



Juzgado Primero Administrativo del Circuito de Mocoa

AUDIENCIA INICIAL

Artículo 180 Ley 1437 de 2011

JUEZ ADMINISTRATIVO: VLADIMIR ENRIQUE HERRERA MORENO
EXPEDIENTE: 860013333001-2023-00194
DEMANDANTE: NIXON ALEJANDRO DORADA VILLAMIL Y OTROS
DEMANDADO: NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – EJÉRCITO NACIONAL – DARWIN ALBERTO CARO MORA – ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S. A. S.
MEDIO DE CONTROL: REPARACION DIRECTA.
HORA: 10 AM

En Mocoa, a los 27 días del mes de agosto del año 2024, siendo las 10 de la mañana del día y hora indicados en proveído de fecha 06 de agosto de 2024,

el señor Juez Primero Administrativo del Circuito de Mocoa Dr. VLADIMIR ENRIQUE HERRERA MORENO, en asocio con su secretario Ad-Hoc CARLOS ANDRES VILLOTA PATIÑO, se constituyen en audiencia pública y la declaran abierta a fin de dar inicio a la AUDIENCIA INICIAL de que trata el artículo 180 de la ley 1437 de 2011, dentro del medio de control de REPARACION DIRECTA identificado con el No. 860013333001-2023-00194 seguido por NIXON ALEJANDRO DORADA VILLAMIL Y OTROS contra la NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA – EJÉRCITO NACIONAL – DARWIN ALBERTO CARO MORA – ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S. A. S.

1.- PRESENTACIÓN DE LAS PARTES ASISTENTES: Se deja constancia de la comparecencia a la presente diligencia de quienes a continuación se presentan.

1.1.- PARTE DEMANDANTE

ACTOR: NIXON ALEJANDRO DORADA VILLAMIL Y OTROS

APODERADO: PIEDAD CECILIA VASQUEZ MÁRQUEZ

Cédula de Ciudadanía No. 43.483.764

Tarjeta Profesional: 238.415 del C.S.J

QUIEN ASISTIO

1.2.- PARTE DEMANDADA

1.2.1. NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA -EJERCITO NACIONAL

APODERADO: OMAR YAMITH CARVAJAL BONILLA

Cédula de Ciudadanía No. 83.258.171

Tarjeta Profesional No. 186.913 del Consejo Superior de la Judicatura.

QUIEN ASISTIO

1.2.2. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

APODERADO: NICOLAS LOAIZA SEGURA

Cédula de Ciudadanía No. 1.107.101.497

Tarjeta Profesional No. 325.294 del Consejo Superior de la Judicatura.

QUIEN ASISTIO

1.3. DARWIN ALBERTO CARO MORA

APODERADO: JOSE MANUEL CHAVEZ VELOZA

Cédula de Ciudadanía No. 3.047.795

Tarjeta Profesional No.122.219

QUIEN ASISTIO

G. HERRERA & ASOCIADOS

23 SEP 2024

RECIBIDO
NO IMPR...



Juzgado Primero Administrativo del Circuito de Abecoa

1.4. MINISTERIO PÚBLICO
JOSE LUIS MARTINEZ GUERRERO
QUIEN NO ASISTIO

AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO
No asistió.

Conforme los poderes allegados al proceso se reconocerá personería para actuar en los siguientes términos:

Primero: **RECONOCER** personería para actuar como apoderado de la parte demandada **ALBERTO CARO MORA** al abogado **JOSE MANUEL CHAVEZ VELOZA** en los términos y para los fines de poder que se adjunta.

Segundo: **RECONOCER** personería para actuar como apoderado sustituto al abogado **NICOLAS LOAIZA SEGURA**, para representar a la parte demandada **Aseguradora Solidaria de Colombia**, en los términos y para los fines de poder que se adjunta.

Se notifica por estrados.
Si recursos.

2.- TRÁMITE DE LA DEMANDA Y SANEAMIENTO DEL PROCESO: ART. 180 Y 207 C.P.A.C.A.

El Despacho pone en conocimiento de las partes que revisado el expediente no se encuentra vicio procesal que deba ser objeto de saneamiento.

La parte demandante como la parte demandada manifiestan que no existe causal de nulidad dentro del proceso de la referencia que invalide lo actuado.

Orden seguido, el señor juez declara saneado el proceso hasta la celebración de la presente audiencia.

Las partes quedan notificadas en estrados.
RECURSOS: No fueron interpuestos.

3- EXCEPCIONES PREVIAS

No se encuentran excepciones previas pendientes de resolver.

4.- FIJACIÓN DEL LITIGIO

El despacho fija el litigio en los siguientes términos:

Revisada la demanda y contestaciones, el Despacho entrará a establecer si se debe declarar administrativamente y extracontractualmente responsables a los demandados **DARWIN ALBERTO CARO MORA**, actuando en calidad de conductor, a la **NACIÓN - MINISTERIO DEFENSA NACIONAL - EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA** y la **Compañía Aseguradora SOLIDARIA DE COLOMBIA SA**, por los daños y perjuicios materiales, morales y daño a la vida de relación presuntamente ocasionados a la víctimas indirectas **NIXON ALEJANDRO DORADO VILLAMIL (Hijo)**, **EDDY FRESLER DORADO ALEGRIA (Hermana)** **CARMEN ROSA DORADO ALEGRIA (Hermana)** y **DORIS ALINA DORADO ALEGRIA (Hermana)**, derivados de la muerte del señor **NIXON DORADA ALEGRIA** producto del accidente de



Juzgado Primero Administrativo del Circuito de Mocoa

tránsito ocurrido el día 10 de Junio del año 2022 a la altura del Kilómetro 11+750 metros, vía Mocoa Villa Garzón, jurisdicción del municipio de Mocoa - Putumayo.

De declararse la responsabilidad de las demandadas se entrará a establecer si proceden las condenas conforme a lo pedido en las pretensiones de la demanda.

Fijado el litigio por el despacho, se notifica por estrados y se corre traslado del mismo a las partes para que manifiesten si se encuentran conformes con el mismo.

Las partes quedan notificadas en estrado.

RECURSOS: No fueron interpuestos.

5. POSIBILIDAD DE CONCILIACIÓN

El despacho indaga a los apoderados de las partes demandadas si les asiste ánimo conciliatorio, ante lo cual la demandada Aseguradora Solidaria de Colombia con sustento en la póliza 837-40-994000000202, propone un pago integral por valor de \$200.000.000 a lo que la parte demandante hace una contraoferta de recibir \$300.000.000, a lo que la parte demandada Aseguradora Solidaria señala no tener autorizado ese monto de indemnización pero contra oferta con la suma de \$250.000.000, suma que acepta la apoderada de la parte demandante.

La demandada Ministerio de Defensa – Ejército Nacional señaló no tener ánimo conciliatorio.

EL DESPACHO: conforme las obligaciones contenidas en la póliza 837-40-994000000202, observa que en relación con el Ministerio de Defensa y en especial con el vehículo asegurado, la contingencia de muerte de terceros se encuentra amparada como los daños y/o pérdidas que sufran los vehículos de propiedad, bajo tenencia, control o custodia o por los que sea legalmente responsable EL MINISTERIO DE DEFENSA Y/O SUS UNIDADES EJECUTORAS, o perjuicios patrimoniales (daños materiales incluyendo daño emergente y lucro cesante) y extrapatrimoniales (incluidos el daño moral, daño fisiológico y daño a la vida de relación) por daños a bienes o lesiones o muerte a terceros que causen y como vehículos se encuentra la totalidad del parque automotor.

Leído el objeto de la póliza, conllevó a que la aseguradora solidaria de Colombia sea vinculada como demandado dentro del presente asunto y por consiguiente, la suma propuesta cubrirá íntegramente el valor de las pretensiones de la demanda, habida cuenta que el vehículo que se encuentra involucrado dentro del accidente pertenece al Ministerio de Defensa nacional y venía conducido por el señor DARWIN CARO, miembro de la entidad demandada para el momento en que ocurriendo los hechos, por parte de este despacho encuentra que el ofrecimiento presentado por la aseguradora solidaria de Colombia es totalmente viable para proceder a su aprobación.

Conforme lo anteriormente señalado por el Juez y teniendo en cuenta que la acción o el medio de control cumple con todos los requisitos para haber sido admitido y para ser tramitado y teniendo en cuenta que la propuesta conciliatoria presentada por la aseguradora solidaria de Colombia cumple con los preceptos jurídicos y jurisprudenciales señalados por el Honorable Consejo de Estado en el sentido que en el presente asunto: a) no ha operado el fenómeno de caducidad; b) el acuerdo conciliatorio se ocupa sobre acciones o derechos económicos disponibles por las partes; c) las partes están debidamente representadas y los representantes tienen capacidad para conciliar; d) el acuerdo conciliatorio no es violatorio de la ley ni lesivo para el patrimonio público.



Juzgado Primero Administrativo del Circuito de Mocoa

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Primero Administrativo del Circuito de Mocoa

RESUELVE

PRIMERO: APROBAR el acuerdo conciliatorio llegado por las partes consistente en el pago integral por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA (\$250.000.000) que pagará la Aseguradora Solidaria de Colombia Nit. 860.524.654-6 en favor de los demandantes

SEGUNDO: El acuerdo conciliatorio cubre la totalidad de las pretensiones de los demandantes reconocidos en la presente demanda.

TERCERO: La suma aprobada en conciliación será cancelado en los siguientes términos:

El pago total por la suma de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.000) se realizará a los quince (15) días calendario posteriores a la radicación ante la Aseguradora Solidaria de Colombia del auto aprobatorio de la conciliación, formulario de Conocimiento al cliente, copia de la cédula de ciudadanía del beneficiario del pago aumentado al 150%, copia de la certificación bancaria del beneficiario del pago no superior a 30 días, presentación por escrito del desistimiento de la acción penal y de igual manera la renuncia a interponer o continuar cualquier tipo de incidente de reparación integral dentro del proceso penal.

Estos documentos deben ser radicados en la dirección física avenida 6A N 35 - 100, Oficina 212 del centro Empresarial Chipichape de Cali y al correo electrónico mloayza@gha.com.co.

SEGUNDO: El presente acuerdo por ser integral beneficia tanto al Ministerio de Defensa Nacional y al señor DARWIN CARO, es decir a la totalidad de las partes demandadas y en consecuencia se da por concluido el presente asunto y se ordena su archivo a la ejecutoria de la presente decisión.

Se notifica por estrados
SIN RECURSOS

Con la anterior decisión se da por terminada la presente audiencia.

6. CONSTANCIA DE GRABACIÓN

Se verifica que ha quedado debidamente grabada la diligencia, la que hará parte de la presente acta y se da por terminada la audiencia.

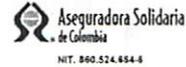
El acta de la audiencia será incorporada al expediente digital y la grabación podrá ser consultada en el repositorio de propiedad de la rama judicial vinculado al programa TEAMS en el siguiente enlace:

[86001333300120230019400_L860013333001TeaSala002_01_20240827_100000_V-20240827_100239-Grabación de la reunión.mp4](#)

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

VLADIMIR ENRIQUE HERRERA MORENO
Juez

FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA NATURAL



SUSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/>		SINIESTROS <input type="checkbox"/>	
SI USTED ES ASEGURADO, AFIANZADO O BENEFICIARIO, INDIQUE EL VÍNCULO QUE TIENE CON EL TOMADOR: LABORAL <input type="checkbox"/> FAMILIAR <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> SIN VÍNCULO <input type="checkbox"/>			
DATOS SOLICITANTE PERSONA NATURAL (TOMADOR - ASEGURADO - BENEFICIARIO)			
TIPO DE DOCUMENTO CC <input checked="" type="checkbox"/> CÉ <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CUAL: <input type="checkbox"/>		LUGAR DE EXPEDICIÓN: <u>Samandí</u> FECHA DE EXPEDICIÓN: <u>14/09/2012</u>	
PRIMER APELLIDO: <u>Dorado</u> SEGUNDO APELLIDO: <u>Villamil</u>		PRIMER NOMBRE: <u>Nixon</u> SEGUNDO NOMBRE: <u>Alfonso</u>	
DIRECCIÓN DOMICILIO: <u>Calle 8 # 8-756 Libertadores</u>		CIUDAD/MUNICIPIO: <u>Samandí</u> DEPARTAMENTO: <u>Valle del Cauca</u>	
CORREO ELECTRÓNICO: <u>alfonso.villamil@samandi.com</u>		TELÉFONO DOMICILIO: <u>313896584</u> NACIONALIDAD: <u>Colombiano</u>	
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: <u>Patía 01/09/2004</u>		ESTADO CIVIL: <input checked="" type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> UNION LIBRE <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/>	
CORREO FACTURA ELECTRÓNICA: _____		TELÉFONO/CELULAR FACTURA ELECTRÓNICA: _____	
ACTIVIDAD ECONÓMICA: ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> SOCIO <input type="checkbox"/> PENSIONADO <input type="checkbox"/> RENTISTA <input type="checkbox"/> ¿OTRO? <input type="checkbox"/>			
DETALLE: _____			
MARQUE CON UNA (X), SEGÚN CORRESPONDA. POR SU PERFIL, CARGO O PROFESIÓN (PEP):			
1. ¿Es Usted una Persona Políticamente expuesta? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		2. ¿Es Usted PEP de Organizaciones Internacionales? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
3. ¿Es Usted un PEP extranjero? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		4. ¿Es Usted familiar de una PEP? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
En caso de diligenciar Si, por favor detalle sus relacionados:			
Número de documento _____ Nombre Completo _____		Vínculo con la PEP _____	
Número de documento _____ Nombre Completo _____		Vínculo con la PEP _____	
Número de documento _____ Nombre Completo _____		Vínculo con la PEP _____	
Nota: Persona Expuesta Políticamente (PEP): I) las personas expuestas políticamente según la definición contemplada en la normatividad vigente y demás normas que lo modifiquen, complementen, sustituyan o adicionen. II) los representantes legales de organizaciones internacionales y III) las personas que desempeñan funciones públicas destacadas en otro país. Se entiende por persona expuesta políticamente conforme a la regulación vigente, los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (Directores y Gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales, y funcionarios importantes de partidos políticos.			
Vínculo / Relación: I) Segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos). II) Segundo de afinidad (yernos, nueras, suegros, cuñados, abuelos del cónyuge o compañero/a permanente de la PEP). y III) Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes).			
NOTA SARLAFT			
De acuerdo con las instrucciones del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo en adelante SARLAFT, que implementó la Aseguradora; como tomador de la póliza manifiesto que por la forma de comercializar el producto, no es posible entregarlos formularios de conocimiento de los asegurados, en cuyo caso tal información la Aseguradora la recaudará en el momento de la presentación de la reclamación. Solo Aplica para PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES.			
INFORMACIÓN ADICIONAL PERSONA NATURAL			
INGRESO MENSUAL \$ <u>500.000</u>		TOTAL INGRESOS MENSUALES \$ <u>500.000</u>	
OTROS INGRESOS MENSUALES \$ _____		TOTAL EGRESOS MENSUALES \$ <u>500.000</u>	
TOTAL ACTIVOS \$ <u>7.000.000</u>		TOTAL PASIVOS \$ <u>7.000.000</u>	
INDIQUE EL CONCEPTO DE OTROS INGRESOS _____			
ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES			
REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en los Estados Unidos? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
IMPORTACIONES <input type="checkbox"/> EXPORTACIONES <input type="checkbox"/> INVERSIONES <input type="checkbox"/> TRANSFERENCIAS <input type="checkbox"/> PRÉSTAMOS EN MON. EXTRANJ. <input type="checkbox"/> PAGO DE SERVICIOS <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/> DETALLE: _____	
TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO
			CIUDAD
			PAÍS
			MONEDA
DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS			
Declaro expresamente que:			
1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.			
2. La información que he suministrado en éste formato es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa. El incumplimiento de esta obligación faculta a la Aseguradora para revocar unilateralmente el contrato. Los recursos que se deriven del desarrollo de éste contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.			
3. Las declaraciones contenidas en éste documento son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.			
4. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.			
5. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): _____			
6. Origen de ingresos: De mi actividad económica <input checked="" type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? <u>práctica electoral</u>			
CONSTANCIA DE ASESORÍA (SOLAMENTE APLICA PARA SUSCRIPCIÓN)			
Certifico que he recibido y entendido la siguiente información de conformidad con la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera:			
1. Los derechos y obligaciones emanados del contrato de seguro y de las condiciones particulares de póliza de seguro.			
2. El alcance de la cobertura, las exclusiones y de las garantías de los productos de seguros ofrecidos.			
3. El alcance de los servicios de intermediación.			
4. Los costos del producto y su comercialización, de acuerdo con lo establecido en el art. 9 de la Ley 1328 de 2009.			
5. La forma de vinculación contractual del intermediario con la entidad aseguradora y su estado de inscripción en el Sistema Unificado de Consulta de Intermediarios de Seguros (SUCIS).			
6. La responsabilidad que como intermediario le corresponde frente al consumidor financiero.			
7. La autorización otorgada por la entidad aseguradora para comercializar el producto de seguros ofrecido.			
8. El procedimiento, plazos y documentación a tener en cuenta para la reclamación de un siniestro.			
9. Los canales por medio de los cuales puede formular una petición, queja o reclamo.			
AUTORIZACIÓN PARA REPORTE A CENTRALES DE RIESGO			
Autorizo de manera previa, expresa y voluntaria a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, o a quien represente sus derechos a consultar, almacenar, actualizar, conservar, compilar, modificar, administrar, transferir, procesar y reportar mi información a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas respecto al comportamiento crediticio financiero y comercial.			
Consideraciones:			
1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Financiera de Colombia y los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo.			
2. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidas en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la ley.			
3. Que los principios sobre protección de datos serán aplicables a los datos personales de conformidad con lo establecido por el parágrafo del artículo 2 de la ley 1581 de 2012.			
4. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo asegurable y reasegurable se tratarán observando las leyes 1581 de 2012 y 1266 de 2008 según el caso.			
5. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente Autorización.			

GERENCIA DE PROCEDIMIENTOS Y CALIDAD - FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA NATURAL - FM-CCL-1 V.11

VIGILADO POR SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TODOS LOS ESPACIOS DE ESTE FORMATO DEBEN QUEDAR DILIGENCIADOS, POR LO TANTO EN AQUELLOS QUE NO TENGA INFORMACION POR FAVOR ESCRIBA N.A. (NO APLICA). El presente documento de conocimiento del cliente no compromete a Aseguradora Solidaria a aceptar el (los) riesgo (s) que requiera el cliente. Este documento se realiza ÚNICAMENTE para que se efectúe estudio del (los) Riesgo (s), su aprobación y/o aceptación está sujeta al cumplimiento de las políticas establecidas por la Compañía para el tema de suscripción e indemnizaciones y por la manifestación de aceptación del solicitante.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Declaro que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA me ha informado: 1) Que la política de tratamiento de datos y el Manual de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web: <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>; 2) Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí, derecho que se puede ejercer a través de la línea de protección de datos establecida en la página web y el correo electrónico tratamientodatos@solidaria.com.co.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y/o cualquier sociedad controlada, directamente o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante LA ASEGURADORA, que actuará como Responsable del tratamiento y en tal virtud podrá recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, transferir, transmitir, actualizar, usar, grabar y conservar mis datos personales, incluyendo datos financieros, crediticios, sensibles y de menores en calidad de su representante legal, para las siguientes finalidades:

i) El trámite de mi solicitud de vinculación como consumidor financiero, deudor, contraparte contractual y/o proveedor ii) El proceso de negociación de contratos con LA ASEGURADORA, incluyendo la determinación de primas, la selección de riesgos y toda la fase precontractual iii) La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre. iv) El control y la prevención del fraude. v) La liquidación y pago de siniestros. vi) Todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado, incluida la gestión y cobro de cartera. vii) Controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral viii) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora. ix) Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora. x) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, xi) Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia, xii) La prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo, xiii) Recolectar mis datos personales sensibles como: datos biométricos, las huellas dactilares, la Historia Clínica y datos sobre mi estado de salud, aún después de mi fallecimiento, entendiéndose la posibilidad de obtener copia de mi historia clínica, siempre y cuando se cumpla con lo previsto en el artículo 6 de la ley 1581 de 2012. xiv) Recolectar los datos personales de mis hijos menores de edad en mi calidad de su representante legal, siempre y cuando se cumpla con el interés prevalente del menor conforme al artículo 12 del decreto 1377 de 2013. xv) Transferir mis datos personales a terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades descritas o se encuentre estipulada por el artículo 26 de la ley 1581 de 2012.

El tratamiento podrá ser realizado directamente por LA ASEGURADORA o por lo encargados del tratamiento que ella considere necesarios. Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a: i) Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de LA ASEGURADORA. ii) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, tales como: ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, entre otros. iii) LOS INTERMEDIARIOS DE SEGUROS que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro. iv) Las personas con las cuales LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de Coaseguro o Reaseguro. v) FASECOLDA, INVERFAS S.A. y el INIF, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que el Responsable del tratamiento de la información es LA ASEGURADORA. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfieran, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal v) del párrafo anterior, serán entre otros:

- a) FASECOLDA cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Pisos 11 y 12, email: fasecolda@fasecolda.com Tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.
- b) INVERFAS S.A. cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 11, email: inverfas@fasecolda.com Tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.
- c) INIF - Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude al Seguro cuya dirección es Carrera 13 No. 37-43, piso 8, email: directoroperativo@inif.com.co Tel. 2320105 de la ciudad de Bogotá D.C.

Con la firma en el presente documento, de manera expresa AUTORIZO el Tratamiento de los datos personales, incluidos los sensibles y de menores en calidad de su representante legal, y autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en este documento.

CANALES AUTORIZADOS

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: Declaro conocer y estar informado que los canales que a continuación se relacionan, pueden ser utilizados por LA ASEGURADORA para realizar gestiones de cobranza, así como para el envío de mensajes publicitarios a través de mensajes cortos de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos y llamadas telefónicas de carácter comercial o publicitario, todo dentro del marco legal aplicable. De esta manera, AUTORIZO expresamente para ser contactado por LA ASEGURADORA y/o sus gestores comerciales, de cobranza e intermediarios, para los fines mencionados en la presente declaración, mediante los canales: Presencial, telefónico, correo electrónico, en algunos casos mensajes de texto y WhatsApp por medio de gestión automática y cualquier otro que en adelante pueda surgir. En caso que voluntariamente desee cambiar el canal de contacto o tener un canal exclusivo para la gestión de cobranza y/o para fines comerciales a través del whatsapp "CAMI" 3142034106 opción 4 de información general.

ACUERDO DE RESPONSABILIDAD (SOLAMENTE APLICA PARA SUSCRIPCIÓN)

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, las partes manifiestan expresamente el cumplimiento de la normativa colombiana de protección de datos personales garantizando a la Aseguradora que, en el momento de la obtención de los datos, el tomador cumplió con las obligaciones de información y obtención del consentimiento de los artículos 6 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, así como que la Aseguradora cumple con las obligaciones de seguridad dispuestas en la normativa vigente. Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios el tomador, cumplirá las siguientes obligaciones:

1. Garantizar al asegurado, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de habeas data;
2. Solicitar y conservar, en las condiciones previstas en la presente ley, copia de la respectiva autorización otorgada por el Asegurado, dicha finalidad deberá incluir la actividad aseguradora, entendiéndose como el proceso de suscripción, recaudo e indemnización. La autorización referida también deberá incluir la facultad de consultar al Asegurado en centrales de información, así como la autorización requerida por la Ley 2300 de 2023 en los términos indicados por LA ASEGURADORA en el título de Canales Autorizados del presente documento.
3. Garantizar que la información que se suministre a la Aseguradora sea veraz, completa, exacta, actualizada, comprobable y comprensible;
4. Actualizar la información, comunicando de forma oportuna a la Aseguradora, todas las novedades respecto de los datos que previamente le haya suministrado y adoptar las demás medidas necesarias para que la información suministrada a este se mantenga actualizada;
5. Rectificar la información cuando sea incorrecta y comunicar lo pertinente a la Aseguradora;
6. Suministrar a la Aseguradora, según el caso, únicamente datos cuyo Tratamiento esté previamente autorizado de conformidad con lo previsto en la presente ley;
7. Exigir a la Aseguradora en todo momento, el respeto a las condiciones de seguridad y privacidad de la información del Asegurado.

Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios la Aseguradora, cumplirá las siguientes obligaciones:

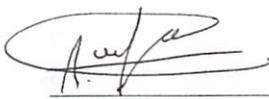
1. Solo tratará los datos personales a los que tenga acceso de conformidad con las instrucciones que le imparta el Tomador de conformidad con sus Políticas de tratamiento de datos personales.
2. La finalidad con la que tratará los datos será la señalada por el Tomador y en todo caso será la compatible con la actividad aseguradora, entendiéndose como el proceso de suscripción, recaudo e indemnización.
3. La Aseguradora, así como todo el personal a su disposición tratarán con CONFIDENCIALIDAD la información personal conocida durante la ejecución del contrato de seguro.
4. Instruir e impartir a todo su personal dependiente que desempeñen funciones relacionadas con el uso de los datos personales, instrucciones precisas sobre los procedimientos y las medidas de índole técnica, administrativa y organizacional, así como las obligaciones como encargados del tratamiento, realizando la adecuada sensibilización en el personal sobre seguridad de la información y el derecho de protección de datos personales de los Asegurados.

Parágrafo: Este acuerdo es aplicable para los Contratos de Seguro, donde el tomador es diferente al asegurado. Aseguradora Solidaria de Colombia E.C. adquiere la calidad de encargado de la información y/o los datos del grupo asegurado, suministrados por el tomador de la póliza, quien es el responsable de la información.

FIRMA Y HUELLA

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo al presente documento a los _____ días del mes de _____ del año _____, en la ciudad de _____.

Nixon Alejandro Jorda




NOMBRE

FIRMA
Tipo y N° Documento:

OBSERVACIÓN HUELLA

INFORMACIÓN ENTREVISTA (SOLAMENTE APLICA PARA SUSCRIPCIÓN)

LUGAR DE ENTREVISTA _____
 NOMBRE DEL FUNCIONARIO O INTERMEDIARIO QUE REALIZA LA ENTREVISTA _____
 RESULTADO DE LA ENTREVISTA _____

En mi calidad de Intermediario y en aplicación a lo dispuesto por la Circular básica jurídica, entiendo que soy responsable del recaudo y verificación de la información del solicitante, incluida la realización de la entrevista, como constancia de lo anterior, firmo a continuación.

FIRMA DEL FUNCIONARIO ASEGURADORA SOLIDARIA

FIRMA DEL INTERMEDIARIO

CARGO

CARGO



Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente NIXONALEJANDRO DORADA VILLAMIL, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,059,901,523 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DIGITAL No. 267004954 aperturada el 20 de septiembre de 2024 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 20 de septiembre de 2024.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0267004954
Cuenta de 16 dígitos:	0267000200004954
Cuenta de 20 dígitos:	00130267000200004954

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de cargo.

Señores:

FISCALIA 39 SECCIONAL

Caso Noticia No: 860016199247202280033

UNIDAD SECCIONAL - MOCOA

E.S.D

Radicado: 2023-00194

Dte: Nixon Alejandro Dorada Villamil

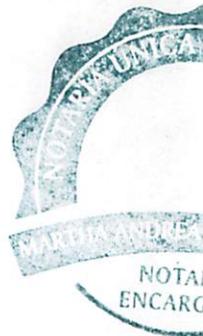
Ddo: Nación, Ministerio De Defensa, Ejercito nacional, Darwin Alberto Caro Mora, Aseguradora Solidaria de Colombia S.A

PIEDAD CECILIA VÁSQUEZ MÁRQUEZ, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 43.483.764, domiciliada en el municipio de Medellín, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional Nro. 238.415, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, con email: piedadvasquez7@gmail.com y dirección: Carrera 50# 50-14 oficina 1601 Piso 16. Banco Popular en la ciudad de Medellín, actúo en nombre y representación de los **DEMANDANTES**;

DESISTIMIENTO

Manifiesto por medio del presente documento, de manera libre y voluntaria que **DESISTIMOS** del proceso penal de la referencia, con fundamento en lo contemplado en el artículo 77 de la Ley 906 de 2004 y el artículo 82 de la Ley 599 de 2000, teniendo en cuenta que he recibido indemnización integral por los perjuicios causados y derivados de las lesiones personales sufridas en mi integridad física, como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 10 de Junio de 2022 a las 20:06 Pm en la dirección: Kilómetro 11+750 metros, vía Mocoa – Villa Garzón, jurisdicción del municipio Mocoa (Putumayo), ocurrió un accidente de tránsito, donde se vio involucrado la victima directa el señor NIXON DORADAALEGRÍA (Q.E.P.D) quien se desplazaba en calidad de motociclista de placas: (VWO40E) Marca: Yamaha, Línea: XTZ125, Modelo: 2019, fue impactado fuertemente por el vehículo de placas: **(KYK031)** Tipo: Camión, Marca: Chevrolet NPR 120, color: Blanco Modelo: 2008, conducido por el señor DARWIN ALBERTO CARO MORA identificado con número de cedula 1.085.166.986.

El anterior desistimiento se debe a que las partes involucradas hemos llegado a un arreglo extraprocesal, restableciéndose los derechos vulnerados, sin que haya más que reclamar, por haber sido indemnizada integralmente, para lo cual solicitamos a su despacho dar por terminado al





ESPACIO EN BLANCO
Notaría Unica del Circulo de Jaramudi

presente proceso, a su vez coadyuvamos la entrega definitiva del vehículo de placas : **(KYK031)**, con fundamento en lo contemplado en el artículo 100 del Código de Procedimiento Penal renunciando por demás a los términos de ejecutoria de la providencia que así lo acepte y a las costas y agencias en derecho.

Por medio del presente escrito me permito manifestar que se llegó a un acuerdo conciliatorio por la suma de **\$ 250.000.000** (DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS) por ello desistimos.

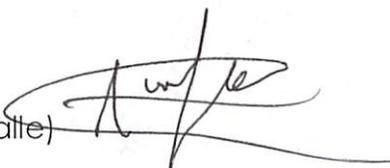
Del Señor(a) Fiscal, atentamente,

Poderdantes,

NIXON ALEJANDRO DORADA VILLAMIL

C.C N° 1.059.901.523, expedida en Jamundí (valle)

Email: Aviramaalejandro51@gmail.com



EDDY FRESLER DORADO ALEGRIA

C.C N° 31.445.408

Email: eddydorado619@gmail.com,



DORIS ALINA DORADO ALEGRIA

C.C N° 34.550.363

Email: alinadoris717@gmail.com

DORIS DORADO

CARMEN ROSA DORADO ALEGRIA

C.C N° 34.673.707

Email: doradocarmenrosa@gmail.com



Apoderada principal,

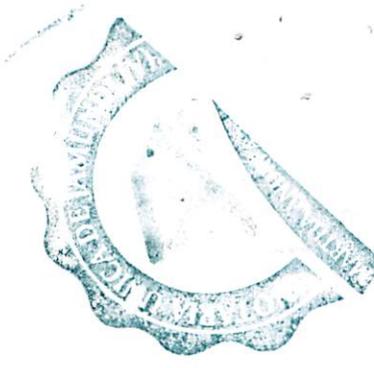
LADY CARMELINA POLO GUTIÉRREZ

C.C N° No 1.065.575.607 de Valledupar,

T.P. No. 207.300 del C.S. de la J,

Email: leidypolo86@hotmail.com





ESPACIO EN BLANCO
Notaría Unica del Circulo de Jamundi



Apoderada suplente,

PIEDAD CECILIA VÁSQUEZ MARQUEZ

C.C N° 43.483.764

T.P 238.415 del C. S. J

Email: piedadvasquez7@gmail.com

ESPACIO EN BLANCO
Notaria Unica del Circulo de Jamundi





ESPACIO EN BLANCO
Notaría Unica del Circulo de Jaramudi



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 86907

En la ciudad de Jamundí, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el veintiuno (21) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de Jamundí, compareció: NIXON ALEJANDRO DORADA VILLAMIL, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1059901523 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



ce543aa236

21/09/2024 10:06:03

86907-1

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

EDDY FRESLER DORADO ALEGRIA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0031445408 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



ca18ab482f

21/09/2024 10:06:03

86907-2

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

DORIS ALINA DORADO ALEGRIA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0034550363 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



b279409fdd

21/09/2024 10:06:03

86907-3

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

CARMEN ROSA DORADO ALEGRIA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0034673707 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



8c4c64d439

21/09/2024 10:06:03

amulmas

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información: DOCUMENTO PRIVADO de AUTENTICACION DOCUMENTO.



MARTHA ANDREA TOLOZA CELIS

Notaria Única del Círculo de Jamundí, Departamento de Valle Del Cauca - Encargada

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: ce543aa236, 21/09/2024 10:06:17

Martha Andrea Tolosa Celis