



ASEJ

AUDITORÍA SUPERIOR DEL ESTADO DE JALISCO

P O D E R L E G I S L A T I V O

No.	AÑO	TIPO DE SINIESTRO	MOTIVO DEL SINIESTRO	FECHA DE SINIESTRO	FECHA DEL RECLAMO	FECHA DE PAGO	MONTO DEL PAGO
1	2018	FALLECIMIENTO	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	01/10/2018	19/10/2018	30/10/2018	\$1,030,000.00
2	2019	FALLECIMIENTO	INSUFICIENCIA HEPATICA	17/07/2019	23/07/2019	29/10/2019	\$1,000,000.00 (\$250,000. A CADA UNO)
3		INVALIDEZ	DEGENEACIÓN MUSCULAR SENIL ATROFICA, QUERATOCONO, CATARATA SENIL, DIABETES MELLITUS	01/07/2019	02/09/2019	03/10/2019	\$1,000,000.00
4		INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	ESTENOSIS ESPINAL DE REGION LUMBOSACRA	30/10/2018, CERTIFICADO MEDICO DE INVALIDEZ	15/05/2019	EN TRAMITE	EN TRAMITE
5	2021	FALLECIMIENTO	CHOQUE SEPTICO	09/01/2021	18/01/2021	18/03/2021	\$824,000.00
6	2022	FALLECIMIENTO	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA	27/01/2022	02/02/2022	30/03/2022	\$800,000.00