

RECIBO DE EGRESO 5983794

Ciudad y fecha de expedición YUMBO, 04 DE FEBRERO DE 2025	Riesgo asegurado 253	Ramo 083
Producto PLAN VIDA INTEGRAL CONTRIBUTIVO	Póliza 083000500431	Reclamación 0830089349687
Fecha evento 05-JUN.-2023	Fecha reclamación 22-JUN.-2023	

Tomador CARTON DE COLOMBIA S.A.		Cédula de ciudadanía 8903004063
Paguese a G.HERRERA Y ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S		Nit 9007015337
Nombre del Asegurado LEONARDO LOZANO LOZANO	Teléfono 3104749393	Nit 16453269
Oficina de Pago SUCURSAL CORPORATIVO OCCIDENTE	Posible pago 05-FEB.-2025	Medio de pago GERENCIA ELECTRONICA
Oficina de radicación SUCURSAL GRAN EMPRESA OCCIDENT		

Cobertura	Valor	Deducible Informado	Código Retfte	Retefuente %	Retefuente Valor	Cree %	Cree Valor	Retefuente IVA %	Retefuente IVA Valor	Retefuente ICA %	Retefuente ICA Valor	Descuento %	Descuento Valor	Valor neto
Enfermedades graves Gastos del proceso jurídico	\$ 13.923.000	\$ 0	0022	0,00	\$ 0	0,00	\$ 0	0,00	\$ 0	0,00	\$ 0	0,00	\$ 0	\$ 13.923.000
Banco BANCO BANCOLOMBIA	Cuenta *****0138													
Valor neto \$ 13.923.000		Valor a pagar en letras TRECE MILLONES NOVECIENTOS VEINTI TRES MIL PESOS M/L PESOS												



OBSERVACIONES

Se paga fc 19642

Por medio de este documento declaro:

- Que he recibido de Seguros de Vida Suramericana S.A. la suma del cuadro valor neto.
*En virtud, de lo dispuesto en los artículo 303-1 y 401-2 del Estatuto Tributario este valor es base de retención del 20% por concepto de ganancias ocasionales, si dentro del año actual he recibido pagos que superen las 3.250 UVT (Valor 2025 - COP \$161.846.750) por indemnizaciones correspondientes a la cobertura de vida en pólizas de vida individual y de vida grupo.
- Que si se indica que el pago es final, Seguros de Vida Suramericana S.A. queda a paz y salvo con motivo de esta reclamación.
- Que reconozco y acepto que en caso de tener alguna deuda con SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. y que a su vez SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. tenga saldos pendientes de pago a mi favor, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. podrá compensar dichos valores de acuerdo a las reglas del código Civil.

_____ Autorizó	MARIA DEL PILAR CANASTO RAMOS Elaboró	9007015337 Firma del Beneficiario - Identificación	_____ Firma y sello caja
-------------------	--	---	-----------------------------

Participación de intermediarios

Código	Nombre del Productor	Compañía	Categoría	% Participación
10037	AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A.	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	CATEGORIA INTERMEDIARIO	100,00

