



NUM. DE POLIZA	No. CERTIFICADO	VIGENCIA		No. SINIESTRO	FECHA
72 902 195	044600001004278	01-AUG-21	01/01/2022	2021 - 1323	29/12/2021
CONTRATANTE		ASEGURADO TITULAR			
CEGE CAPITAL S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R		ROSALINDA AVILEZ CORDOVA			
ASEGURADO AFECTADO		PARENTESCO	SUMA ASEGURADA	COASEGURO	DEDUCIBLE
JOSE LUIS PEDRO TOLEDO PACHECO		TITULAR	10,000	1	
TIPO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD					CLAVE O.I.I.
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO OTRAS ENFERMEDADES DEL P•NCREAS					I21

[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
ROSALINDA AVILEZ CORDOVA	010960	45935	10,000.00

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

DIE BANCOMER/CONVENIO:1130536/REFERENCIA:72902202113230000001/CONCEPTO:ORDENDEPAGO

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.