

**JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO
MOCOA - PUTUMAYO**

ACTA DE AUDIENCIA INICIAL

Proceso: VERBAL
Radicado No. 860013103001 2022-00056-00; 2023-00017-00; 2023-00018-00 (acumulados).
Demandantes: Marianela García Mejía y otros; Fabiola Cortez Estacio y otros; Ayda Elena Cortes Estacio y otro.
Demandada: COOTRANSMAYO Ltda. y otros.

En Mocoa, Putumayo, siendo las nueve y quince de la mañana (09:15 am) del día veintidós (22) de agosto de dos mil veinticuatro (2024), en el Juzgado Civil del Circuito de este municipio se celebró virtualmente, a través de la plataforma Microsoft Teams, la continuación de la audiencia pública contemplada en el Art. 372 del CGP.

Los procesos en los que nos encontramos son los verbales con radicados No. 2022-00056-00; 2023-00017-00; 2023-00018-00, propuestos por Marianela García Mejía y otros; Fabiola Cortez Estacio y otros; Ayda Elena Cortes Estacio y otro, respectivamente, en contra de Cootransmayo Ltda., Mundial de Seguros SA y Heynar Ferney Cerón Carvajal, representados por apoderados. Los procesos se acumularon a través de providencia del 16 de febrero de 2023.

Comparecientes:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO Y No. DE IDENTIFICACIÓN	CALIDAD EN LA QUE COMPARECE
Marianela García Mejía	C.C. No. 69.030.954	parte demandante
Darwin Yimmi Toro García	C C. No. 1.087.195.448	parte demandante
Cristian Adrián Toro García	C.C. No. 1.085.345.643	parte demandante
Charly Daniel Toro García	C.C. No. 1.085.345.648	parte demandante
Ayda Elena Cortez Estacio	C.C. No. 1.122.336.611	parte demandante
Samuel Gerardo Córdoba Cortez	C.C. No. 1.087.753.108	parte demandante
Fabiola Cortez Estacio	C.C. No. 69.030.823	parte demandante
Flor Estacio de Cortez	C.C. No. 41.125.065	parte demandante
Damariz Daniela Borges Cortez	C.C. No. 210095668-5	parte demandante



Iván Alejandro Jacho Chalapud	C.C. No. 87.718.080 T.P. No. 164.460	Apoderada parte demandante
Victor Alfonso Montealegre Mera	C.C. No. 18.109.830	R.L. Cootransmayo Ltda.
Adriana Cristina Narváez Jiménez	C.C. No 27'081.057 T.P. No. 116.204	Apoderada parte demandada
Gustavo Alberto Herrera Ávila	C.C. No 19.395.114	R.L. Mundial de Seguros SA
Angie Nathalia Zambrano Almonacid	C.C. No 1.094.963.116 T.P. No. 335.031	Apoderada parte demandada

Actuaciones:

Conciliación

El despacho inquirió a las partes sobre su intención de conciliar, quienes al respecto manifestaron estar de acuerdo. Por tal motivo, se les suministró fórmulas de arreglo, de igual forma lo hicieron ellas entre sí.

Como resultado de haber dialogado e intercambiado opiniones, las partes conciliaron sus diferencias y acordaron lo siguiente:

CLAUSULA PRIMERA: Los demandados COOTRANSMAYO y MUNDIAL SEGUROS pagarán y en favor de los demandantes y dentro el trámite verbal de responsabilidad civil acumulado con número de radicación 8600131030012022-00056-00, 2023-00017-00, 2023-00018-00, la suma total de SETECIENTOS TREINTA MILLONES DE PESOS MDA/CTE (\$730.000.000) de la siguiente manera:

1.- Mundial Seguros se obliga a pagar y en favor de la señora MARIA NELA GARCIA MEJÍA y demás demandantes dentro de su proceso, la suma de CINCUENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA/CTE (\$54.500.000); así:

a) La suma de TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$38.150.000) se consignarán en favor de la señora MARIA NELA GARCÍA MEJÍA en la cuenta de ahorros número 88123641951 del Bancolombia, cuyo titular es la prenombrada.

b) La suma de DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$16.350.000) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado.

Las consignaciones se realizarán dentro de los 20 días hábiles siguientes a que se alleguen ante la compañía aseguradora diligenciados Formulario de Conocimiento del cliente debidamente diligenciado por las personas que reciben.



Fotocopia de la cédula de ciudadanía ampliada al 150% de las personas que reciben.

Certificación de existencia de la cuenta bancaria de titularidad de las personas que reciben con vigencia no inferior a 30 días.

Dos (2) ejemplares del escrito de desistimiento de la acción penal, debidamente firmado por la víctima, con nota de presentación personal ante notario público y constancia de radicación ante la fiscalía respectiva.

Acta de conciliación.

2.- Mundial Seguros se obliga a pagar y en favor de la señora AYDA ELENA CORTÉS ESTACIO y demás demandantes dentro de su proceso, la suma de CUARENTA MILLONES DE PESOS MDA/CTE (\$40.000.000); así:

a) La suma de VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS MDA/CTE (\$24.000.000) se consignarán en favor de la señora AYDA ELENA CORTÉS ESTACIO en la cuenta de ahorros que la misma deponga con los demás documentos necesarios para el pago.

b) La suma de DIECISEIS MILLONES DE PESOS MDA/CTE (\$16.000.000) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado.

Las consignaciones se realizarán dentro de los 20 días hábiles siguientes a que se alleguen ante la compañía aseguradora diligenciados Formulario de Conocimiento del cliente debidamente diligenciado por las personas que reciben.

Fotocopia de la cédula de ciudadanía ampliada al 150% de las personas que reciben.

Certificación de existencia de la cuenta bancaria de titularidad de las personas que reciben con vigencia no inferior a 30 días.

Dos (2) ejemplares del escrito de desistimiento de la acción penal, debidamente firmado por la víctima, con nota de presentación personal ante notario público y constancia de radicación ante la fiscalía respectiva.

Acta de conciliación.

3.- Mundial Seguros se obliga a pagar y en favor de la señora FABIOLA CORTÉS ESTACIO y demás demandantes dentro de su proceso, la suma de CINCUENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA/CTE (\$54.500.000); así:

a) La suma de TREINTA Y OCHO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$38.150.000) se consignarán en favor de la señora FABIOLA CORTÉS ESTACIO en la cuenta de ahorros que la misma deponga con los demás documentos necesarios para el pago.



b) La suma de DIECISEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$16.350.000) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado.

Las consignaciones se realizarán dentro de los 20 días hábiles siguientes a que se alleguen ante la compañía aseguradora diligenciados Formulario de Conocimiento del cliente debidamente diligenciado por las personas que reciben.

Fotocopia de la cédula de ciudadanía ampliada al 150% de las personas que reciben.

Certificación de existencia de la cuenta bancaria de titularidad de las personas que reciben con vigencia no inferior a 30 días.

Dos (2) ejemplares del escrito de desistimiento de la acción penal, debidamente firmado por la víctima, con nota de presentación personal ante notario público y constancia de radicación ante la fiscalía respectiva.

Acta de conciliación.

4.- COOTRANSMAYO se obliga a pagar y en favor de la señora MARIA NELA GARCIA MEJÍA y demás demandantes, la suma de CIENTO SETENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA/CTE (\$175.500.000); así:

a) La suma de CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$40.950.000) se consignarán en favor de la señora MARIA NELA GARCÍA MEJÍA en la cuenta de ahorros número 88123641951 del Bancolombia, cuyo titular es la prenombrada, en la fecha 22 de septiembre del año 2024.

b) La suma de DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$17.550.000) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado, en la fecha 22 de septiembre del año 2024.

c) La suma de CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$40.950.000) se consignarán en favor de la señora MARIA NELA GARCÍA MEJÍA en la cuenta de ahorros número 88123641951 del Bancolombia, cuyo titular es la prenombrada, en la fecha 22 de octubre del año 2024.

d) La suma de DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$17.550.000) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado, en la fecha 22 de octubre del año 2024.



e) La suma de CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$40.950.000) se consignarán en favor de la señora MARIA NELA GARCÍA MEJÍA en la cuenta de ahorros número 88123641951 del Bancolombia, cuyo titular es la prenombrada, en la fecha 22 de noviembre del año 2024.

f) La suma de DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MDA/CTE (\$17.550.000) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado, en la fecha 22 de noviembre del año 2024.

5.- COOTRANSMAYO se obliga a pagar y en favor de la señora AYDA ELENA CORTÉS ESTACIO, la suma de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MDA/CTE (\$ 50.000.000); así:

a) La suma de DIEZ MILLONES DE PESOS MDA/CTE (\$10.000.000) se consignarán en favor de la señora AYDA ELENA CORTÉS en la cuenta de ahorros QUE LA MISMA DEPONGA CON LOS DEMÁS DOCUMENTOS PARA EL PAGO, en la fecha 22 de septiembre del año 2024.

b) La suma de SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MDA/CTE (\$6.666.666) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado, en la fecha 22 de septiembre del año 2024.

c) La suma de DIEZ MILLONES DE PESOS MDA/CTE (\$10.000.000) se consignarán en favor de la señora AYDA ELENA CORTÉS en la cuenta de ahorros QUE LA MISMA DEPONGA CON LOS DEMÁS DOCUMENTOS PARA EL PAGO, en la fecha 22 de octubre del año 2024.

d) La suma de SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MDA/CTE (\$6.666.666) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado, en la fecha 22 de octubre del año 2024.

e) La suma de DIEZ MILLONES DE PESOS MDA/CTE (\$10.000.000) se consignarán en favor de la señora AYDA ELENA CORTÉS en la cuenta de ahorros QUE LA MISMA DEPONGA CON LOS DEMÁS DOCUMENTOS PARA EL PAGO, en la fecha 22 de noviembre del año 2024.

f) La suma de SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MDA/CTE (\$6.666.666) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la



cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado, en la fecha 22 de noviembre del año 2024.

La consignación se realizará una vez allegada CERTIFICACIÓN BANCARIA.

6.- COOTRANSMAYO se obliga a pagar y en favor de la señora FABIOLA CORTÉS ESTACIO, la suma de TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MDA/CTE (\$ 355.500.000); así:

a) La suma de SETENTA Y UN MILLONES CIENTO MIL PESOS MDA/CTE (\$71.100.000) se consignarán en favor de la señora FABIOLA CORTÉS ESTACIO en la cuenta de ahorros QUE LA MISMA DEPONGA CON LOS DEMÁS DOCUMENTOS PARA EL PAGO, en la fecha 22 de septiembre del año 2024.

b) La suma de CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MDA/CTE (\$47.400.000) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado, en la fecha 22 de septiembre del año 2024.

c) La suma de SETENTA Y UN MILLONES CIENTO MIL PESOS MDA/CTE (\$71.100.000) se consignarán en favor de la señora FABIOLA CORTÉS ESTACIO en la cuenta de ahorros QUE LA MISMA DEPONGA CON LOS DEMÁS DOCUMENTOS PARA EL PAGO, en la fecha 22 de octubre del año 2024.

d) La suma de CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MDA/CTE (\$47.400.000) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado, en la fecha 22 de octubre del año 2024.

e) La suma de SETENTA Y UN MILLONES CIENTO MIL PESOS MDA/CTE (\$71.100.000) se consignarán en favor de la señora FABIOLA CORTÉS ESTACIO en la cuenta de ahorros QUE LA MISMA DEPONGA CON LOS DEMÁS DOCUMENTOS PARA EL PAGO, en la fecha 22 de noviembre del año 2024.

f) La suma de CUARENTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MDA/CTE (\$47.400.000) se consignarán y en favor del doctor IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, en la cuenta de ahorros número 1622053726 del Banco Colpatria, cuyo titular es el prenombrado, en la fecha 22 de noviembre del año 2024.

La consignación se realizará una vez allegada CERTIFICACIÓN BANCARIA.



El pago a que se obligan es conjunto pero no solidario.

CLASULA SEGUNDA: Una vez recibido el pago acordado, se entenderá ocurrido el resarcimiento que constituye la indemnización integral de todos y cada uno de los perjuicios sufridos por aquellos, éste hecho dará lugar a que se extinga por esa causa, cualquier acción penal, civil, administrativa o de otra índole que pueda iniciarse o se hubiere iniciado en contra de los convocados o con motivo de los hechos que dieron origen a esta conciliación.

CLAUSULA TERCERA: Los DEMANDANTES, bajo la gravedad de juramento, manifiestan expresamente que son los únicos con derecho a ser resarcidos y las únicas personas que podrían reclamar una indemnización, a raíz del accidente de tránsito que nos convoca a esta diligencia, y afirman que saben que no existen otras personas que puedan alegar derecho alguno o que tengan derecho a reclamar una indemnización por el accidente o con ocasión del acuerdo del resarcimiento aquí reconocido; declaración ésta en virtud de la cual COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. ., acepta y celebra este acuerdo. En virtud de ello, LA PARTE DEMANDANTE se comprometen a responder con su propio peculio, ante la eventual aparición de personas que aleguen y puedan acreditar tener algún derecho que se derive del accidente de tránsito que hoy se concilia, de manera que LA PARTE DEMANDANTE garantizan que ellos serán quienes indemnicen a esas personas que eventualmente se presenten.

CLAUSULA CUARTA: Los demandantes y mediante el presente acuerdo, autorizan al Dr. IVÁN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD, identificado con Cédula de ciudadanía número 87.718.080 de Ipiales, para recibir pagos; de conformidad a ello, no habrá necesidad de requerirse por parte de la aseguradora o empresa transportadora dicha autorización.

Auto

Teniendo en cuenta que se ha aceptado el acuerdo conciliatorio como medio alternativo de solución pacífica del conflicto, el Juzgado Civil del Circuito de Mocoa, profiere el siguiente Auto:

Con fundamento en los términos acordados por las partes se declara terminados definitivamente, por conciliación, los procesos 2022-00056-00, 2023-00017-00 y 2023-00018-00 que cursan en este juzgado. No se condena en costas.

El acta que contiene el acuerdo de conciliación escrito o verbalizado presta mérito ejecutivo en caso de que las partes o alguna de ellas incumpla lo pactado. Se ordena el archivo definitivo de los tres procesos y se levantan las medidas cautelares decretadas. No se accede a solicitud del señor apoderado de los demandantes de negar el levantamiento de las cautelas. SE NOTIFICA EN ESTRADOS.

Siendo las 03:41 pm, terminó la audiencia.

VICENTE JAVIER DUARTE
Juez

Firmado Por:
Vicente Javier Duarte
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 001
Mocoa - Putumayo

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: 037b0c8b5b432afe4947216cdcc35c79a6fc579ff4e084434b53ca12d6373e7d
Documento generado en 23/08/2024 09:52:07 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

NIT 860.037.013-6
 Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
 Tel: (601) 285 5600
 Bogotá D.C. - Colombia
 Somos Grandes Contribuyentes
 IVA Régimen Común - Autorretenedores

Versión clausulado número

Código anexo asistencia

Fecha de diligenciamiento



Indique los vínculos existentes entre usted y el tomador y/o asegurado de la póliza Familiar Comercial Laboral Otro



Información básica del beneficiario

Apellidos **Jacho Chalopud** Nombres **Juan Alejandro**
 Tipo de documento **C.C.** C.E. NIT NUIP T.I. Pasaporte PEP PPT
 Número **87719080** Fecha de expedición **04 05 1995** Lugar de expedición **Ipiales**
 Dirección residencia* **Cra 1 # 11-38** Departamento **Nariño** Ciudad **Ipiales**
 E-mail **juabogsociedad@hotmail.com** E-mail habilitado para facturación electrónica **alejandrojachoch@hotmail.com**
 Teléfono/celular **3046794992** Ocupación **Abogado**
 ¿Es usted una persona expuesta políticamente? Sí No ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? Sí No



Información para pagos por transferencia electrónica

Entidad **Colpatria** Número de cuenta **1822053726** Tipo de cuenta Ahorros Corriente



Exoneración de responsabilidad

Yo, **Juan Alejandro Jacho Chalopud** identificado con cédula de ciudadanía N° **87718080** de **Ipiales** manifiesto que no existen personas de igual o menor derecho para recibir este pago y si resultaren, me obligo a restituir a la Compañía Mundial de Seguros S.A., en la proporción que corresponda.



Información sobre reclamaciones en seguros

Año	Ramo	Compañía	Valor	Resultado
2023	R.C.E	Seguros Bolivar	87.500.000	
2023	R.C.E	Seguros Bolivar	30.000.000	

*En caso de encontrarse ubicado en una jurisdicción diferente a Colombia, por favor adjunte el certificado de identificación fiscal expedido por la autoridad competente del país de residencia.



Autorización de tratamiento de datos personales Beneficiarios

Declaro que, la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificada con NIT No. 860.037.013-6 en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos Personales me ha informado: 1) Que la Política de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web <https://www.segurosmondial.com.co/legal/>; 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 suprimir mis datos personales.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o cualquier sociedad controlada, directa 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 COMPAÑÍA para que realice el tratamiento de mis datos personales para las siguientes finalidades:

- (i) Tramitar mi solicitud de vinculación o de presentación de una reclamación; (ii) Negociar, celebrar y ejecutar el contrato de seguro; (iii) Ejecutar y cumplir los contratos que celebre LA COMPAÑÍA con entidades en Colombia o en el extranjero para cumplir con su objeto social; (iv) El control y prevención de fraudes, lavado de activos, financiación del terrorismo o financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; (v) Gestionar y tramitar reclamaciones y liquidar y pagar siniestros; (vi) Ejecutar acciones, investigaciones y estudios de perfilamiento comercial, técnico, estadístico, actual, de tendencias de mercado, inteligencia de negocios, hábitos de consumo, definición de patrones; inteligencia artificial, encuestas de satisfacción en la experiencia de cliente; (vii) Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a los Operadores de la Información; (viii) Transferir o transmitir los datos personales a terceros contratados ubicados en el territorio nacional o en el extranjero, en cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales; (ix) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles, tales como, datos sobre mi estado de salud, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con LA COMPAÑÍA, en caso de que aplique; (x) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar los datos personales de mis hijos o representados menores de edad, en calidad de su representante legal o tutor, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con LA COMPAÑÍA, en caso de que aplique; (xi) Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas o requerimientos de autoridades en ejercicio de sus funciones; (xii) Las demás finalidades que se determinen con base a la ejecución de los procesos de Seguros Mundial, en todo caso que estén acorde a la Ley.

LA COMPAÑÍA conservará mis datos personales mientras sea necesario para el cumplimiento de cualquier obligación legal y contractual o para la atención de cualquier queja o reclamo judicial o extrajudicial.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a LA COMPAÑÍA para tratar mis datos personales para las finalidades anteriormente descritas: Sí No

Autorizo recibir comunicaciones comerciales y publicitarias personalizadas de LA COMPAÑÍA a través de sus canales autorizados: Sí No

Con la firma del presente documento autorizo a LA COMPAÑÍA a realizar gestión de cobranza en caso de que así se requiera, por los siguientes canales: llamada telefónica, correo electrónico, SMS o WhatsApp.

En caso de no autorizar el contacto por alguno de los canales anteriormente mencionados, por favor especifique cual desea excluir



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 el presente documento.

Firma cliente o representante legal

Índice derecho

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 1622053726 , con fecha de apertura 29 de Diciembre de 2014 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): IVAN ALEJANDRO JACHO CHALAPUD
Identificado(a) con tipo de documento C No. 87.718.080

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 12 días del mes de Septiembre de 2024 .

Cordialmente,



Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com
 

NIT 860.037.013-6
 Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
 Tel: (601) 285 5600
 Bogotá D.C. - Colombia
 Somos Grandes Contribuyentes
 IVA Régimen Común - Autorretenedores

Versión clausulado número

Código anexo asistencia

Fecha de diligenciamiento



Indique los vínculos existentes entre usted y el tomador y/o asegurado de la póliza Familiar Comercial Laboral Otro



Información básica del beneficiario

Apellidos **Arcia Mejía** Nombres **Marionela**
 Tipo de documento C.C. C.E. NIT NUIP T.I. Pasaporte PEP PPT
 Número **69.030.954** Fecha de expedición **15 03 2000** Lugar de expedición **San Miguel (La Dorada)**
 Dirección residencia* **B/30 de Octubre** Departamento **Nariño** Ciudad **Urenté**
 E-mail **nelatorog-32@hotmail.com** E-mail habilitado para facturación electrónica
 Teléfono/celular **323 477 8210** Ocupación **Ama de Casa**
 ¿Es usted una persona expuesta políticamente? Sí No ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? Sí No



Información para pagos por transferencia electrónica

Entidad **Bancolombia** Número de cuenta **88123641951** Tipo de cuenta Ahorros Corriente



Exoneración de responsabilidad

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía N° _____ de _____ manifiesto que no existen personas de igual o menor derecho para recibir este pago y si resultaren, me obligo a restituir a la Compañía Mundial de Seguros S.A., en la proporción que corresponda.



Información sobre reclamaciones en seguros

Año	Ramo	Compañía	Valor	Resultado

*En caso de encontrarse ubicado en una jurisdicción diferente a Colombia, por favor adjunte el certificado de identificación fiscal expedido por la autoridad competente del país de residencia.



Autorización de tratamiento de datos personales Beneficiarios

Declaro que, la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificada con NIT No. 860 037.013-6 en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos Personales me ha informado: **1)** Que la Política de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web <https://www.segurosmondial.com.co/legal/>; **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 suprimir mis datos personales.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o cualquier sociedad controlada, directa 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 COMPAÑÍA para que realice el tratamiento de mis datos personales para las siguientes finalidades:

(i) Tramitar mi solicitud de vinculación o de presentación de una reclamación; (ii) Negociar, celebrar y ejecutar el contrato de seguro; (iii) Ejecutar y cumplir los contratos que celebre LA COMPAÑÍA con entidades en Colombia o en el extranjero para cumplir con su objeto social; (iv) El control y prevención de fraudes, lavado de activos, financiación del terrorismo o financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; (v) Gestionar y tramitar reclamaciones y liquidar y pagar siniestros; (vi) Ejecutar acciones, investigaciones y estudios de perfilamiento comercial, técnico, estadístico, actuarial, de analítica, de tendencias de mercado, inteligencia de negocios, hábitos de consumo, definición de patrones; inteligencia artificial; encuestas de satisfacción en la experiencia de cliente; (vii) Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a los Operadores de la Información; (viii) Transferir o transmitir los datos personales a terceros contratados ubicados en el territorio nacional o en el extranjero, en cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales; (ix) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles, tales como, datos sobre mi estado de salud, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con LA COMPAÑÍA, en caso de que aplique; (x) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar los datos personales de mis hijos o representados menores de edad, en calidad de su representante legal o tutor, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con LA COMPAÑÍA, en caso de que aplique; (xi) Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas o requerimientos de autoridades en ejercicio de sus funciones; (xii) Las demás finalidades que se determinen con base a la ejecución de los procesos de Seguros Mundial, en todo caso que estén acorde a la Ley.

LA COMPAÑÍA conservará mis datos personales mientras sea necesario para el cumplimiento de cualquier obligación legal y contractual o para la atención de cualquier queja o reclamo judicial o extrajudicial.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a LA COMPAÑÍA para tratar mis datos personales para las finalidades anteriormente descritas: Sí No

Autorizo recibir comunicaciones comerciales y publicitarias personalizadas de LA COMPAÑÍA a través de sus canales autorizados: Sí No

Con la firma del presente documento autorizo a LA COMPAÑÍA a realizar gestión de cobranza en caso de que así se requiera, por los siguientes canales: llamada telefónica, correo electrónico, SMS o WhatsApp.

En caso de no autorizar el contacto por alguno de los canales anteriormente mencionados, por favor especifique cual desea excluir



Firma y huella

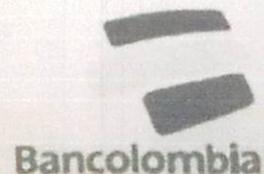
Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.

Marionela Arcia Mejía
 Firma cliente o representante legal



Impresión de huella

Certificación Bancaria



Miércoles, 28 de agosto de 2024

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **MARIANELA GARCÍ MEJÍ** identificado(a) con CC. **69030954** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	881-236419-51	2021/07/14	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Teléfono Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Señor(a) **Mariela García Mejía**
Código de Verificación: **881-236419-51**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **69.030.954**

GARCIA MEJIA

APELLIDOS

MARIANELA

NOMBRES

Mariela Garcia Mejia

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-ENE-1975**

PUERTO CAICEDO
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

B+
G.S. RH

F
SEXO

15-MAR-2000 SAN MIGUEL (LA DORADA)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-2300100-01083056-F-0069030954-20190711

0066257756A 3

9907830416

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.085.345.648**

TORO GARCIA

APELLIDOS

CHARLY DANIEL

NOMBRES

Charly Daniel Toro Garcia

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-DIC-1998**

SAN MIGUEL
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

14-JUN-2017 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vachia
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHIA



P-2300100-00944698-M-1085345648-20171009

0057956975A 4 5021749051

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.085.345.643**

TORO GARCIA

APELLIDOS

CRISTIAN ADRIAN

NOMBRES

Cristian Toro

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-NOV-1996**

SAN MIGUEL (LA DORADA)
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

14-JUN-2017 PASTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-2300100-00922848-M-1085345643-20170719

0056479802A |

48375975

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.087.195.448**

TORO GARCIA

APELLIDOS

DARWIN YIMMI

NOMBRES

Darwin Yimmi Toro Garcia

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-DIC-1992**
VALLE DEL GUAMUEZ (LA HORMIGA)
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

25-MAR-2011 TUMACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



P-2313900-01083056-M-1087195448-20190711

0066258045A 3

9907830585

**SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL//Radicación Spoa
No. 8600161992247202180007**

JV ABOGADOS ASOCIADOS <jvabogsociedad@hotmail.com>

Vie 30/08/2024 3:26 PM

Para:Angelica.ramirezcf@fiscalia.gov.co <Angelica.ramirezcf@fiscalia.gov.co>;joan.rojas@fiscalia.gov.co <joan.rojas@fiscalia.gov.co>

 1 archivos adjuntos (1 MB)

MARIA NELA GARCIA MEJIA E HIJOS .pdf;

Señor:
FISCAL TREINTA Y NUEVE SECCIONAL DE MOCOA
E.S.D.

Referencia: SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL
Radicación Spoa No. 8600161992247202180007

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito allegar SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL por parte de la señora MARIA NELA GARCIA MEJÍA e HIJOS para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

OSCAR VILLA FUERTES
Apoderado Víctimas

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Señor:

FISCAL TREINTA Y NUEVE SECCIONAL DE MOCOA.

E. S. D.

SPOA No . 8600161992247202180007

Ref: : SOLICITUD DE EXTINCION DE LA ACCION PENAL
POR REPARACION INTEGRAL.

MARIA NELA GARCIA MEJIA, DARWIN YIMMI TORO GARCIA, CRISTIAN ADRIAN TORO GARCIA y CHARLY DANIEL TORO GARCIA, mayores de edad, domiciliados y residentes en Llorente Municipio de Tumaco (N), identificados con las cédulas de ciudadanía Nos. 69.030.954, 1.087.195.448, 1.085.345.643 y 1.085.345.648 respectivamente, esposa la primera de los prenombrados e hijos los restantes del fallecido señor **LUIS HERNANDO TORO (Q.E.P.D.)**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía número 18.162.467 expedida en Puerto Asís (Putumayo), víctima en accidente de tránsito, que aperturó la investigación de la radicación, de manera comedida y atenta manifestamos **LIBRE, EXPRESA y VOLUNTARIAMENTE QUE LOS PERJUICIOS QUE HEMOS SUFRIDO HAN SIDO INDEMNIZADOS INTEGRALMENTE** por parte de la empresa de Transporte de Pasajeros COOTRASMAYO, empresa a la cual se encontraba vinculado el vehículo de servicio público de placas UGO 214 y de MUNDIAL SEGUROS., empresa a la cual estaba asegurado en responsabilidad civil contractual y extracontractual el rodante de placas UGO 214, con ocasión del fallecimiento del señor **LUIS HERNANDO TORO (Q.E.P.D.)** a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 29 de enero de 2021.

Por tal motivo, muy respetuosamente, solicitamos a su despacho, **EXTINGA LA RESPECTIVA ACCION PENAL**, en concordancia con el artículo 82 numeral 7º del Código Penal y artículo 77 de la Ley 906 de 2004, en favor del presunto responsable por el delito de homicidio culposo. **DESISTIMOS** de la calidad de víctimas.

De igual manera, como quiera que los hechos que se ventilan dentro de este proceso encuentran adecuación típica en el relato del homicidio culposo como consecuencia de un accidente de tránsito, reiteramos nuestra solicitud de extinción de la acción penal por reparación integral, así como también desistimos de cualquier acción judicial sea civil o de otra naturaleza que se pudiese adelantar por los hechos materia de este proceso.

Del Señor Fiscal,

Atentamente,

Mariana Goreadillo
MARIA NELA GARCIA MEJIA
C.C. No. 69.030.954 de San Miguel

Darwin Yimmi Toro Garcia
DARWIN YIMMI TORO GARCIA,
C.C. No. 1.087.195.448 de Tumaco

Cristian Toro
CRISTIAN ADRIAN TORO GARCIA
C.C. No. 1.085.345.643 de Pasto

Charly Daniel Toro Garcia
CHARLY DANIEL TORO GARCIA
C.C. No. 1.085.345.648 de Pasto



NOTARÍA PRIMERA DEL CÍRCULO DE IPIALES

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Artículo 34 Decreto 2148 de 1983

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ipiales, 2024-08-22 16:35:28

Ante la Notaria Primera del Circulo de Ipiales compareció:

GARCIA MEJIA MARIANELA

Quien exhibió la: C.C. No. 69030954

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y que el contenido del mismo es cierto. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod. ptog8



X *Mariela Garcia Mejia*
Firma del Declarante

ZORAIDA DEL CARMEN BURGOS APRAEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE IPIALES



NOTARÍA PRIMERA DEL CÍRCULO DE IPIALES

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Artículo 34 Decreto 2148 de 1983

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ipiales, 2024-08-22 16:36:33

Ante la Notaria Primera del Circulo de Ipiales compareció:

TORO GARCIA DARWIN YIMMI

Quien exhibió la: C.C. No. 1087195448

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y que el contenido del mismo es cierto. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod. ptolk



X *Darwin Yimmi Toro Garcia*
Firma del Declarante

ZORAIDA DEL CARMEN BURGOS APRAEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE IPIALES



NOTARÍA PRIMERA DEL CÍRCULO DE IPIALES

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Artículo 34 Decreto 2148 de 1983

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ipiales, 2024-08-22 16:37:24

Ante la Notaria Primera del Circulo de Ipiales compareció:

TORO GARCIA CRISTIAN ADRIAN

Quien exhibió la: C.C. No. 1085345643

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y que el contenido del mismo es cierto. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod. ptokf



X *Cristian Toro*
Firma del Declarante

ZORAIDA DEL CARMEN BURGOS APRAEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE IPIALES



NOTARÍA PRIMERA DEL CÍRCULO DE IPIALES

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Artículo 34 Decreto 2148 de 1983

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ipiales, 2024-08-22 16:38:03

Ante la Notaria Primera del Circulo de Ipiales compareció:

TORO GARCIA CHARLY DANIEL

Quien exhibió la: C.C. No. 1085345648

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y que el contenido del mismo es cierto. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod. ptole



X *Charly Daniel Toro Garcia*
Firma del Declarante

ZORAIDA DEL CARMEN BURGOS APRAEZ
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE IPIALES

Re: SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL//Radicación
Spoa No. 8600161992247202180007

Joan Sebastian Rojas Acosta <joan.rojas@fiscalia.gov.co>

Lun 2/09/2024 2:32 PM

Para:JV ABOGADOS ASOCIADOS <jvabogsociedad@hotmail.com>

📎 1 archivos adjuntos (15 KB)

Outlook-wsf2jmdg.png;

Cordial saludo.

Acuso Recibido.

Atentamente,

Joan Sebastian Rojas Acosta

Asistente de Fiscal

Fiscalía 39 Seccional Mocoa

Calle 15 No. 7A-26 Ed. Moderno

Barrio Ciudad Jardín

Teléfono: 6084201511 Ext. 85372

Cel: 164780336

joan.rojas@fiscalia.gov.co

Mocoa - Putumayo

NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basada en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

El vie, 30 ago 2024 a la(s) 3:27 p.m., JV ABOGADOS ASOCIADOS (jvabogsociedad@hotmail.com) escribió:

Señor:

FISCAL TREINTA Y NUEVE SECCIONAL DE MOCOCA

E.S.D.

Referencia: SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL

Radicación Spoa No. 8600161992247202180007

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito allegar SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL por parte de la señora MARIA NELA GARCIA MEJÍA e HIJOS para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

OSCAR VILLA FUERTES

Anoderado Víctimas

NIT 860.037.013-6
 Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
 Tel: (601) 285 5600
 Bogotá D.C. - Colombia
 Somos Grandes Contribuyentes
 IVA Régimen Común - Autorretenedores

Versión clausulado número

Código anexo asistencia

Fecha de diligenciamiento



Indique los vínculos existentes entre usted y el tomador y/o asegurado de la póliza Familiar Comercial Laboral Otro



Información básica del beneficiario

Apellidos **Cortés Estacio** Nombres **Ayda Elena**
 Tipo de documento C. C. C. E. NIT NUIP T. I. Pasaporte PEP PPT
 Número **1.122.336.611** Fecha de expedición **10 08 2004** Lugar de expedición **La Dorada Putumayo**
 Dirección residencia* **Madrigal Policarpa** Departamento **Nariño** Ciudad **Policarpa**
 E-mail **risitos1928@gmail.com** E-mail habilitado para facturación electrónica
 Teléfono/celular **314 7463081** Ocupación **Comerciante**
 ¿Es usted una persona expuesta políticamente? Sí No ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? Sí No



Información para pagos por transferencia electrónica

Entidad Número de cuenta Tipo de cuenta Ahorros Corriente



Exoneración de responsabilidad

Yo, **Ayda Elena Cortés Estacio** identificado con cédula de ciudadanía N° **1.122.336.611** de **La Dorada** manifiesto que no existen personas de igual o menor derecho para recibir este pago y si resultaren, me obligo a restituir a la Compañía Mundial de Seguros S.A., en la proporción que corresponda.



Información sobre reclamaciones en seguros

Año	Ramo	Compañía	Valor	Resultado

*En caso de encontrarse ubicado en una jurisdicción diferente a Colombia, por favor adjunte el certificado de identificación fiscal expedido por la autoridad competente del país de residencia.



Autorización de tratamiento de datos personales Beneficiarios

Declaro que, la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificada con NIT No. 860.037.013-6 en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos Personales me ha informado: 1) Que la Política de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web <https://www.segurosmondial.com.co/legal/>; 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 suprimir mis datos personales.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o cualquier sociedad controlada, directa 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 COMPAÑÍA** para que realice el tratamiento de mis datos personales para las siguientes finalidades:

- (i) Tramitar mi solicitud de vinculación o de presentación de una reclamación; (ii) Negociar, celebrar y ejecutar el contrato de seguro; (iii) Ejecutar y cumplir los contratos que celebre **LA COMPAÑÍA** con entidades en Colombia o en el extranjero para cumplir con su objeto social; (iv) El control y prevención de fraudes, lavado de activos, financiación del terrorismo o financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; (v) Gestionar y tramitar reclamaciones y liquidar y pagar siniestros; (vi) Ejecutar acciones, investigaciones y estudios de perfilamiento comercial, técnico, estadístico, actuarial, de analítica, de tendencias de mercado, inteligencia de negocios, hábitos de consumo, definición de patrones; inteligencia artificial; encuestas de satisfacción en la experiencia de cliente; (vii) Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a los Operadores de la Información; (viii) Transferir o transmitir los datos personales a terceros contratados ubicados en el territorio nacional o en el extranjero, en cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales; (ix) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles, tales como, datos sobre mi estado de salud, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con **LA COMPAÑÍA**, en caso de que aplique; (x) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar los datos personales de mis hijos o representados menores de edad, en calidad de su representante legal o tutor, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con **LA COMPAÑÍA**, en caso de que aplique; (xi) Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas o requerimientos de autoridades en ejercicio de sus funciones; (xii) Las demás finalidades que se determinen con base a la ejecución de los procesos de Seguros Mundial, en todo caso que estén acorde a la Ley.

LA COMPAÑÍA conservará mis datos personales mientras sea necesario para el cumplimiento de cualquier obligación legal y contractual o para la atención de cualquier queja o reclamo judicial o extrajudicial.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a **LA COMPAÑÍA** para tratar mis datos personales para las finalidades anteriormente descritas: Sí No

Autorizo recibir comunicaciones comerciales y publicitarias personalizadas de **LA COMPAÑÍA** a través de sus canales autorizados: Sí No

Con la firma del presente documento autorizo a **LA COMPAÑÍA** a realizar gestión de cobranza en caso de que así se requiera, por los siguientes canales: llamada telefónica, correo electrónico, SMS o WhatsApp.

En caso de no autorizar el contacto por alguno de los canales anteriormente mencionados, por favor especifique cual desea excluir



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 el presente documento.

Firma cliente o representante legal

Índice derecho



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.122.336.611**

CORTES ESTACIO

APELLIDOS

AYDA ELENA

NOMBRES

Ayda Cortes

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **13-DIC-1984**

PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

10-AGO-2004 SAN MIGUEL (LA DORADA)

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO



A-2309800-01270983-F-1122336611-20211203

0077135817G 1

56370943



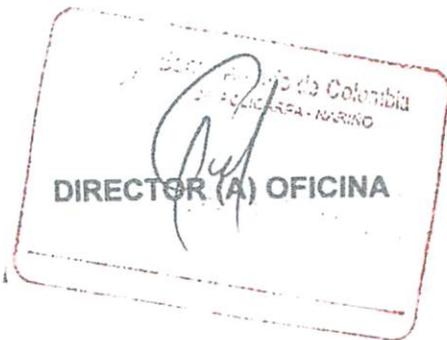
Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: CORTES ESTACIO AYDA ELENA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1122336611, se encuentra vinculado (a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-489-10-04944-6, al momento de la consulta se encuentra activa

Se expide en POLICARPA, a los tres (03) días del mes de septiembre de 2024, con destino a: A QUIEN LE PUEDA INETRESAR



**SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL SPOA No.
8600161992247202180007**

JV ABOGADOS ASOCIADOS <jvabogsociedad@hotmail.com>

Vie 30/08/2024 3:21 PM

Para:joan.rojas@fiscalia.gov.co <joan.rojas@fiscalia.gov.co>;Angelica.ramirez@fiscalia.gov.co <Angelica.ramirez@fiscalia.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (717 KB)

AYDA ELENA CORTES ESTACIO .pdf;

Señor:
FISCAL TREINTA Y NUEVE SECCIONAL DE MOCOA
E.S.D.

Referencia: SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL
Radicación Spoa No. 8600161992247202180007

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito allegar SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL por parte de la señora AYDA ELENA CORTES ESTACIO, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

OSCAR VILLA FUERTES
Apoderado Víctimas

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Señor:

FISCAL TREINTA Y NUEVE SECCIONAL DE MOCOA.

E. S. D.

SPOA No . 8600161992247202180007

Ref: : SOLICITUD DE EXTINCION DE LA ACCION PENAL
POR REPARACION INTEGRAL.

AYDA ELENA CORTES ESTACIO, mayor de edad, domiciliada y residente en el municipio de Madrigal (N), identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.122.336.611 expedida en Puerto Asís (P), víctima en accidente de tránsito, que aperturó la investigación de la radicación, de manera comedida y atenta manifiesto **LIBRE, EXPRESA y VOLUNTARIAMENTE QUE LOS PERJUICIOS QUE HE SUFRIDO HAN SIDO INDEMNIZADOS INTEGRALMENTE** por parte de la empresa de Transporte de Pasajeros COOTRASMAYO, empresa a la cual se encontraba vinculado el vehículo de servicio público de placas UGO 214 y de MUNDIAL SEGUROS., empresa a la cual estaba asegurado en responsabilidad civil contractual y extracontractual el rodante de placas UGO 214, con ocasión de las lesiones padecidas en mi humanidad a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 29 de enero de 2021.

Por tal motivo, muy respetuosamente, solicitamos a su despacho, **EXTINGA LA RESPECTIVA ACCION PENAL**, en concordancia con el artículo 82 numeral 7º del Código Penal y artículo 77 de la Ley 906 de 2004, en favor del presunto responsable por el delito de lesiones personales culposas. **DESISTO** de la calidad de víctima.

De igual manera, como quiera que los hechos que se ventilan dentro de este proceso encuentran adecuación típica en el relato de las lesiones personales culposas como consecuencia de un accidente de tránsito, reitero mi solicitud de extinción de la acción penal por reparación integral, así como también desisto de cualquier acción judicial sea civil o de otra naturaleza que se pudiese adelantar por los hechos materia de este proceso.

Del Señor Fiscal,

Atentamente,

Ayda Cortes

AYDA ELENA CORTES ESTACIO

C.C. No. 1.122.336.611 de Puerto Asís (P)



NOTARÍA PRIMERA DEL CIRCULO DE IPIALES
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Artículo 34 Decreto 2148 de 1983
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ipiales, 2024-08-22 16:38:48
Ante la Notaría Primera del Circulo de Ipiales compareció:

CORTES ESTACIO AYDA ELENA

Quien exhibió la: C.C. No. 1122336611
y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya
y que el contenido del mismo es cierto. El compareciente solicitó y
autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su
identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la
base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a
www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod. ptomg



X Ayda Cortes
Firma del Declarante

ZORAIDA DEL CARMEN BURGOS APRAEZ
NOTARÍA PRIMERA DEL CIRCULO DE IPIALES



Re: SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL SPOA No. 8600161992247202180007

Joan Sebastian Rojas Acosta <joan.rojas@fiscalia.gov.co>

Vie 30/08/2024 3:26 PM

Para:JV ABOGADOS ASOCIADOS <jvabogsociedad@hotmail.com>

CC:Angelica.ramirez@fiscalia.gov.co <Angelica.ramirez@fiscalia.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (90 KB)

Outlook-o34pnd4z.png;

Acuso recibo, gracias.

Atentamente,

Joan Sebastian Rojas Acosta

Asistente de Fiscal

Fiscalía 39 Seccional Mocoa

Calle 15 No. 7A-26 Ed. Moderno

Barrio Ciudad Jardín

Teléfono: 6084201511 Ext. 85372

Cel: 164780336

joan.rojas@fiscalia.gov.co

Mocoa - Putumayo

NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basada en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

El vie, 30 ago 2024 a la(s) 3:22 p.m., JV ABOGADOS ASOCIADOS (jvabogsociedad@hotmail.com) escribió:

Señor:

FISCAL TREINTA Y NUEVE SECCIONAL DE MOCOCA

E.S.D.

Referencia: SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL

Radicación Spoa No. 8600161992247202180007

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito allegar SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL por parte de la señora AYDA ELENA CORTES ESTACIO, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

OSCAR VILLA FUERTES

Apoderado Víctimas

NIT 860.037.013-6
 Calle 33 # 6B - 24, pisos 1, 2 y 3
 Tel: (601) 285 5600
 Bogotá D.C. - Colombia
 Somos Grandes Contribuyentes
 IVA Régimen Común - Autorretenedores

Versión clausulado número
 Código anexo asistencia
 Fecha de diligenciamiento



Indique los vínculos existentes entre usted y el tomador y/o asegurado de la póliza Familiar Comercial Laboral Otro



Información básica del beneficiario

Apellidos Cortez Estacio Nombres Fabiola

Tipo de documento C.C. C.E. NIT NUIP T.I. Pasaporte PEP PPT

Número 69.030.823 Fecha de expedición 14 09 1998 Lugar de expedición San Miguel - la Parada

Dirección residencia* Departamento Ciudad

E-mail E-mail habilitado para facturación electrónica

Teléfono/celular Ocupación

¿Es usted una persona expuesta políticamente? Sí No ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? Sí No



Información para pagos por transferencia electrónica

Entidad Banco Agrario Número de cuenta 499403011881 Tipo de cuenta Ahorros Corriente



Exoneración de responsabilidad

Yo, Fabiola Cortez Estacio identificado con cédula de ciudadanía N° 69.030.823 de San Miguel manifiesto que no existen personas de igual o menor derecho para recibir este pago y si resultaren, me obligo a restituir a la Compañía Mundial de Seguros S.A., en la proporción que corresponda.



Información sobre reclamaciones en seguros

Año	Ramo	Compañía	Valor	Resultado

*En caso de encontrarse ubicado en una jurisdicción diferente a Colombia, por favor adjunte el certificado de identificación fiscal expedido por la autoridad competente del país de residencia.



Autorización de tratamiento de datos personales Beneficiarios

Declaro que, la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificada con NIT No. 860.037.013-6 en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos Personales me ha informado: 1) Que la Política de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web <http://www.segurosmondial.com.co/legal/>; 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 1591 de 2012, en especial me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suprimir mis datos personales.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o cualquier sociedad controlada, directa 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 COMPAÑÍA para que realice el tratamiento de mis datos personales para las siguientes finalidades:

- (i) Tramitar mi solicitud de vinculación o de presentación de una reclamación; (ii) Negociar, celebrar y ejecutar el contrato de seguro; (iii) Ejecutar y cumplir los contratos que celebre LA COMPAÑÍA con entidades en Colombia o en el extranjero para cumplir con su objeto social; (iv) El control y prevención de fraudes, lavado de activos, financiación del terrorismo o financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; (v) Gestionar y tramitar reclamaciones y liquidar y pagar siniestros; (vi) Ejecutar acciones, investigaciones y estudios de perfilamiento comercial, técnico, estadístico, actuarial, de analítica, de tendencias de mercado, inteligencia de negocios, hábitos de consumo, definición de patrones; inteligencia artificial; encuestas de satisfacción en la experiencia de cliente; (vii) Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a los Operadores de la Información; (viii) Transferir o transmitir los datos personales a terceros contratados ubicados en el territorio nacional o en el extranjero, en cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales; (ix) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles, tales como, datos sobre mi estado de salud, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con LA COMPAÑÍA, en caso de que aplique; (x) Recolectar, almacenar, actualizar, usar, y conservar los datos personales de mis hijos o representados menores de edad, en calidad de su representante legal o tutor, que sean indispensables para la prestación del servicio contratado con LA COMPAÑÍA, en caso de que aplique; (xi) Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas o requerimientos de autoridades en ejercicio de sus funciones; (xii) Las demás finalidades que se determinen con base a la ejecución de los procesos de Seguros Mundial, en todo caso que estén acorde a la Ley.

LA COMPAÑÍA conservará mis datos personales mientras sea necesario para el cumplimiento de cualquier obligación legal y contractual o para la atención de cualquier queja o reclamo judicial o extrajudicial.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a LA COMPAÑÍA para tratar mis datos personales para las finalidades anteriormente descritas: Sí No

Autorizo recibir comunicaciones comerciales y publicitarias personalizadas de LA COMPAÑÍA a través de sus canales autorizados: Sí No

Con la firma del presente documento autorizo a LA COMPAÑÍA a realizar gestión de cobranza en caso de que así se requiera, por los siguientes canales: llamada telefónica, correo electrónico, SI-85 o WhatsApp.

En caso de no autorizar el contacto por alguno de los canales anteriormente mencionados, por favor especifique cual desea excluir



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 el presente documento.

Firma cliente o representante legal



Índice derecho

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **69.030.823**

CORTEZ ESTACIO

APELLIDOS

FABIOLA

NOMBRES

Fabiola Cortez Estacio
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-MAY-1971**
ORITO
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

14-SEP-1998 SAN MIGUEL (LA DORADA)

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-8834005-00259932-F-0069030823-20101011

0024354736A 1

32847223



Banco Agrario de Colombia

El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: CORTEZ ESTACIO FABIOLA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 69030823 de SAN MIGUEL, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-794-03-01188-1, fecha de apertura: 08/23/2024.

Se expide en SAN MIGUEL, a los veinte y tres (23) días del mes de agosto de 2024, con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR



SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL

JV ABOGADOS ASOCIADOS <jvabogsociedad@hotmail.com>

Vie 30/08/2024 3:23 PM

Para:joan.rojas@fiscalia.gov.co <joan.rojas@fiscalia.gov.co>;Angelica.ramirez@fiscalia.gov.co <Angelica.ramirez@fiscalia.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (556 KB)

FABIOLA CORTEZ ESTACIO.pdf;

Señor:

FISCAL TREINTA Y NUEVE SECCIONAL DE MOCOCA

E.S.D.

Referencia: SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL

Radicación Spoa No. 8600161992247202180007

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito allegar SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL por parte de la señora FABIOLA CORTEZ ESTACIO, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

OSCAR VILLA FUERTES

Apoderado Víctimas

FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Señor:
FISCAL TREINTA Y NUEVE SECCIONAL DE MOCOCA.
E. S. D.

SPOA No . 8600161992247202180007
Ref: : SOLICITUD DE EXTINCION DE LA ACCION PENAL
POR REPARACION INTEGRAL.

FABIOLA CORTEZ ESTACIO, mayor de edad, domiciliada y residente en Lago Agrio (Ecuador), identificada con la cédula de ciudadanía No. 69.030.823 expedida en Orito (P), víctima en accidente de tránsito, que aperturó la investigación de la radicación, de manera comedida y atenta manifiesto **LIBRE, EXPRESA y VOLUNTARIAMENTE QUE LOS PERJUICIOS QUE HE SUFRIDO HAN SIDO INDEMNIZADOS INTEGRALMENTE** por parte de la empresa de Transporte de Pasajeros COOTRASMAYO, empresa a la cual se encontraba vinculado el vehículo de servicio público de placas UGO 214 y de MUNDIAL SEGUROS., empresa a la cual estaba asegurado en responsabilidad civil contractual y extracontractual el rodante de placas UGO 214, con ocasión de las lesiones padecidas en mi humanidad a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 29 de enero de 2021.

Por tal motivo, muy respetuosamente, solicitamos a su despacho, **EXTINGA LA RESPECTIVA ACCION PENAL**, en concordancia con el artículo 82 numeral 7° del Código Penal y artículo 77 de la Ley 906 de 2004, en favor del presunto responsable por el delito de lesiones personales culposas. **DESISTO** de la calidad de víctima.

De igual manera, como quiera que los hechos que se ventilan dentro de este proceso encuentran adecuación típica en el relato de las lesiones personales culposas como consecuencia de un accidente de tránsito, reitero mi solicitud de extinción de la acción penal por reparación integral, así como también desisto de cualquier acción judicial sea civil o de otra naturaleza que se pudiese adelantar por los hechos materia de este proceso.

Del Señor Fiscal,

Atentamente,

FABIOLA CORTEZ ESTACIO
C.C. No. 69.030.823 de Orito (P)

A INSISTENCIA DEL INTERESADO
Art 6 D. 100

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA ÚNICA DEL CÍRCULO DE
SAN MIGUEL - PUTUMAYO

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO Y FIRMA
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Ante la suscrita Notaria del Círculo de San Miguel - Putumayo.
compareció:

CORTEZ ESTACIO FABIOLA
Identificado con C.C. 69030823
Y manifestó que la firma que aparece al pie
es de su propio puño y letra, y la misma
que usa en todos sus actos públicos y
privados. Autorizó el tratamiento de sus
datos personales al ser verificada su
identidad cotejando sus huellas digitales y
datos biográficos contra la base de datos
de la Registraduría Nacional del Estado
Civil. Verificación pu80p

San Miguel - Putumayo, 2024-08-23 12:36:49
SOLICITUD DE EXTINCION DE LA ACCION
PENAL

Firma Contable Verificada
DANIELA ROBRIGUEZ MUÑOZ
NOTARIA ÚNICA DEL CÍRCULO DE SAN MIGUEL - PUTUMAYO

Re: SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL

Joan Sebastian Rojas Acosta <joan.rojas@fiscalia.gov.co>

Lun 2/09/2024 2:30 PM

Para: JV ABOGADOS ASOCIADOS <jvabogsociedad@hotmail.com>

CC: Angelica.ramirez@fiscalia.gov.co <Angelica.ramirez@fiscalia.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (15 KB)

Outlook-wsf2jmdg.png;

Acuso recibo.

Atentamente,

Joan Sebastian Rojas Acosta

Asistente de Fiscal

Fiscalía 39 Seccional Mocoa

Calle 15 No. 7A-26 Ed. Moderno

Barrio Ciudad Jardín

Teléfono: 6084201511 Ext. 85372

Cel: 164780336

joan.rojas@fiscalia.gov.co

Mocoa - Putumayo

NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basada en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

El vie, 30 ago 2024 a la(s) 3:24 p.m., JV ABOGADOS ASOCIADOS (jvabogsociedad@hotmail.com) escribió:

Señor:

FISCAL TREINTA Y NUEVE SECCIONAL DE MOCOA

E.S.D.

Referencia: SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL

Radicación Spoa No. 8600161992247202180007

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito allegar SOLICITUD DE EXTINCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL POR REPARACIÓN INTEGRAL por parte de la señora FABIOLA CORTEZ ESTACIO, para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

OSCAR VILLA FUERTES

Apoderado Víctimas

FAVOR ACUSAR RECIBIDO