



CERTIFICADO DE RECLAMACIÓN EQUIDAD SEGUROS O.C.

						CIUDAD Y FECHA		
TOMADOR:						NIT.		
ASEGURADO						CC.		
DIRECCIÓN				CIUDAD		TELÉFONO		
SEGURO DE VIDA DEUDORES								
PÓLIZA No.			FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRÉSTAMO		
			AÑO MES DÍA			AÑO MES DÍA		
PLAZO			FORMA DE PAGO		VALOR		FECHA DE PAGO	
					\$		AÑO MES DÍA	
MONTO DEL PRÉSTAMO			FECHA ULTIMA AMORTIZACIÓN			TOTAL PAGADO		INVERSIÓN DEL CRÉDITO
\$			AÑO MES DÍA					
						\$		
			SALDO QUE SE RECLAMA ➔			\$		
SEGURO DE VIDA APORTACIONES Y DEPÓSITOS								
PÓLIZA No.			FECHA DE INGRESO A LA ENTIDAD			FECHA ÚLTIMO AHORRO		
			AÑO MES DÍA			AÑO MES DÍA		
VALOR ÚLTIMO AHORRO			SALDO EN AHORROS			SALDO EN APORTES		
\$			\$			\$		
TOTAL AHORRO Y APORTES						SALDO A INDEMNIZAR		
						%		
						\$		
						\$		
						\$		
TOTAL A RECLAMAR POR VIDA DEUDORES Y VIDA APORTACIONES ➔						\$		

CERTIFICAMOS QUE LOS DATOS ANTERIORES SON LOS MISMOS QUE EXISTEN EN LOS REGISTROS DE LA ENTIDAD A LA FECHA DEL SINIESTRO Y QUE NO TENEMOS NINGUNA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA ALTERAR DE NINGUNA MANERA LA INFORMACIÓN AQUÍ REGISTRADA, LO CUAL PUEDE SER CONFRONTADO CON NUESTROS CONTROLES.

FIRMA Y SELLO REVISOR FISCAL / CONTADOR

FIRMA Y SELLO GERENTE