

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 19-08-2025	Número de autorización 6442435	Reclamación 9210000517625
Póliza 013000676047	Tipo de oferta RC DAÑOS A TERCEROS	Riesgo 1
Oficina radicación SUCURSAL CORPORATIVO ESPECIAL	Fecha posible de pago 19-08-2025	Medio de pago TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS

DATOS BENEFICIARIO DEL PAGO ASEGURADO Y TOMADOR		
Páguese a FANNY MERCEDES VILLOTA SAÑUDO	Tipo de identificación CEDULA DE CIUDADANIA	Número de identificación 30726221
Asegurado CONCRETOS ARGOS S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8603506974
Tomador CONCRETOS ARGOS S.A.S.	Tipo de identificación NIT	Número de identificación 8603506974

DETALLE DEL PAGO													
Cobertura	Valor	Deducible informado	Código retfte	Retefuente %	Retefuente Valor	Retefuente IVA %	Retefuente Valor	Retefuente ICA %	Retefuente Valor	Descuento %	Descuento Valor	IVA Valor	Subtotal
PREDIOS Y OPERACIONES	74.640,99	0	0099	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0	0,00	74.640,99
Banco BANCO CAJA SOCIAL			Número de cuenta ****556		Tipo de cuenta						Valor total 74.640,99		
La cantidad de: setenta y cuatro mil seiscientos cuarenta punto nueve nueve					Moneda USD								

RELACION DE FACTURAS			
Prefijo	Número	Fecha	Valor
			74.640,99

Descripción de tu indemnización

Descripción de los hechos:
LUIS EDUARDO TORRES (QEPD) y del parrillero
HERNAN ROSAS REALPE (QEPD)

Siniestro ocurrido en el tramo de vía Mojarras - Popayán kilómetro 18 + 700 metros, sector el Puro, donde se encuentran involucrados: VEHÍCULO No. 1: CAMIÓN, INTERNATIONAL 7600 SBA, modelo 2008, color gris, placa SNO 609 y el VEHÍCULO No. 2: MOTOCICLETA, YAMAHA TDM900A, modelo 2007, color negro, placa KUJ 71B.

vehículo asegurado SNO 609

PROCESO CONCILIADO

Total indemnización COP \$ 300,000,000
TRM 19/08/2025 \$ 4,019.24
USD \$ 74,640.98

Por medio de este documento declaro:

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.

Descripción de tu indemnización

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 21-02-2020	Fecha reclamación 29-12-2022	Fecha operación 19-08-2025	Coaseguro NO
----------------------------	---------------------------------	-------------------------------	-----------------

Participación de intermediarios

Código Nombre del productor

5676 DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE
SEGUROS

Autorizó

DANIEL CERQUERA BELTRAN
Elaboró

Firma del beneficiario

Firma y sello de caja