

Autorización pago

Hola,

¡Gracias por confiar en nosotros, por permitirnos estar y avanzar juntos!



INFORMACIÓN GENERAL DEL SEGURO Y LA RECLAMACIÓN

Ciudad y fecha de expedición MEDELLIN 23-12-2022	Número de autorización 2281305	Reclamación 9220000708554
Póliza 013000721814	Tipo de oferta RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONALES DE LA SALUD GL	Riesgo 1
Oficina radicación SUCURSAL GRAN EMPRESA OCCIDENT	Fecha posible de pago 23-12-2022	Medio de pago TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS

DATOS BENEFICIARIO DEL PAGO ASEGURADO Y TOMADOR

Páguese a EDGAR BENITEZ QUINTERO	Tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA	Número de identificación 16789181
Asegurado CLINICA DE OCCIDENTE S.A.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8903005133
Tomador CLINICA DE OCCIDENTE S.A.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8903005133

DETALLE DEL PAGO

Cobertura	Valor	Deducible informado	Código retfte	Retefuente		Retefuente IVA		Retefuente ICA		Descuento		IVA Valor	Subtotal
				%	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor		
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	13.090.000	0	0022	19,25	2.117.000	15,00	313.500	0,00	0	0	0	2.090.000	10.659.500
Banco BANCOLOMBIA				Número de cuenta ****303				Tipo de cuenta				Valor total 10.659.500	
La cantidad de: diez millones seiscientos cincuenta y nueve mil quinientos								Moneda COP					

RELACIÓN DE FACTURAS

Prefijo FE	Número 140	Fecha 07-12-2022	Valor 13.090.000
---------------	---------------	---------------------	---------------------

Descripción de tu indemnización

Descripción de los hechos:
SOLICITUD CREACIÓN DE PJ

rad: 76001310301320220024300

EL SEÑOR AUGUSTO ROMEL LEYVA VÉLEZ DE 53 AÑOS PARA EL AÑO 2012, RECIBIÓ DIVERSAS ATENCIONES DESDE EL 15 DE OCTUBRE 2012. ESTAS SE RELACIONARON SEGÚN CONSTA EN SU HISTORIA CLÍNICA, CON RETENCIÓN URINARIA Y ACUMULACIÓN EXCESIVA DE ORINA EN LA VEJIGA. EL 02 DE NOVIEMBRE DE 2012 SE LE DIAGNOSTICÓ HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA QUE NUNCA SE TRATÓ CON INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA A PESAR DE PERSISTIR LOS SÍNTOMAS INICIALES Y SUMARSE DISURIA, HEMATURIA, INFECCIONES URINARIAS COMPLICADAS, ENTRE OTRAS. SU TRATAMIENTO SE BASÓ EN USO RECURRENTE DE SONDA VESICAL QUE GENERÓ INFECCIONES URINARIAS COMPLICADAS. EL 4 DE MARZO DE 2016, LUEGO DE CASI 4 AÑOS DE CONFIRMARSE SU DIAGNÓSTICO DE HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, FALLECIÓ POR PARO CARDIORRESPIRATORIO CONSECUENCIA DE SHOCK SÉPTICO SEVERO DE ORIGEN URINARIO.

pretensiones: \$440.000.000

PAGO DE FACTURA FE 140 POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y GASTOS INCURRIDOS EN ATENCIÓN Y AJUSTE DE LA RECLAMACIÓN

Por medio de este documento declaro:

Descripción de tu indemnización

1. Que he recibido de la compañía Seguros Generales Suramericana S.A. la suma del cuadro valor total
2. Que reconozco y acepto en todas sus partes la liquidación y pagos anteriores y que en virtud de los cuales la compañía Seguros Generales Suramericana S.A. queda subrogada en mis derechos contra terceros responsables.

Para efectos de cualquier notificación la dirección de la compañía es: Cra 64b # 49a - 30 Seguros Generales Suramericana S.A.
Responsable de impuestos sobre las ventas régimen común.

DATOS ADICIONALES RECLAMACIÓN

Fecha evento	Fecha reclamación	Fecha operación	Coaseguro
29-11-2022	06-12-2022	23-12-2022	NO

Participación de intermediarios

Código	Nombre del productor
5541	WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS SA

Autorizó

CLAUDIA JIMENA SOLER
BORRERO
Elaboró

Firma del beneficiario

Firma y sello de caja