## Eminoriusi Entratai indelegation

## FORMATO PAGARE PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS

FR - THRL - 04

Original: 29/06/2017

Versión: 01

Actualización: --/--/---

Página 1 de 3

	1/ 1/5	De	0 1		PAGAR	E No	17	48	•
Yo/nosotros X	lain broken	der (	Sonalez.		y/o			ider	ntifica
uo(s) como apare	ce al pie de mi	(nuestras) n	rma(s), declar	amos: Pl	RIMERO: qu	ie somos d	leudores inco	ondicional	es de
	NICA EMMNAUEL								
INSTITUTO DE R de:	EHABILITACION	1 HABILITA	CION INFANI	1L 5.A.S	en agelante :	simpiemente	el acreedor,	por la cal	ntidad
Por capital:					-				
	azo:								Por
Por intereses de pl intereses de mora:	a la máxima autor	izada por las	autoridades m	nonetarias	S:				Por
otros gasto	)S:								Nos
obligamos a pagar	dicha suma de dine	ro al acreedo:	en sus oficina:	s de Bogo	otá D.C., en la	Carrera 22	no. 142-63, o	en su ord	đen, o
al tenedor de este	pagare, el día	*±	de		del añ	io	SEG	UNDO:	que a
	echa, sobre las d								
autorizada por las									
nuestro cargo los g									
él. <b>CUARTO:</b> a pa									
anterioridad o más, arregio directo o d									
SEXTO: que serán									
cuenta si fuere nec									
DE DEMENCIAS									
S.A.S de conformic									
dispuesto en el artíc				•	·				
Ft (-).									
Firma(s): pagaré será llen		oodor do	y/o	do lo	carta da i				Este
pagare sera ilen	ado por ei acr	eeaor, ae	conformidad	ae ia	carta de li	nstrucciones	, que se	suscribe	noy
	CARTA DE INSTI	RUCCIONES	PARA LLENAI	R PAGAR	RE CON ESPA	CIOS EN B	LANCO		
Bogotá D.C. vo.									y/o
Bogotá,D.C.,yo, Nosotros,	1/00/24 1/1/A0/2/A	_							_)//
identificado(s) como	100 0 0 0 0 0 0 0 0			s a CONS	SORCIO CLII	NICA EMM	NAUEL y/o i	al INSTIT	TUTO
NACIONAL DE DI	EMENCIAS EMAN	UEL S.A.S.,	y/o EMMANU	JEL INST	TITUTO DE F	REHABILIT	ACION Y H	ABILITAC	CION
INFANTIL S.A.S									
fecha hemos suscr									
EMANUEL S.A.S.,		INSTITUTO	DE REHABILI	ITACION	Y HABILITA	ACION INF	ANTIL S.A.S	conform	e con
las siguientes instru									<b>.</b> -
1.El valor del capita médicos adscritos a									
cuotas moderadore									
EMMNAUEL y/o									
REHABILITACION			HABILITA			INFANTI		5111010	del
paciente 🔞 🔑	Pardia Harren	a lorra		mo		quien	ingreso	con	fecha
*	10 Novemb	ora Zo	18			4			
1. Intereses de pla	zo:	Fig.							
2. Intereses de mo	ra a la máxima tasa	permitida po	r las autoridade	s moneta	rias.				
Así mismo me (nos)									
El pagare será llena			•			•	a nombrado l	a cuenta i	no es
cancelada en su tota	alidad, o por el saldo	o en caso de o	que se haya he	cho abono	o a tal cuenta.				
Firma pa	ciente: _				No	mbre	del	naci	iantar
тина ра			*		INUI	TIVIC	uci	paci	iente:
C.C.:		5/1)	' de						
Firma responsable:	X J	X	,		1	<del></del>			
Nombre del respons		un Ana	New Toxa	21 G	meslet				
C.C.:	* 8022B	3930	de <u>Bag</u> o	ote"	<u> </u>				



## FORMATO PAGARE PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS

FR - THRL - 04

Original: 29/06/2017 Versión: 01

Actualización: --/--/---

Página 2 de 3

## AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA E INGRESO DE DATOS A LAS CENTRALES DE RIESGO, PARA QUIEN SUSCRIBA PAGARE Y CARTA DE INSTRUCCIONES

atos generales de quien(es) va(n) a suscribir pagare y carta de instrucciones:	
ombres: P Cowin Andrew Page	
edula de ciudadanía: 4 90, 228 930	
stado Civil: x Co libra.	-
arentesco o calidad en la que actúa, si no es el paciente: 🖞 😽 💮 💮 💮 💮 💮 💮 💮 💮 💮 💮 💮 💮 💮	
mpresa empleadora:	
irección: 1 CU 614 - 1 25A - 48.	
eléfono(s):	
rabajador independiente (profesión u oficio):	
irección:	
elefono(s):	
eclaro que la información que he (mos) suministrado es verídica y doy mi consentimiento de expreso e irrevocable a	
ONSORCIO CLINICA EMMNAUEL y/o al INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMANUEL S.A.S., y/o EMMANUE NSTITUTO DE REHABILITACION Y HABILITACION INFANTIL S.A.S o a quien sea en el futuro el acreedor del crédi Olicitado, para:	
A. Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo toda la información relevante para conocer mi desemper	0
como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito.	
B. Reportar a las centrales de información de riesgo datos, tratados o sin tratar, tanto sobre el cumplimento oportuno con sobre el incumplimiento, se hubiere, de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial o	
tal forma que éstas presenten una información veraz, pertinente, completa actualizada y exacta de mi desempeño com	
deudor después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa.	
C. Enviar la información mencionada a las centrales de riesgo de manera directa y, también, por intermedio de SUPERFINANCIERA o las demás entidades públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin de que estas puedan tratarla, analizarla, clasificarla y luego suministrarla a dichas centrales.	
D. Conservar, tanto en (la entidad) como en las centrales de riesgo, con las debidas actualizaciones y durante el perioc	0
necesario señalado en sus reglamentos la información indicada en los literales B. y E. de esta cláusula.	
E. Suministrar a las centrales de información de riesgo datos relativos a mis solicitudes de crédito como otros atenuantes mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registro	
públicos, bases de datos públicas o documentos públicos.	3
	_
a autorización anterior no me impedirá ejercer mi derecho a corroborar en cualquier tiempo que la información suministrada e eras, completa, exacta y ecualizada, y en caso de que no lo sea, a que se deje constancia de mi desacuerdo, a exigir se ctificación y a que se informa sobre las correcciones efectuadas. Tampoco liberará a las centrales de información de la obligación e indicarme, cuando yo lo pida, quien consulto mi historia de desempeño crediticio durante los seis meses anteriores de retición.	u n
autorización anterior no permite a (la entidad) y a las centrales de información de riesgo divulgar la información mencionac	
ara fines diferentes, primero, a evaluar los riesgos de concederme un crédito, segundo, a verificar por parte de las autoridade úblicas competentes el cumplimiento de mis deberes constitucionales legales y, tercero, a elaborar estadísticas y deriva ediante modelos matemáticos, conclusiones de ellas.	
eclaro haber leído cuidadosamente el contenido de esta cláusula y haberla comprendido a cabalidad, razón por la cual entiendos alcances y sus implicaciones.	0
marco V aluna bondros las Generales	
C.: 80-213-932 Bb.	