



NUM. DE POLIZA			No. CERTIFICADO	VIGENCIA		No. SINIESTRO		FECHA
72	421	1607		01-AUG-21	01/01/2022	2021 - 3139		28/10/2021
CONTRATANTE				ASEGURADO TITULAR				
CEGE CAPITAL S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R				FELIPA SALAS				
ASEGURADO AFECTADO				PARENTESCO	SUMA ASEGURADA	COASEGURO	DEDUCIBLE	
JACOBO GONZALEZ PEREZ				TITULAR	10,944			
TIPO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD							CLAVE O.I.I.	

[illegible]

RSS811221KRE
Registro Federal de Contribuyentes

SEGUROS SURA
Nombre, denominación o razón
social

idCIF: 14111099783
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

OBSERVACIONES

CHEQUE EXPEDIDO A FAVOR DE	NOMBRE DEL BANCO	CHEQUE NUMERO	IMPORTE
CEGE CAPITAL S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R	010002	664557	8,892.00

Recibí de Seguros SURA, S.A. de C.V., la cantidad mencionada en el concepto de "Importe" como pago de la indemnización por la presente reclamación formulada en términos de la póliza correspondiente. Con el pago que recibo a mi entera satisfacción, la compañía aseguradora queda liberada de las obligaciones derivadas de la presente reclamación.

Lugar y Fecha

Nombre y Firma del Reclamante

Estimado Asegurado: Le recordamos que los gastos médicos no reembolsados por esta póliza, son deducibles para su declaración personal del impuesto sobre la renta según artículo 140, fracción II de la propia ley, en caso de efectuar dicha deducción, deberá conservar la copia de la liquidación como comprobante para estos efectos, durante diez años mínimo.