

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 SANTIAGO DE CALI 29-12-2022	Número de autorización 2291363	Reclamación 9220000579587
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 29-12-2022	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	1.190.000	0	0022	24,80	248.000	15,00	28.500	0,00	0	0	0	190.000	913.500
Banco BANCOLOMBIA				Número de cuenta ****303				Tipo de cuenta				Valor total 913.500	
La cantidad de: novecientos trece mil quinientos								Moneda COP					

RELACIÓN DE FACTURAS

Prefijo FE	Número 133	Fecha 07-12-2022	Valor 1.190.000
----------------------	----------------------	----------------------------	---------------------------

Descripción de tu indemnización

Descripción de los hechos:

LLAMAMIENTO EN GARANTIA POR LESIONES DEL señor Luís Alberto Mancipe, orquiepididimitis severa izquierda por torsión testicular. Y el 5 de septiembre de 2013 se realizó orquietomía en clínica San Fernando y el 7 de noviembre de 2013 se realizó fijación testicular profiláctica derecha en Fundación Esensa.

Se emitió dictamen de pérdida de capacidad laboral el 17 de junio de 2014 por 14.9% origen común.

Fecha de Iniciación 07/02/2022

Fecha de los Hechos 05/09/2013

SE GRABA CON FECHA DE OCURRENCIA 07/02/2022,

HONORARIOS CON OCASION A LA ASISTENCIA DE LA AUDIENCIA DEL ARTICULO 372 CGP EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA DENTRO DEL PROCESO DE RESPONSABILIDAD MEDICA INICIADO POR LUIS ALBERTO MANCIPE Y OTROS vs CLINICA DE OCCIDENTE SA Y OTROS

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
07-02-2022	06-05-2022	29-12-2022	NO

Participación de intermediarios

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

Autorizó

JUAN FELIPE ORTIZ ARANGO
Elaboró

Firma del beneficiario

Firma y sello de caja