudad de México.

III.- Procediendo al estudio de fondo de este asunto, la Suscrita Juzgadora llega al convencimiento de que la acción ejercitada por
, se considera PARCIALMENTE FUNDADA.

En el caso tenemos que, la actora reclama de la demandada el cumplimiento del contrato de seguro celebrado con ella, al amparo de la póliza de seguro 111111111, y ésta le pague la cantidad de \$500, 000. 00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) por la cobertura de robo total, correspondiente al valor
factura del vehículo asegurado.

Pretensión que fundo en los siguientes hechos:

- Que a través de un crédito automotriz adquirió la camioneta CHEVROLET TRAVERSE LT, MODELO 2017, NÚMERO DE SERIE

, con la institución financiera FC FINANCIAL, S.A. DE C.V. SOFOM, E.R. GRUPO FINANCIERO INBURSA, que cambió de denominación a STM FINANCIAL, S.A. DE C.V., SOFOM, E.R. GRUPO FINANCIERO INBURSA.

- Que, a fin de garantizar el pago del crédito, la institución financiera se quedó con la factura original y le obligó a contratar un seguro de cobertura amplia, designándose como beneficiaria preferente a efecto de proteger el pago del crédito en caso de siniestro.

- Que, con motivo de la celebración del contrato de crédito, se pactó que adquiriría una póliza de seguro que ampararía el vehículo sobre diversas coberturas, entre ellas el ROBO TOTAL.

- Que, fue así como por conducto de la financiera celebró contrato de seguro con la persona moral SEGUROS INBURSA, S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA.

- Que, bajo el amparo de la póliza que acompaña número 25307 20989441, la aseguradora aseguró el vehículo adquirido con las siguientes coberturas:

DAÑOS MATERIALES 500,000.00

CRISTALES AMPARADA ROBO TOTAL 500,000.00





CLÁUSULA ADICIONAL DE ASISTENCIA 3'000,000.00

FIANZA 45,000.00

ASISTENCIA JURÍDICA SEGÚN COBERTURA

ASISTENCIA EN VIAJES Y KM 0 SEGÚN COBERTURA

AUXILIO VIAL AMPARADO

GASTOS MEDICOS A OCUPANTES Y/O CONDUCTOR 400,000.00

ACCIDENTES AL CONDUCTOR 100,000.00

REPOSABILIDAD CIVIL BIENES 250,000.00

RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONAS 250,000.00

RESPONSABILIDAD CIVIL CATASTROFICA 2'750,000.00

EXTENSIONES DE RESP. CIVIL AMPARADO

RESPONSABILIDAD CIVIL EN ESTADOS UNIDOS Y CANADA AMPARADO

- Que el seis de agosto de dos mil veinte, alrededor de las 23:30 horas se encontraba circulando por la Avenida Ferrocarriles, Colonia Lago, Municipio de Nezahualcóyotl, Estado de México, a recoger un pedido de cubre bocas, cuando al estacionarse para buscar en su celular al lugar que iba, otro vehículo se frenó frente a ella y sin percatarse de la situación, se acercaron dos sujetos, uno de ellos tocando el vidrio con arma de fuego, para indicarle que se bajará de la camioneta y se la robaron.

- Que ante tal situación dio aviso del siniestro a la aseguradora SEGUROS INBURSA, S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA, proporcionándole el número de siniestro 111111111111. Lo que acredita con la carpeta de investigación

- Que, después de un tiempo se enteró que la aseguradora había hecho el pago a la financiera, pero no le entregaron la diferencia del pago a valor factura y del adeudo que tenía con la financiera, incluso a la fecha, desconoce cuánto es el monto que adeudaba y si existió sobrante ya que ambas instituciones (aseguradora y financiera) no le han dado respuesta, por lo que se vio en la necesidad de presentar una queja ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.





-Que en dicho procedimiento la aseguradora menciona que no era posible que se le pagara el vehículo asegurado a valor factura, porque conforme a las Condiciones Generales, eso solo procedía para las unidades nueva, y el vehículo asegurado era usado.

-Que asimismo señalo, que la indemnización se le pago a la beneficiaria preferente STM FINANCIAL, S.A. DE C.V., SOFOM, E.R. GRUPO FINANCIERO INBURSA, de la siguiente manera:

GUIA EBC \$334,700.00

GUIA AUTOMETRICA \$362,300.00

PROMEDIO DE GUIAS \$348,000.00

DEDUCIBLE \$34,850.00

DESCUENTO DE BAJA DE PLACAS \$1,350.00

TOTAL, DE INDEMNIZACION A FAVOR DE LA

BENEFICIARIA PREFERENTE \$312,300.00

- Que debido a lo anterior acude ante este órgano jurisdiccional, porque, jamás le entregaron las condiciones generales de seguro, ni se le explicó el supuesto clausulado de que el vehículo se le tenía que pagar a valor comercial.

- Que, la aseguradora está tratando de reducir injustificadamente la cantidad que se le debe de pagar, primero al engañarla que el pago era a valor comercial sin respetar que se pactó un precio durante los dos primeros años de vigencia de la póliza y que le quiere aplicar un clausulado que no le fue entregado y que no tiene aplicación en su caso.

Ahora bien, atendiendo a los acuerdos sobre hechos no controvertidos fijados por las partes y la tercera llamada a juicio, lo manifestado por la demandada al contestar la demanda, y lo manifestado por la tercera llamada a juicio al apersonarse al mismo, tenemos que no son hechos controvertidos:

1.- El Contrato de Crédito Simple con Garantía Prendaria, de fecha nueve de agosto de dos mil diecinueve crédito automotriz, celebrado entre la tercera llamada a juicio **FC FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA** hoy **STM FINANCIAL,**





SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERO DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA y la actora, para la compra del vehículo marca CHEVROLET TRAVERSE LT, MODELO 2017, NÚMERO DE SERIE . (Hecho 1 de la demanda)

Documento que exhibió la tercera llamada a juicio con el escrito por medio del cual compareció a éste y que se le concede valor probatorio en términos de lo dispuesto por el numeral 1296 del Código de Comercio, precisamente porque no fue controvertido por ninguna de las partes.

2.- El contrato de seguro que celebraron la actora y la aseguradora demandada para asegurar el vehículo antes mencionado, documentado mediante la póliza número 11111111111, con las siguientes coberturas (Hechos 2 y 3 de la demanda):

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
DAÑOS MATERIALES	500,000.00	05%
CRISTALES	AMPARADA	20%
ROBO TOTAL	500,000.00	10%
CLAUSULA ADICIONAL DE FIANZA	ASISTENCIA 3,000,000	
ASISTENCIA JURIDICA	45,000	
ASISTENCIA EN VIAJES Y KM 0	SEGÚN COBERTURA	
AUXILIO VIAL	AMPARADO	
GASTOS MEDICOS A OCUPANTES Y/O CONDUCTOR	400,000.00	
ACCIDENTES AL CONDUCTOR	100,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES	250,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONA	250,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL CATASTROFICA	2,750,000.00	





EXTENSIONES DE RESP CIVIL

AMPARADO

RESP.CIVIL EN USA

AMPARADO

Y en donde la tercera llamada a juicio **FC FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA hoy STM FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERO DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA, aparecía como beneficiaria preferente.**

Documento que exhibió tanto la actora como la demandada y que se le concede valor probatorio en términos de lo dispuesto por el numeral 1296 del Código de Comercio, precisamente porque no fue controvertido por ninguna de las partes.

3.- El robo del vehículo asegurado con fecha seis de agosto del dos mil veinte (Hecho 4 de la demanda)

La actora acompañó copia autentica de la Carpeta de Investigación, a la que se le concede valor probatorio en términos de lo dispuesto por el numeral 1292 del Código de Comercio.

4.- Que la aseguradora demandada declaro procedente el siniestro y que, para fijar el monto de indemnización, tomo en consideración el valor comercial del vehículo asegurado, el cual a la fecha en que aconteció el robo ascendía a la cantidad de \$500,000.00 (QUIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), el cual cubrió a la beneficiaria preferente descontando previamente el deducible y la baja de placas, es decir, le entrego la suma de \$312,300.00 (TRESCIENTOS DOCE MIL TRESCIENTOS PESOS 00/100 M.N.) (Hecho 5 de la demanda, aceptado por la aseguradora demandada al contestar dicho hecho, y por la tercero llamado a juicio, al manifestar en su excepción IV que efectivamente recibió el pago de la indemnización como beneficiaria preferente)

La demandada acompañó a su contestación, constancia de finiquito de veintitrés de septiembre del dos mil veinte, el comprobante de la transferencia de esa misma fecha, el libro azul y copia de la guía auto métrica, a los que se le concede valor probatorio en términos de lo dispuesto por el numeral 1296 del Código de Comercio, por no haber objetados ni controvertidos por la actora.





5.- Que el adeudo del crédito automotriz a la fecha en que aconteció el siniestro ascendía a la cantidad de \$500,000.00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), mismo que quedo cubierto con el importe entregado por la aseguradora como indemnización (ya descontando el deducible y la baja de placas), más la suma de \$26,839.07 (VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS 00/100 M.N.) que se tomó de las primas pagadas pero que no fueron devengadas, resultando aun remanente a favor de la actora por tal concepto de \$500,000.00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M. N.). Por lo que actualmente el mencionado adeudo se encuentra en ceros.

Estas fueron manifestaciones que hicieron la demandada al contestar los hechos de la demanda y la tercera llamada a juicio al comparecer al mismo y no fueron controvertidos por la actora.

*Quedando únicamente controvertido, si la indemnización que debió pagar la aseguradora demandada a la beneficiaria preferente debió ser equivalente al valor factura del vehículo asegurado o el equivalente a valor comercial, y, si la actora tiene derecho o no a recibir la diferencia entre ambas cantidades.

Determinado esta juzgadora, que le asiste la razón a la actora al aducir, que efectivamente la indemnización que debió pagar la aseguradora a la beneficiaria preferente, debió ser el valor del vehículo asegurado a valor factura y no a valor comercial, así como que le asiste la razón, en cuanto a que debe entregársele a ella directamente la diferencia entre ambos valores menos el deducible.

De la lectura de la documental exhibida por la actora como base de su acción, consistente en la póliza número 1111111111, referente a un Seguro de Automóviles, que ampara un vehículo CHEVROLET TRABERSE LT (B) 6 CIL.AUT, MODELO: 2017, NÚMERO DE SERIE: , NÚMERO DE MOTOR: HECHO EN USA, se advierten las siguientes coberturas:

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE
DAÑOS MATERIALES	500,000.00	05%
CRISTALES	AMPARADA	20%
ROBO TOTAL	500,000.00	10%
CLAUSULA ADICIONAL DE	ASISTENCIA	





FIANZA	3,000,000
ASISTENCIA JURIDICA	45,000
ASISTENCIA EN VIAJES Y KM 0	SEGÚN COBERTURA
AUXILIO VIAL	AMPARADO
GASTOS MEDICOS A OCUPANTES Y/O CONDUCTOR	400,000.00
ACCIDENTES AL CONDUCTOR	100,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL BIENES	250,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL PERSONA	250,000.00
RESPONSABILIDAD CIVIL CATASTROFICA	2,750,000.00
EXTENSIONES DE RESP CIVIL	AMPARADO
RESP.CIVIL EN USA	AMPARADO

Y en su parte final se tiene que se asentó:

“...2. Distribuidor: Autoangar

Esta unidad cuenta **con cobertura de un año Valor Factura** con aplicación de los deducibles especificados en la carátula de esta póliza, **1er año Valor Factura y 2º año y subsecuentes Valor Comercial.**”

De donde se desprende claramente que, la cobertura de la póliza por el primer año de vigencia, en caso de daños materiales o robo total, era a valor factura y por el segundo y subsecuentes a valor comercial

Luego si la póliza fue contratada con fecha nueve de agosto de dos mil diecinueve, con una vigencia de las doce horas del citado día, mes y año hasta las doce horas del nueve de agosto de dos mil veintitrés, y el robo del vehículo asegurado aconteció el seis de agosto de dos mil veinte, es decir, ocurrió durante el primer año; no existe duda, que la aseguradora tenía que haber pagado a la beneficiaria preferente como indemnización por ese siniestro, el equivalente a su valor factura, que como se advierte de la propia póliza ascendía a \$500,000.00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M. N.), y se corrobora con la factura de cinco de agosto del



dos mil diecinueve, exhibida por la propia demandada y que prueba en su contra, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1298 del Código de Comercio. No el equivalente a su valor comercial, como lo hizo.

Sin que obste a lo anterior, lo alegado por la parte demandada, respecto a que la cobertura de un año a valor factura señalado en la póliza, debía contarse a partir de la fecha de emisión de dicho documento y no a partir de la vigencia de la póliza, dado que así se estableció en la cláusula 7 de las Condiciones Generales, relativa a la SUMA ASEGURADA y BASES DE INDEMNIZACION; puesto que dichas manifestaciones son infundadas, ello, porque las condiciones generales que exhibe para acreditar sus manifestaciones, no pueden surtir efectos probatorios en contra de la actora y por ende no pueden tomarse en consideración.

Del contenido de los artículos 7, 20, 24 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, 56 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 200 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se advierte una serie de obligaciones a cargo de las compañías de seguros, entre ellas, la de entregar junto con la póliza respectiva, las condiciones generales del contrato.

Dicha entrega debe estar respaldada con la firma de la persona contratante o con cualquier otro medio idóneo que la acredite, por lo que las leyendas impresas en la carátula de la póliza, en el sentido de que las condiciones generales del contrato fueron entregadas, son ineficientes para demostrar que la persona que ha contratado un seguro efectivamente recibió el documento que contiene esas condiciones.

Si bien con los avances tecnológicos, las condiciones generales de los contratos pueden constar en medios electrónicos, lo cierto es que, cuando las compañías de seguros y las personas adquirentes de esos servicios acuerden que dichas condiciones generales pueden ser consultadas en páginas de Internet o en cualquier otro medio digital, debe dejarse constancia de ello, es decir, la evidencia de que la parte contratante tuvo acceso efectivo de manera completa al contenido del contrato (las condiciones generales y demás documentos que contengan cláusulas adicionales que en su caso lo integren), y que la página de Internet o cualquier otro medio digital consultados concuerdan con lo descrito en ese documento.

Sirve de apoyo a lo anterior, la siguiente jurisprudencia por contradicción de tesis:



“CONTRATO DE SEGURO. PARA QUE SURTA EFECTOS PROBATORIOS CUALQUIER ESTIPULACIÓN EN LAS CONDICIONES GENERALES, ES NECESARIO QUE SE ACREDITE FEHACIENTEMENTE QUE TALES CONDICIONES FUERON CONOCIDAS POR LA PERSONA ASEGURADA.

Hechos: Un Tribunal Colegiado de Circuito y un Pleno de Circuito llegaron a conclusiones distintas al analizar la obligación de las compañías de seguros de entregar a sus clientes las condiciones generales del contrato de seguro. El Tribunal Colegiado consideró que la comunicación de las condiciones generales se acredita con la impresión de una leyenda en la póliza respectiva que indique que la persona asegurada recibió y se da por enterada del contenido del contrato. Por su parte, el Pleno de Circuito estableció que la impresión de una leyenda de esa naturaleza o la indicación de que esas condiciones generales pueden ser consultadas en una página de Internet no es suficiente para acreditar que la compañía aseguradora comunicó esas condiciones, pues para ello es indispensable la firma de recibido de la persona asegurada o cualquier otra expresión de la voluntad que así lo demuestre.

Criterio jurídico: Para que una estipulación en las condiciones generales de un contrato de seguro surta efectos probatorios en contra de la persona asegurada debe existir constancia fehaciente de que las referidas condiciones, incluidas aquellas que contienen cláusulas adicionales de la póliza, fueron efectivamente entregadas al contratante o que éste indudablemente tuvo acceso a su contenido, por lo que cualquier impresión en la póliza, puesta unilateralmente por la compañía, es insuficiente para acreditar que se comunicaron las condiciones generales del contrato a la persona asegurada.

Justificación: Del contenido de los artículos 7, 20, 24 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, 56 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 200 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se advierte una serie de obligaciones a cargo de las compañías de seguros, entre ellas, la de entregar junto con la póliza respectiva, las condiciones generales del contrato.

Dicha entrega debe estar respaldada con la firma de la persona contratante o con cualquier otro medio idóneo que la acredite, por lo que las leyendas impresas en la carátula de la póliza, en el sentido de que las condiciones generales del contrato fueron entregadas, son ineficientes para demostrar que la persona que ha contratado un seguro efectivamente recibió el documento que contiene esas condiciones.

Si bien con los avances tecnológicos, las condiciones generales de los contratos pueden constar en medios electrónicos, lo cierto es que cuando



las compañías de seguros y las personas adquirentes de esos servicios acuerden que dichas condiciones generales pueden ser consultadas en páginas de Internet o en cualquier otro medio digital, debe dejarse constancia de ello, es decir, la evidencia de que la parte contratante tuvo acceso efectivo de manera completa al contenido del contrato (las condiciones generales y demás documentos que contengan cláusulas adicionales que en su caso lo integren), y que la página de Internet o cualquier otro medio digital consultados concuerdan con lo descrito en ese documento. Registro digital: 2025567, Instancia: Primera Sala, Undécima Época, Materias(s): Civil, Tesis: 1a./J. 159/2022 (11a.), Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 20, Diciembre de 2022, Tomo I, página 1211, Tipo: Jurisprudencia

Luego si bien, en la póliza base de la acción consta la siguiente leyenda:

"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."

Sin embargo, no consta firma alguna de la actora, que avale que efectivamente las recibió, ni existe constancia que evidencie que tuvo acceso efectivo de manera completa a las mismas y que la página de Internet o cualquier otro medio digital consultado concuerda con lo descrito en ese documento; es inconcuso como se anticipó que, las condiciones que exhibe la demandada no puede surtir efectos probatorios en contra de la actora y por ende, sus argumentos fundados en las mismas, devienen en injustificados.

Bajo las bases apuntadas, si la aseguradora demandada debió pagar a la beneficiaria preferente como indemnización por el robo total del vehículo asegurado su valor factura, es decir, la suma de \$500,000.00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.), pero sólo le cubrió,

según se ha visto, su valor comercial que era de \$500,000.00(QUIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) (de la cual descontó el deducible y la baja de placas); existiendo una diferencia de \$68,500. 00 (SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.), no existe duda, que debe condenársele al pago de dicha cantidad, menos el deducible pactado en la póliza a razón del 10%, es decir, debe pagar la cantidad de \$61,650.00 (SESENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.)

Debiéndose mencionar, que si bien conforme a la póliza base de la acción, el pago de la indemnización debe cubrirse a la beneficiaria preferente, no



menos lo es que, de acuerdo a lo pactado por la tercera llamada a juicio y la actora en el Contrato de Crédito Simple con Garantía Prendaria, cláusula DÉCIMA TERCERA, esa indemnización tenía como única finalidad pagar el saldo insoluto del crédito concedido para la adquisición del vehículo asegurado, pues inclusive se pactó, que de resultar un remanente la financiera debería de entregárselo a la actora, esto, porque en dicha cláusula se pactó lo siguiente:

"... DECIMA TERCERA. "SINIESTROS"

"...Una vez que la correspondiente compañía de seguros realice el pago y/o indemnización a FC FINANCIAL deberá aplicar dicho pago y/o indemnización al saldo insoluto del crédito y (i) existiere algún remanente a favor del ACREDITADO, FC FINANCIAL devolverá al ACREDITADO la cantidad que corresponda mediante cheque o transferencia electrónica a la cuenta bancaria que para tales efectos informe el ACREDITADO..."

No menos lo es, que como el crédito ya se encuentra liquidado, ningún efecto práctico tendría condenar a la aseguradora a pagarle a la tercera llamada a juicio la cantidad que faltante de la indemnización, si esta después debe restituirla íntegramente a la actora.

Por lo que entonces se determina, que por economía procesal, la aseguradora debe pagar la suma de \$61,650.00 (SESENTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS 00/100 M.N.) directamente a la actora, lo que deberá de hacer en un término de término de CINCO DÍAS contados a partir de que la presente sentencia cause ejecutoria o sea legalmente ejecutable, apercibida qué de no hacerlo, se procederá en términos de lo dispuesto por el numeral 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

De igual manera, se deberá condenar a **SEGUROS INBURSA, SOCIEDAD ANÓNIMA GRUPO FINANCIERO INBURSA** a pagar a la actora las indemnizaciones por mora a que se hace referencia el artículo 276 fracción I de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, por lo que la cantidad obtenida como excedente se denominara en Unidades de Inversión al valor que éstas tenían en la fecha en que se hizo exigible la obligación de pagar el siniestro acontecido, y su pago, se hará al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.

Así también, se deberá condenar a la aseguradora demandada, a pagar los intereses moratorios generados sobre obligación principal denominada en Unidades de Inversión, a partir de la fecha en que se hizo exigible su obligación y hasta el día en que se efectúe el pago, de conformidad con lo



dispuesto por el citado artículo 276 fracciones I segundo párrafo y fracción IV de la Ley citada.

Todo lo cual se determinará en ejecución de sentencia mediante la tramitación del incidente respectivo.

En el entendido de que, para la actualización de la indemnización, así como para la cuantificación de los intereses moratorios se deberá tener como fecha de exigibilidad de la obligación, el veinticinco de diciembre de dos mil veinte, y no la fecha que indica la accionante, por lo siguiente:

El artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, establece que el crédito que resulte del contrato de seguro **vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos o información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.**

En la ejecutoria cuyo número de registro es 2001084 y que también se transcribirá más adelante, se establece que la reclamación hecha por conducto de la Comisión Nacional Para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), **debidamente notificada a la aseguradora**, es suficiente para instar a ésta para que inicie el trámite de pago de la póliza respectiva, es decir, puede tomarse como fecha de inicio de la reclamación.

Bajo ese tenor, si bien el actor no exhibe ninguna prueba con la que acredite que reclamó directamente a la aseguradora el pago de la diferencia que existía entre la indemnización que cubrió (valor comercial) y la que le correspondía en realidad (valor factura); sin embargo, sí exhibe la impresión del escrito de la aseguradora de fecha nueve de diciembre del dos mil veinte, por medio de la cual, contestó la reclamación que la accionante presentó ante la CONDUSEF y de la que se advierte que ésta se le notificó el veinticinco de noviembre de dos mil veinte.

Luego, si de esa fecha al veinticuatro de diciembre del dos mil veinte, transcurrieron los treinta días a que se refiere el numeral 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro); de ahí, que deba considerarse ésta como fecha de exigibilidad de la obligación.

Acuse al que se le confiere valor probatorio en términos de lo dispuesto por los numerales 1212, 1287 y 1296 del Código de Comercio, dado que la



IV.- EXCEPCIONES Y DEFENSAS OPUESTAS POR LA DEMANDADA SEGUROS INBURSA, SOCIEDAD ANÓNIMA GRUPO FINANCIERO INBURSA

EXCEPCIÓN DE FALTA DE LEGITIMACIÓN ACTIVA EN LA CAUSA DE LA ACTORA.

Excepción, que la hace valer en el hecho de que a la parte actora no le asiste derecho para reclamar el cumplimiento de su obligación ya que de la misma póliza se establece claramente la existencia de un beneficiario preferente, la cual resulta ser la moral de nombre FC FINANCIAL, S.A. DE C.V. SOFOM E.R. GRUPO FINANCIERO INBURSA.

Lo que resulta infundado, dado que si bien es cierto la actora no es beneficiaria preferente, cierto lo es que, en su carácter de contratante, en concepto de esta Juzgadora, si puede reclamar el pago de la póliza base de la acción o las acciones que deriven de ésta, por las siguientes razones:

Los artículos 1, 20, 31, y del 66 al 70 de la Ley del Contrato de Seguro prevén lo siguiente:

"Artículo 1º.- Por el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato"

"Artículo 20.- La empresa aseguradora estará obligada a entregar al contratante del seguro, una póliza en la que consten los derechos y obligaciones de las partes. La póliza deberá contener:

I.- Los nombres, domicilios de los contratantes y firma de la empresa aseguradora;

II.- La designación de la cosa o de la persona asegurada;

III.- La naturaleza de los riesgos garantizados;

IV.- El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía;

V.- El monto de la garantía;

VI.- La cuota o prima del seguro;

VII.- En su caso, la mención específica de que se trata de un seguro obligatorio a los que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley, y



VIII.- Las demás cláusulas que deban figurar en la póliza, de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por los contratantes.”

“**Artículo 31.-** El contratante del seguro estará obligado a pagar la prima en su domicilio, si no hay estipulación expresa en contrario.”

“**Artículo 66.-** Tan pronto como el asegurado o el beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora.

Salvo disposición en contrario de la presente ley, el asegurado o el beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito si en el contrato no se estipula otra cosa.”

“**Artículo 67.-** Cuando el asegurado o el beneficiario no cumplan con la obligación que les impone el artículo anterior, la empresa aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

“**Artículo 68.-** La empresa quedará desligada de todas las obligaciones del contrato, si el asegurado o el beneficiario omiten el aviso inmediato con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.”

“**Artículo 69.-** La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.”

“**Artículo 70.-** Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo anterior.”

De donde se advierte, que si bien los citados artículos contemplan la posibilidad de que el cliente, contratante o asegurado designe a un tercero o beneficiario que puede tener el carácter de preferente para recibir la indemnización correspondiente en caso de siniestro; no menos lo es, que esa designación sólo implica el derecho al beneficio, pero no excluye la posibilidad que el contratante o el asegurado pueda exigir el



“SEGURO DE AUTOMÓVIL. TANTO LA CONTRATANTE COMO LA ASEGURADA SEÑALADA COMO PREFERENTE TIENEN LEGITIMACIÓN PARA EXIGIR EL PAGO POR LOS DAÑOS CAUSADOS AL BIEN ASEGURADO. El que la contratante del seguro no aparezca como beneficiaria no significa que no tenga legitimación para exigir el pago a la aseguradora por los daños causados al bien objeto del contrato, pues al ser una de las dos personas que contrató con la aseguradora, se constituye en asegurada, de manera que si el objeto del seguro fue proteger al asegurado y al vehículo descrito en la póliza, es evidente que la empresa aseguradora tiene que responder no sólo frente a la asegurada designada como beneficiaria preferente, sino también frente a la que aun cuando no fue designada con tal carácter, está asegurada por la demandada. Al respecto es importante destacar qué debe entenderse por preferencia proveniente del latín *praeferen-entis*, participio activo de *praeferre*, preferir; se encuentra definido como la "primacía, ventaja o mayoría que una persona o cosa tiene sobre otra; elección de una cosa o persona entre varias; inclinación favorable o predilección hacia ella" (Diccionario Enciclopédico Ilustrado Océano Uno, Grupo Editorial Océano); también como "la primacía que se otorga a una persona por disposición de la ley, por declaración unilateral de voluntad o por acuerdo de voluntades, para hacer efectivos ciertos derechos o con el fin de su elegibilidad para ser titular de un derecho en relación con otras personas que pudieran tener expectativas sobre ese mismo derecho" (Diccionario Jurídico Mexicano, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, Editorial Porrúa). Al traer el concepto de preferencia a la materia de seguros, se tiene que la aseguradora se encuentra obligada a responder al asegurado del daño causado al bien objeto del contrato, y para el caso de tratarse de varios asegurados debe, en primer lugar, responder al asegurado señalado como preferente, y si éste pese a tener conocimiento del siniestro, no muestra interés en el reclamo, debe responder ante los demás asegurados, en el orden propuesto, si es que así se fijó para ellos; sin que sea dable jurídicamente estimar que la preferencia lleva consigo una exclusividad, que no haga factible que otro asegurado por sí haga efectivo el seguro, aun ante el desinterés de quien aparece como beneficiario preferente, pues la empresa de seguros se encuentra obligada frente a todos los asegurados, no sólo frente al beneficiario preferente. Época: Novena Época, Registro: 177804, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Tipo de Tesis: Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Localización: Tomo XXII, Julio de 2005, Materia(s): Civil, Tesis: I.4o.C.75 C, Pág: 1532.”

“SEGURO DE AUTOMÓVIL. EL ASEGURADO ORIGINAL Y EL BENEFICIARIO PREFERENTE TIENEN LEGITIMACIÓN PARA DEMANDAR EL PAGO. De conformidad con los artículos 1, 20, 31, 66, 67,

68, 69 y 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la empresa aseguradora por virtud del contrato de seguro se obliga mediante el pago de una prima, a resarcir un dinero o a pagar una suma de dinero de verificarse la eventualidad prevista en el mismo, resultando que indistintamente el asegurado o el beneficiario son los que quedan protegidos al cubrirse el riesgo y por ende los que tienen derecho a esa prestación porque son los titulares del patrimonio asegurado y en tal virtud, se encuentran obligados a informar la actualización del riesgo, a efecto de que la aseguradora esté en posibilidad de comprobar las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. Por tanto si bien la ley contempla la posibilidad de que el asegurado designe a un tercero o beneficiario para recibir la indemnización correspondiente en caso de siniestro, esa designación sólo implica el derecho al beneficio, pero no que el asegurado pierda su derecho a exigir el cumplimiento del contrato y a que en su momento se oponga a la determinación de la aseguradora en cuanto a que el siniestro acontecido no estaba cubierto en el contrato, ya que si el objeto del seguro fue proteger el vehículo descrito en la póliza, la empresa aseguradora tiene que responder no sólo frente a la asegurada designada como beneficiaria preferente, sino también frente a quien aun cuando no tenga ese carácter se encuentre protegido del riesgo, pues no es dable jurídicamente estimar que la preferencia lleva consigo una exclusividad, que no haga factible que este último por sí haga efectivo el seguro, aun ante el desinterés de quien aparece como beneficiario preferente, pues es obvio que en todo caso dicho asegurado será responsable frente al beneficiario preferente de acuerdo con el vínculo jurídico que los une, pero no trasciende a los derechos derivados del contrato de seguro, por lo que el asegurado no carece de legitimación pues tiene constituido en su favor el derecho a demandar el cumplimiento del contrato de seguro y la aplicación de la suma asegurada, de ahí que aun cuando el beneficiario está facultado para demandar el pago, ello no impide que el asegurado también pueda exigirlo directamente. Época: Novena Época, Registro: 16468, Instancia: TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO, Tipo Tesis: Tesis Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Localización: Tomo XXXI, Abril de 2010, Materia(s): Civil, Tesis: I.3o.C.791 C, Pag. 2808."

Bajo ese tenor, si de la póliza número 25307 20989441, referente a un Seguro de Automóviles, que ampara un vehículo CHEVROLET TRABERSE LT (B) 6 CIL.AUT, MODELO: 2017, NÚMERO DE SERIE: , NÚMERO DE MOTOR: HECHO EN USA, se advierte que la actora es la contratante, no existe duda que si tiene legitimación para reclamar el pago del seguro.



EXCEPCIÓN DE ACTORI INCUMBIT PROBATIO

Se analizan en conjunto por su relación estimándose parcialmente fundadas, al resultar de esa manera la acción intentada.

EXCEPCIÓN DE PRECLUSIÓN DE DERECHOS

De igual manera es infundada, ya que, de los presentes autos, no se advierte que a la actora se le hubiese recibido probanza alguna fuera de los términos que contempla la ley.

EXCEPCIÓN DOLI MALI.

Es infundada, dado que al resultar parcialmente fundada la acción ejercitada, no puede existir dolo o mala fe de la actora, al plantear su demanda.

VI.- En vista de lo resuelto, se determina que la presente resolución no le para perjuicio a **FC FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA hoy STM FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERO DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA y por lo mismo, no se analizan sus excepciones y defensas.**

VII.- GASTOS Y COSTAS

Al no actualizarse ninguno de los supuestos establecidos en el artículo 1084 del Código de Comercio, no se hace especial condena en costas.

Por lo expuesto y fundado, se:

RESUELVE

PRIMERO. - Ha resultado procedente la vía oral mercantil intentada, donde la acción intentada por la actora

resulto parcialmente fundada, y la parte demandada **justificó parcialmente sus excepciones y defensas.**

SEGUNDO.- Se condena a la demandada SEGUROS INBURSA, SOCIEDAD ANÓNIMA GRUPO FINANCIERO INBURSA a pagar a la actora , la suma de

\$500,000.00 (QUIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.),



por concepto de diferencia que existe, entre la suma que pago a la beneficiaria preferente como monto de indemnización por el robo del vehículo asegurado y la que realmente le correspondía pagar, a la cual, deberá descontársele el deducible, **es decir, deberá cubrirle la cantidad de \$500,000.00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.)**

Lo cual deberá de hacer en un término de CINCO DÍAS contados a partir de que la presente sentencia cause ejecutoria o sea legalmente ejecutable, apercibida qué de no hacerlo, se procederá en términos de ley.

TERCERO.- Se condena a **SEGUROS INBURSA, SOCIEDAD ANÓNIMA GRUPO FINANCIERO INBURSA** a pagar a la actora las indemnizaciones por mora a que se hace referencia el artículo 276 fracción I de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, por lo que la cantidad obtenida como excedente se denominara en Unidades de Inversión al valor que éstas tenían en la fecha en que se hizo exigible la obligación de pagar el siniestro acontecido, y su pago, ~~se hará al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.~~

Asimismo, se condena a **SEGUROS INBURSA, SOCIEDAD ANÓNIMA GRUPO FINANCIERO INBURSA**, a pagar los intereses moratorios generados sobre obligación principal denominada en Unidades de Inversión, a partir de la fecha en que se hizo exigible su obligación y hasta el día en ~~que se efectúe el pago, de conformidad con lo dispuesto por el citado artículo 276 fracciones I segundo párrafo y fracción IV de la Ley citada.~~

Todo lo cual se determinará en ejecución de sentencia mediante la tramitación del incidente respectivo.

En el entendido de que, para la actualización de la indemnización, así como para la cuantificación de los intereses moratorios se deberá tener como fecha de exigibilidad de la obligación, el veinticinco de diciembre de dos mil veinte, atento a lo expuesto en la parte considerativa de este fallo.

CUARTO. - Se absuelve a la demandada del pago de la suma de \$500,000.00 (QUINIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) que si pago a la beneficiaria preferente por concepto de indemnización por el robo del vehículo asegurado, así como de los accesorios legales reclamados sobre la misma.

QUINTO. - La presente resolución, no le para perjuicio al **tercero llamado a juicio FC FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE SOCIEDAD FINANCIERA DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA,**





GRUPO FINANCIERO INBURSA hoy STM FINANCIAL, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE, SOCIEDAD FINANCIERO DE OBJETO MÚLTIPLE, ENTIDAD REGULADA, GRUPO FINANCIERO INBURSA

SEXTO. - Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 1390 Bis 22 del Código de Comercio, quedan NOTIFICADAS LAS PARTES en este mismo acto de la presente resolución.

A S I, Definitivamente juzgando lo resolvió y firma la C. Juez Décimo Sexto Civil de Proceso Oral del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, **Licenciada GEORGINA RAMIREZ PAREDES**, quien actúa asistida del C. Secretario de Acuerdos “B”, Licenciado Eduardo Benítez García, quien que autoriza y da fe. DOY FE.

“Se hace constar, que todas las actuaciones judiciales del presente expediente han sido digitalizadas y obran en expediente digital, integrado fielmente como el físico, gozando ambas versiones de los mismos efectos legales”



EVIDENCIA CRIPTOGRÁFICA - TRANSACCIÓN

Archivo Firmado: 1675447543421.pdf
 Autoridad Certificadora del Poder Judicial de la Ciudad de México
 Firmante(s): 2
 Hoja(s): 26

Firmantes				Firmas	
Nombre(s):	GEORGINA RAMIREZ PAREDES	Validez:	Vigente	No Serie:	70.6a.63.64.6d.78.32.30.30.30.39.34.34
	EDUARDO BENITEZ GARCIA	Validez:	Vigente	No Serie:	70.6a.63.64.6d.78.32.30.30.30.33.31.34.37
OCSP					
Fecha: (UTC / CDMX)		03/02/23 19:52:16 - 03/02/23 13:52:16 03/02/23 19:54:12 - 03/02/23 13:54:12			
Nombre del respondedor(es):		Servicio delegado OCSP de la AC del Poder Judicial de la CDMX Servicio delegado OCSP de la AC del Poder Judicial de la CDMX			
Emisor(es) del respondedor(es):		Autoridad Certificadora del Poder Judicial de la Ciudad de México Autoridad Certificadora del Poder Judicial de la Ciudad de México			
Número(s) de serie:		70.6a.63.64.6d.78.32.30.32 70.6a.63.64.6d.78.32.30.32			
TSP					
Fecha: (UTC / CDMX)		03/02/23 19:52:16 - 03/02/23 13:52:16 03/02/23 19:54:13 - 03/02/23 13:54:13			
Nombre del emisor de la respuesta TSP:		Entidad Emisora de Sellos de Tiempo del Poder Judicial de la Ciudad de México Entidad Emisora de Sellos de Tiempo del Poder Judicial de la Ciudad de México			
Emisor del certificado TSP:		Autoridad Certificadora del Poder Judicial de la Ciudad de México Autoridad Certificadora del Poder Judicial de la Ciudad de México			
Sellos Digitales					
59 06 87 7e 5d e3 7e 43 fa 57 5e cd 14 eb 24 69 71 2e b1 36 9b 89 87 98 3c 95 bd a2 9a 7a 3f b7 4f d2 f4 bf 54 ea 55 e8 ee 5d 63 05 47 1b e0 61 82 5c 8a 13 9d 97 6d 06 47 e3 ec 4f 11 7f c1 e7 b4 b0 f0 e4 21 d8 ce d7 b3 0b c6 d9 5b 38 4b f8 5f e2 d9 a9 01 c0					