

Pereira marzo 14 del 2024

Señores

GHA ABOGADOS Y ASOCIADOS  
CENTRO EMPRESARIAL CHIPICHAPE  
AVENIDA 6 a BIS No 35 N100 oficina 212  
CALI VALLE DEL CAUCA

Para su conocimiento hago llegar documentos objeto de acuerdo de  
ALLIANZ S.A. con la señora SURLAY ADRIANA RIOS-.



JAIRO GALLEGO GOMEZ  
C.C, 10.075.413 DE PEREIRA  
T.P 56.869 CSJ

# CONTRATO DE TRANSACCIÓN

Este acto es celebrado entre los siguientes:

## I. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

### LA PARTE DEMANDANTE

Está integrada por:

**SURLAY ADRIANA RÍOS HENAO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 42.027.522, vecina y residente en Pereira (Risaralda), quien actúa en calidad de demandante del proceso del que se hará referencia más adelante.

La persona que se ha identificado, podrá denominarse en este acto, como "La DEMANDANTE" o "Solicitante"; o por el nombre propio o de manera en que se indique claramente la alusión a aquellos.

### APODERADO DE LA DEMANDANTE O SOLICITANTE:

**JAIRO GALLEGO GÓMEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.075.413, mayor de edad, vecino y residente de Pereira (Risaralda), abogado portador de la tarjeta profesional número 56.869 del Consejo Superior de la Judicatura, a quien "La DEMANDANTE", mediante este acto, expresamente le confieren poder especial, amplio y suficiente para que los represente en la celebración del mismo, además para firmar en su nombre, transigir, recibir y para alcanzar los fines de la transacción, de manera que el con sus actos la puede obligar.

### LA PARTE SOLICITADA O DEMANDADA

**ALLIANZ SEGUROS S.A.** con NIT 860.026.182-5, sociedad debidamente constituida, sometida a control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, con domicilio principal en la Cr. 13 A No. 29 - 24 de Bogotá D.C., representada en este acto por **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, en razón de su condición de Apoderado general de la compañía aseguradora calidad que se acredita mediante el poder general otorgado en la Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 de la Notaria Veintinueve de Bogotá, inscrito en la Cámara de Comercio de Cali, la cual para efectos de este acto se podrá denominar como "la Aseguradora" o "Allianz".

Los intervinientes se podrán denominar como partes en conjunto, indicando a todos los contratantes o la referencia a una sola de ellas se podrá también hacer como parte.

## II. ANTECEDENTES

1. La señora **SURLAY ADRIANA RÍOS HENAO** es propietaria del vehículo automotor de las siguientes características:

PLACA	HBO369
ZONA DE CIRCULACIÓN	PEREIRA
MARCA	AUDI
CLASE	CAMPERO
TIPO	Q5
MODELO	2014
CHASIS	WAUZZZ8R9EA001070



## CONTRATO DE TRANSACCIÓN

2. La señora **SURLAY ADRIANA RÍOS HENAO** tomó el contrato de seguro contenido en la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022553517/0 con vigencia comprendida entre el 23 de octubre de 2019 al 31 de octubre de 2020 con la Compañía **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, mediante la cual se aseguró, entre otros, el hurto de mayor cuantía del vehículo de placas HBO369.
3. De acuerdo con lo que afirma la DEMANDANTE el pasado 27 de septiembre de 2020 el vehículo de placas HBO369 fue hurtado en la vía que de Ulloa (Valle del Cauca) conduce a Cartago (Valle del Cauca), por lo cual, la señora **SURLAY ADRIANA RÍOS HENAO** habría presentado denuncia ante la Fiscalía General de la Nación, noticia criminal bajo el radicado SPOA 66001-61-06484-2020-00140 en la Fiscalía 18 Local de Alcalá (Valle del Cauca).
4. Para la fecha del hurto anteriormente referenciado, la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022553517/0 se encontraba vigente.

### III. CONSIDERACIONES

Dados los antecedentes expuestos y las diferencias que suscitan, para solucionar la controversia que actualmente existe entre las partes, proceden a formular las siguientes consideraciones:

1. Que las partes de manera libre y espontánea, con capacidad legal de disponer y transigir, mediante este acto pueden precaver controversias y dirimir todas y cada una de las diferencias entre ellas, ya sean eventuales, ciertas, conocidas, latentes, pasadas, presentes y futuras, surgidas o que puedan llegar a emerger o suscitarse, originadas con ocasión de los hechos ocurridos el 27 de septiembre de 2020 descritos en el acápite de antecedentes y por los efectos y/o las consecuencias adversas o perjuicios de cualquier índole y, en especial, a dar por terminado el proceso declarativo de responsabilidad civil contractual que cursa actualmente en el JUZGADO SEXTO (6°) CIVIL MUNICIPAL DE PEREIRA, bajo el número de radicación 66001-40-03-006-2022-00958-00; así como abstenerse de promover nuevos litigios por el mismo acontecimiento, de cualquier naturaleza y ante cualquier jurisdicción, para lo cual suscriben el presente contrato, de conformidad con lo preceptuado en los artículos 2469 y siguientes del Código Civil y 312 y siguientes del Código General del Proceso.
2. Que las diferencias materia de transacción, motivadas en el citado evento accidental, corresponden a la eventualidad de que hubiere algún compromiso de la responsabilidad civil de las personas naturales y jurídicas que conforman la parte solicitada, los perjuicios de la DEMANDANTE, los cuales son, sin limitarse a éstos, de carácter material e inmaterial, presentes y futuros, causados o latentes o cualquier concepto adicional, cualquiera sea su denominación, derivados directa, indirectamente o hereditarios, para la DEMANDANTE.
3. Que la parte solicitada manifiesta que este acto no constituye reconocimiento ni aceptación de responsabilidad civil u obligación alguna, en relación con la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022553517/0, ni por ninguno de los hechos acaecidos el 27 de septiembre de 2020, descritos en el acápite de antecedentes, o por los efectos de esos sucesos o por los perjuicios que eventualmente se hubieran podido generar, ya sea para la parte de la DEMANDANTE o para otros o terceros.
4. Que las partes mediante este acuerdo, voluntariamente solucionan las diferencias entre sí y precaven cualquier reclamo judicial o extrajudicial entre ellas, por ese hecho y no dejan pendiente concepto o motivo alguno que pueda fundar posteriores solicitudes o demandas relativas a los hechos ocurridos el 27 de septiembre de 2020, descritos en el acápite de antecedentes, o a sus efectos; y por ende, sin reconocer responsabilidad civil alguna, las partes se pueden obligar incondicionalmente a transigir y a abstenerse a promover reclamos o litigios por el mismo acontecimiento, de cualquier naturaleza y ante cualquier jurisdicción.

## CONTRATO DE TRANSACCIÓN

5. Que la DEMANDANTE declara que, salvo ella misma, no existen otras personas que tengan o puedan alegar derecho alguno a reclamar una indemnización de perjuicios por la ocurrencia de dicho hurto.
6. Que las partes reconocen, que la declaración hecha por la DEMANDANTE en el numeral anterior, constituye la causa en virtud de la cual "Allianz" acepta y celebra este acuerdo con aquella.
7. Que, mediante este acto, las partes van a solucionar definitivamente las diferencias indicadas y no se deja pendiente ningún concepto de solución.
8. Que, es requisito *sine qua non* para la firmeza del presente acuerdo que el vehículo de placas HBO369 quede bajo el dominio y propiedad de la compañía aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sin pendientes de pago sobre impuestos, SOAT, y/o multas de ninguna clase y total transferencia de dominio.

### IV. ACUERDO TRANSACCIONAL

**PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.** El presente contrato tiene por finalidad, además de lo expuesto en líneas precedentes y sin limitarse a las expuestas en este acto, dirimir todas las diferencias existentes o que puedan suscitarse entre las partes, finalizar los procesos judiciales en curso, precaver el inicio de nuevos litigios y realizar la indemnización integral de la totalidad de los perjuicios reclamados, materiales e inmateriales, presentes y futuros, causados o latentes de **LA DEMANDANTE**, de manera que no se deja ningún concepto pendiente de resarcimiento, por la ocurrencia de los hechos del 27 de septiembre de 2020, descritos en el acápite de antecedentes. De esta forma, mediante el presente documento, las partes transan todas las diferencias aludidas, pero sin limitarse a lo descrito, y las que puedan surgir entre sí, provenientes de los hechos enunciados antes o de sus efectos, incluso los latentes que se revelen en el futuro, o de la responsabilidad civil o legal en general, generada de ello o con ocasión de su producción, poniendo así fin a todas las reclamaciones extrajudiciales o judiciales realizadas o por efectuar, y por ende **LA DEMANDANTE** desiste y renuncia libremente a todas sus pretensiones o a formular otras adicionales, incluso las expresadas al interior del proceso declarativo de responsabilidad civil contractual que cursa actualmente en el JUZGADO SEXTO (6°) CIVIL MUNICIPAL DE PEREIRA, bajo el número de radicación 66001-40-03-006-2022-00958-00; y renuncia también a cualquier otro derecho o reclamo que pudiese hacer o que estuviere pendiente de llevar a cabo o de consolidarse, por lo ocurrido y debido a sus perjuicios de cualquier naturaleza o denominación, incluso los futuros; precaviendo de ese modo eventuales y futuros litigios, motivados o relacionados directa o indirectamente con los citados hechos y sus secuelas, en cuanto este acuerdo comprende todos los daños y perjuicios patrimoniales y/o extrapatrimoniales, o de cualquier tipo que hubieren sido provocados, y los que eventualmente se revelen en el futuro, de manera que no se deja nada pendiente, y por eso se extiende a cualquier efecto o consecuencia que se relacione o asocie directa o indirectamente, aunque sea imprevista, con los hechos referidos en este escrito, por lo cual incluyen en la suma por la que se transige, el pago o solución de todos los conceptos de divergencia, incluidas las costas y agencias en derecho, y los honorarios de abogados, etc.

**SEGUNDA. MONTO DE LA TRANSACCIÓN.** No obstante que **ALLIANZ SEGUROS S.A.** ha argumentado a las partes que no le asiste obligación indemnizatoria de ninguna naturaleza en relación con la Póliza de Automóviles Individual Livianos Particulares No. 022553517/0, ni por ninguno de los hechos acaecidos el 27 de septiembre de 2020, descritos en el acápite de antecedentes, o por los efectos de esos sucesos o por los perjuicios que eventualmente se hubieran podido generar, las partes con el fin de transigir cualquier diferencia en relación con la posible existencia de responsabilidad de la aseguradora, y por ende, del nacimiento de eventuales perjuicios de cualquier orden, han decidido transar esta discusión en la suma única, total y definitiva de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$50.000.000)**, por concepto de indemnización integral de los perjuicios de índole patrimonial y/o extrapatrimonial, causados con ocasión de los hechos acaecidos el 27 de septiembre de 2020, descritos

## CONTRATO DE TRANSACCIÓN

en el acápite de antecedentes, incluidos, pero no limitados a los reclamados en el proceso civil aludido de forma precedente, que será pagada por parte de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**

**PARAGRAFO PRIMERO: LA DEMANDANTE** y su **APODERADO**, de forma voluntaria y libre de todo apremio y presión, bajo la gravedad de juramento, manifiestan que autorizan **DESCONTAR** del monto referido en el párrafo inmediatamente anterior el valor de: i) impuestos vehiculares que de carácter directo recaigan sobre la propiedad del vehículo de placas HBO369 identificado en el numeral primero del acápite de antecedentes; ii) multas que de carácter directo recaigan sobre la propiedad del vehículo de placas HBO369 identificado en el numeral primero del acápite de antecedentes; iii) trámite de traspaso del vehículo de placas HBO369 identificado en el numeral primero del acápite de antecedentes, a la compañía **ALLIANZ SEGUROS S.A.**; iv) cancelación de matrícula del vehículo de placas HBO369 identificado en el numeral primero del acápite de antecedentes v) Pago de Pólizas SOAT necesarias para ejecutar el traspaso y cancelación de matrícula y además todo lo necesario para perfeccionar que dicho vehículo quede bajo el dominio y propiedad de la compañía aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A.** El saldo de lo que resulte después del pago de impuestos, multas, SOAT traspaso y cancelación de la matrícula del vehículo de placas HBO369 identificado en el numeral primero del acápite de antecedentes, será entregado a **LA DEMANDANTE** por concepto de indemnización.

**PARAGRAFO:** Los conceptos enunciados corresponden a las variables que para la ejecución del trámite de traspaso y cancelación de matrícula de manera habitual se ejecutan ante los organismos de tránsito, y para la ejecución de tales actos, **ALLIANZ SEGUROS S.A** contrata y asume el costo de los honorarios de la firma especializada en este tipo de trámites **SETT BROKERS**. Esta firma contactará directamente **LA DEMANDANTE** y/o su **APODERADO** para llevar a cabo la ejecución de los actos de traspaso y cancelación de matrícula y en todo caso mantendrá los informados de los tramites de traspaso y cancelación de la matrícula.

De esta forma se transigen las pretensiones judicialmente expresadas por **LA DEMANDANTE**, y las que eventualmente se puedan formular en el futuro, cubriendo todo tipo de detrimento resarcible. Para el efecto, el pago de esa cantidad se hará a favor de **LA DEMANDANTE** conforme se detalla en la siguiente cláusula.

**TERCERA. FORMA Y PLAZOS PARA EL PAGO.** Las partes acuerdan que **EL SALDO** referenciado en el párrafo primero de la cláusula segunda del presente contrato será pagada por **ALLIANZ SEGUROS S.A.** a más tardar dentro del primer día hábil siguiente a la fecha de radicación en la Avenida 6A bis No. 35N-100 Oficina 212 del Edificio Centro Empresarial Chipichape en la ciudad de Cali y al correo electrónico [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co), de los siguientes documentos: 1. Dos (2) ejemplares del presente contrato de transacción debidamente firmados y con nota de presentación personal ante notario público por **LA DEMANDANTE** y su **APODERADO**; 2. Formato de conocimiento del cliente (SARLAFT) debidamente diligenciado con huella y firma del abogado **JAIRO GALLEGO GÓMEZ**; 3. Dos (2) ejemplares del escrito de solicitud de terminación del proceso civil, debidamente firmados y con nota de presentación personal de **LA DEMANDANTE** y de su **APODERADO**; 4. Constancia de radicación ante el despacho de conocimiento de la solicitud de terminación del proceso civil identificado con el radicado 66001-40-03-006-2022-00958-00; 5. Certificación bancaria con vigencia no mayor a treinta (30) días de la Cuenta de Ahorros No. 488405697415 del Banco Davivienda S.A., la cual figura a nombre de **JAIRO GALLEGO GÓMEZ** con la cédula de ciudadanía No. 10.075.413; 6. Fotocopia de las cédulas de ciudadanía y documentos de identidad de **LA DEMANDANTE**, así como la de su apoderado, el abogado **JAIRO GALLEGO GÓMEZ**; 7. Poder otorgado por la **DEMANDANTE** al doctor **JAIRO GALLEGO GÓMEZ** con la facultad expresa para recibir dirigido a la compañía **ALLIANZ SEGUROS S.A.** 8. Copia de la denuncia por el delito de hurto del vehículo de placas HBO369 conocida bajo la noticia criminal de radicado No. 66001-61-06484-2020-00140; 9. Dos (2) ejemplares del escrito de desistimiento de la acción penal debidamente firmado y con nota de presentación personal y/o constancia de radicación del proceso 66001-61-06484-2020-00140, 10. Formularios y/o documentos adicionales que se necesiten para emitir la constancia de la cancelación de matrícula y traspaso a **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, del vehículo de placas HBO369; 11. Formularios y/o documentos adicionales que se necesiten para emitir la constancia de paz y salvo de impuestos, SOAT, y multas del vehículo placas HBO369; 12. Acta

## CONTRATO DE TRANSACCIÓN

ORIGINAL de no recuperación del vehículo de placas HBO369 expedida por la Fiscalía General de la Nación.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** La recepción completa de los documentos referidos en los numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 de la presente cláusula, constituye una condición suspensiva para la exigibilidad del pago, por tal razón, hasta que éstos no sean allegados debidamente y en su totalidad, no podrá verificarse pago alguno por parte de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**

La recepción completa de los documentos referidos en los numerales 8, 9, 10, 11 y 12 son documentos necesarios para que la firma especializada **SETT BROKERS** lleve a cabo la **ejecución de los actos de traspaso y cancelación de matrícula** por lo cual estos deben ser entregados a esta empresa, y para la perfección de este contrato **SETT BROKERS** informara a **ALLIANZ SEGUROS S.A** que los tramites fueron ejecutados y se cumplió con el traspaso y cancelación de matrícula, por lo cual existirá permanente comunicación entre **SETT BROKERS** y **ALLIANZ SEGUROS S.A** y cuando se cuente con esta información y se hayan aportado por la parte demandante los documentos referidos en el párrafo primero del presente **PARAGRAFO PRIMERO** correrá a partir de ese momento el día hábil para el pago de la cifra saldo para girar a **LA DEMANDANTE**.

**PARÁGRAFO SEGUNDO. LA DEMANDANTE** deberá radicar para efectos del pago, el escrito mediante el cual se solicita la terminación y archivo definitivo del proceso declarativo de responsabilidad civil contractual que cursa actualmente en el **JUZGADO SEXTO (6°) CIVIL MUNICIPAL DE PEREIRA**, bajo el número de radicación 66001-40-03-006-2022-00958-00; en virtud del presente acuerdo transaccional, y manifestará que renuncia de manera expresa al cobro de costas y agencias en derecho, como se pacta en este acuerdo, y según lo reglado en la Ley 2213 de 2022.

**PARÁGRAFO TERCERO. LA DEMANDANTE** acepta que, de todos modos, "*Allianz*" podrá aportar el presente contrato de transacción, para efectos de solicitar la terminación definitiva del proceso declarativo de responsabilidad civil contractual que cursa actualmente en el **JUZGADO SEXTO (6°) CIVIL MUNICIPAL DE PEREIRA**, bajo el número de radicación 66001-40-03-006-2022-00958-00.

**PARÁGRAFO CUARTO.** Declaran las partes que la obligación referida en la Cláusula Segunda y el párrafo segundo de la Cláusula Tercera contiene una obligación clara, expresa y exigible, que por tanto presta mérito ejecutivo para los efectos del artículo 422 del Código General del Proceso.

**PARÁGRAFO QUINTO. LAS PARTES** aceptan que las diligencias de pago de impuestos, multas, traspaso, cancelación de matrícula y demás gestiones anteriormente referenciadas sean llevadas a cabo por intermedio de la empresa **SETT BROKERS** y que el costo del servicio de este sea asumido por la Compañía **ALLIANZ SEGUROS S.A.**

**CUARTA. AUTORIZACIÓN DE PAGO. LA DEMANDANTE**, de forma voluntaria y libre de todo apremio y presión, bajo la gravedad de juramento, manifiesta que autoriza y está de acuerdo en que el pago del dinero que le corresponde por la indemnización y reparación integral que pagará **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sea efectuado por conducto de la cuenta bancaria No. 488405697415 del banco Davivienda S.A. que se encuentra a nombre del abogado **JAIRO GALLEGO GÓMEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.075.413, mayor de edad, vecino y residente de Pereira (Risaralda), abogado portador de la tarjeta profesional número 56.869 del Consejo Superior de la Judicatura, apoderado de **LA DEMANDANTE**. Con la firma del presente contrato **LA DEMANDANTE** acepta y autoriza de manera irrevocable que el pago de la suma referida en el párrafo primero de la cláusula segunda del presente contrato le sea realizado por conducto de la cuenta bancaria que figura a nombre del abogado **JAIRO GALLEGO GÓMEZ** y que aquí se menciona.

**QUINTA. DECLARACIONES. LA DEMANDANTE** declara y hace constar: 1. Que es la única que tiene y puede tener interés en esta transacción, o que puede tener algún derecho por lo ocurrido y en ese sentido expresamente afirma que no existe ninguna otra persona legitimada para reclamar o que pueda

## CONTRATO DE TRANSACCIÓN

alegar válidamente estar afectada por los hechos descritos, ni legitimada para demandar y, por tanto, manifiesta su aceptación del acuerdo y del pago que se le hará según este contrato, ya que no queda ningún concepto pendiente de resarcimiento. 2. Que con la presente transacción se resarcen integralmente todos y cada uno de los perjuicios pasados, presentes y futuros, ya sean materiales o inmateriales, o de cualquier otra índole que pudiesen derivar o que sobrevengan de los hechos ocurridos el 27 de septiembre de 2020 descritos en este contrato, incluidos los mencionados en el proceso civil anteriormente identificado, y sin limitarse a ellos, y por ende, con lo convenido se satisfacen completamente todas las pretensiones o reclamaciones que se han formulado o que se pudieran efectuar separadamente. 3. Que se obliga a no reclamar o demandar de la otra parte de este acto, indemnización alguna adicional o posterior a lo aquí transigido. 4. Que declara a paz y salvo y libera de toda responsabilidad a **ALLIANZ SEGUROS S.A.** identificada con NIT No. 860.026.182-5 o a cualquier tercero asociado con lo ocurrido, por todo concepto o en relación con los hechos objeto de esta transacción. 5. Que con el pago estipulado que recibirá queda resarcido completamente y se satisfacen todas sus pretensiones civiles y/o penales y por tal motivo, renuncia o desiste expresa y definitivamente de las acciones judiciales o extrajudiciales en curso y se abstendrá de iniciar otras en contra de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** identificada con NIT No. 860.026.182-5 o de terceros. 6. Que, en cualquier caso, **LA DEMANDANTE**, con respecto de los hechos aquí mencionados, se compromete a salir en defensa de los intereses de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** identificada con NIT No. 860.026.182-5, coadyuvando lo pactado y efectuar cualquier excepción o defensa, que deba ejercer ante eventuales reclamaciones o demandas que formulen terceros. 7. Que autoriza a **ALLIANZ SEGUROS S.A.** identificada con NIT No. 860.026.182-5, para esgrimir la presente transacción como prueba del acuerdo y de los efectos de cosa juzgada de la misma, así como para oponer del pago del resarcimiento integral de los perjuicios derivados de los hechos que se expusieron en las consideraciones previas, con el fin de terminar cualquier proceso judicial o trámite extrajudicial que se adelante o este adelantándose en su contra, pues esta transacción es total entre las partes, no dejando entre ellas conceptos pendientes.

**SEXTA.** En este estado, **LA DEMANDANTE** y su apoderado manifiestan que aceptan de forma pura y simple la cantidad transigida, como pago único y definitivo a cargo de **LA ASEGURADORA**, por los daños indemnizables, de forma que así solucionan todas las diferencias en torno a este caso y renuncian o desisten de cualquier reclamo judicial o extrajudicial adicional, o de pago adicional, a la luz del contrato de seguro, o de cualquier responsabilidad civil, ya sea contractual o contractual, eventualmente imputable a **ALLIANZ SEGUROS S.A.** identificada con NIT No. 860.026.182-5 o a cualquier otro tercero, ya que **LA DEMANDANTE** hacen extensivo a éstos los efectos liberadores de la transacción y el paz y salvo por el pago de la indemnización integral.

**SÉPTIMA. EFECTOS JURÍDICOS.** Este contrato de Transacción ha sido celebrado por las partes en forma libre, voluntaria y con la clara intención de acogerse a las consecuencias legales reguladas por el Artículo 2483 del Código Civil Colombiano, que consagra los efectos de la Transacción: "*La transacción produce el efecto de cosa juzgada en última instancia*" y sus disposiciones tienen plena validez y fuerza legal, sea cual fuere la jurisdicción en que sean invocadas, alegadas o defendidas. Este acuerdo termina los litigios pendientes o en curso y precaven cualquier otro que se hubiere o pudiese promover antes o después de este acto, dada la norma del título XXXIX del libro 4 del Código Civil Colombiano.

**OCTAVA. PENALIDAD.** En caso de que una vez firmada la presente transacción, **LA DEMANDANTE**, por sí mismo o por interpuesta persona, proceda o continúe el trámite de algún tipo de acción judicial en contra de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** identificada con NIT No. 860.026.182-5, deberán pagarle a título de cláusula penal a esta, la suma equivalente al doble del valor por ellos recibida, debidamente indexada. De la misma manera se procederá si **LA DEMANDANTE** y/o su apoderado judicial, incumplen alguna de las obligaciones a su cargo, conforme el presente contrato de transacción, especialmente la contenida en el parágrafo segundo de la Cláusula Tercera.

**NOVENA. LA DEMANDANTE**, bajo la gravedad de juramento, manifiesta expresamente que ella es la única con derecho a ser resarcido y que desconoce de otras personas que pudieran reclamar una indemnización a raíz del hecho descrito en cláusulas anteriores, y afirma que sabe que no existen otras

## CONTRATO DE TRANSACCIÓN

personas que puedan alegar derecho alguno o que tengan derecho a reclamar una indemnización por los hechos ocurridos el 27 de septiembre de 2020, descrito en el acápite de antecedentes, con ocasión del acuerdo del resarcimiento aquí reconocido; declaración ésta en virtud de la cual **ALLIANZ SEGUROS S.A.** acepta y celebra este contrato. En virtud de ello, **LA DEMANDANTE** se compromete a responder con su propio peculio, ante la eventual aparición de personas que aleguen y puedan acreditar tener algún derecho que se derive de los hechos descritos en el acápite de antecedentes de este contrato, de manera que **LA DEMANDANTE** garantiza que ella será quien indemnice a esas personas que eventualmente se presenten.

**DÉCIMA.** Presente en este contrato, el abogado **JAIRO GALLEGO GÓMEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 10.075.413, mayor de edad, vecino y residente de Pereira (Risaralda), abogado portador de la tarjeta profesional número 56.869 del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado de **LA DEMANDANTE**, expresamente manifiesta que se encuentra conforme con los términos de la presente transacción y que ha explicado sus efectos a su mandante.

Para constancia se suscribe este contrato en dos (2) ejemplares originales del mismo tenor literal, el día cuatro (4) de marzo de dos mil veinticuatro (2024).

**LA DEMANDANTE**

*Surlay Adriana Ríos Henao*

**SURLAY ADRIANA RÍOS HENAO**  
C.C. No. 42.027.522  
**DEMANDANTE**

*Jairo Gallego Gómez*

**Dr. JAIRO GALLEGO GÓMEZ**  
C.C. No. 10.075.413  
T.P. No. 56.869 del C.S. de la J.  
**APODERADO DE LA DEMANDANTE**

**LA PARTE SOLICITADA O DEMANDADA:**

**Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**  
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá  
T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.  
**APODERADO DE ALLIANZ SEGUROS S.A.**  
**DEMANDADA**





**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



COD 12323

En la ciudad de La Virginia, Departamento de Risaralda, República de Colombia, el trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de La Virginia, compareció: JAIRO GALLEGU GOMEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0010075413 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



12323-1

08df1e6708

13/03/2024 14:27:19

----- 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: CONTRATO DE TRANSACCION



JOSE IGNACIO CASTRO ZAPATA

Notario Único del Círculo de La Virginia , Departamento de Risaralda

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

Número Único de Transacción: 08df1e6708, 13/03/2024 14:28:26





**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



COD 12319

En la ciudad de La Virginia, Departamento de Risaralda, República de Colombia, el trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de La Virginia, compareció: SURLAY ADRIANA RIOS HENAO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0042027522 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

12319-1

*Surlay Adriana Rios*



587fd95441

----- Firma autógrafa -----

13/03/2024 14:24:23

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: CONTRATO DE TRANSACCIÓN



JOSE IGNACIO CASTRO ZAPATA

Notario Único del Círculo de La Virginia, Departamento de Risaralda

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

Número Único de Transacción: 587fd95441, 13/03/2024 14:28:26

# Formato Único de Conocimiento del Cliente

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad y debe acompañarse de los siguientes documentos:

**Persona Natural:** Fotocopia de la cédula de ciudadanía ampliada al 150%.

**Persona Jurídica:** Certificado de Existencia y Representación legal no mayor a 60 días y fotocopia del documento de identidad del Representante Legal ampliada al 150%. RUT y Estados Financieros auditados de los últimos 2 años.

Ciudad:  Fecha:  DÍA  MES  AÑO

Tipo de trámite: Vinculación  Actualización

Clase de cliente: Tomador  Asegurado  Beneficiario  Afianzado  Apoderado

Indique los vínculos existentes entre el tomador, asegurado, afianzado y beneficiario: (individualización del producto):

Tomador - Asegurado	<input type="radio"/> Familiar	<input type="radio"/> Comercial	<input type="radio"/> Laboral	<input type="radio"/> Otra	Cuál: <input type="text"/>
Tomador - Beneficiario	<input type="radio"/> Familiar	<input type="radio"/> Comercial	<input type="radio"/> Laboral	<input type="radio"/> Otra	Cuál: <input type="text"/>
Asegurado - Beneficiario	<input type="radio"/> Familiar	<input type="radio"/> Comercial	<input type="radio"/> Laboral	<input type="radio"/> Otra	Cuál: <input type="text"/>

## Persona Natural

Primer apellido		Segundo Apellido		Nombres Completos	
<b>Documento de Identidad</b>					
Personas Nacionales			Personas Extranjeras		
Cédula <input type="radio"/>	T.I <input type="radio"/>	NUIP <input type="radio"/>	C. Extranjería <input type="radio"/>	Pasaporte <input type="radio"/>	Carné Direcc. Protocolo del Min. Rel. Ext. <input type="radio"/>
No <input type="text"/>			No <input type="text"/>		
Fecha de expedición <input type="text"/>			Nota: Pasaporte siempre y cuando la VISA tenga una vigencia inferior a 3 meses.		
Lugar de expedición <input type="text"/>			No <input type="text"/>		
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Nacionalidad	Dirección de Residencia		
Ciudad	Teléfono	E-mail	Celular		
Oficio o profesión			Actividad: Independiente <input type="radio"/> Dependiente <input type="radio"/>		
Empresa donde trabaja		Cargo	Teléfono		
Dirección comercial				Ciudad	
Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>			Si alguna de las respuestas anteriores es afirmativa, por favor especifique:		
Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento publico general? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>					
Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder publico? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>					
Existe algún vinculo entre Ud. y una persona consideradamente públicamente expuesta? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>					
Actividad económica				Código CIUJ	
Ingresos Mensuales (Pesos)			Egresos mensuales (Pesos)		
Activos (Pesos)			Pasivos (Pesos)		
Patrimonio (Pesos)			Otros Ingresos (Pesos)		
Concepto otros ingresos					

### INFORMACIÓN DEL APODERADO (En caso que exista):

Primer apellido		Segundo Apellido		Nombres Completos	
Tipo de documento	Nº	Fecha de expedición	Lugar de expedición		

## Persona Jurídica

Nombre o razón social				Nit.	
Oficina principal: Dirección		Ciudad	Teléfono	Fax	
Sucursal o agencia: Dirección		Ciudad	Teléfono	Fax	
Tipo de empresa	Sector de la economía		Cuál	Fecha de Constitución	
Actividad económica				Código CIUJ	

### INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO:

Primer apellido		Segundo Apellido		Nombres Completos	
Tipo de documento	Nº	Fecha de expedición	Lugar de expedición		
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento	Nacionalidad			
Dirección			Ciudad	Teléfono	

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA - Allianz Seguros de Vida S.A. - NIT. 860.027.404-1 - Allianz Seguros S.A. - NIT. 860.026.182-5 DE COLOMBIA



\*Si alguno de los socios o accionistas tienen el 5% o más directo o indirecto, se debe certificar la composición hasta que se identifique el beneficiario final (beneficiario final: Es toda persona natural que, sin ser necesariamente Cliente, tiene una participación superior al 5% del capital de un cliente directa o indirectamente). Si el socio o accionista es una sociedad comercial que cotiza en bolsa de valores y está sujeta a requisitos de revelación de información en el mercado de valores, no es necesario identificar a los beneficiarios finales de dichas sociedades, pero adjunte la constancia de cotización en Bolsa del socio o accionista, que puede ser un pantallazo de la Bolsa en la que Cotiza.

Identificación de los accionistas o asociadas que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación (en caso de requerir más espacios debe anexarse la relación)

Razón social o Nombres Completos	Tipo de Identificación	Número	% de participación
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		

Ingresos Mensuales (Pesos)	Egresos mensuales (Pesos)
Activos (Pesos)	Pasivos (Pesos)
Patrimonio (Pesos)	Otros Ingresos (Pesos)
Concepto otros ingresos	

### Actividades en operaciones internacionales (Para Personas Naturales y Personas Jurídicas)

Realiza transacciones en moneda extranjera  Sí  No  Cuál \_\_\_\_\_ Indique otras operaciones \_\_\_\_\_

Productos financieros en el exterior  
¿Posee productos financieros en el exterior? o ¿Posee cuentas en moneda extranjera?

Tipo de producto	Identificación o número del producto	Entidad	Moneda	Ciudad	País	Moneda

Información sobre reclamaciones en seguros  
Relación a continuación las reclamaciones presentadas e indemnizaciones recibidas sobre seguros en los últimos dos años

Año	Ramo	Compañía	Causa	Valor indemnizado

Observaciones por parte del cliente (En caso de que el Potencial Cliente no cuente con la información solicitada en este formato, DEBE consignar dicha circunstancia aquí)

Observaciones por parte del cliente (En caso de que el Potencial Cliente no cuente con la información solicitada en este formato, DEBE consignar dicha circunstancia aquí)

### Declaraciones y Autorizaciones

1. ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES: Obrando en nombre propio o en representación de \_\_\_\_\_ de manera voluntaria y afirmando que todo lo aquí consignado es cierto, realizo las siguientes declaraciones de origen de los fondos y/o bienes: 1) Que los recursos de mi propiedad o de la persona jurídica que represento provienen de las siguientes fuentes (detalle, ocupación, actividad, negocio, etc.); 2) Que los recursos que se deriven del desarrollo de la relación comercial con ALLIANZ SEGUROS S.A., ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., ALLIANZ COLOMBIA S.A. y/o COLSERALTO S.A., incluyendo sus matrices, filiales, subsidiarias, vinculadas o controladas, (en adelante "las Compañías") no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas; 3) Que mis recursos no provienen de ninguna de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal; 4) Que autorizo a las Compañías para tomar las medidas correspondientes en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiendo a las Compañías de toda responsabilidad que se derive de ello y 5) Que me obligo para con las Compañías en nombre propio o de la entidad que represento a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formulario para lo cual reportaré, por lo menos una vez al año, los cambios que se hayan generado respecto a la información aquí contenida, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto tengan las Compañías, incluida la información de los socios o accionistas que tengan más del 5% de la participación social.

2. TRATAMIENTO DE DATOS FINANCIEROS: Autorizo a las Compañías, respecto de las cuales tenga la calidad de consumidor financiero, deudor o contraparte contractual, para que con fines estadísticos de verificación del riesgo crediticio o de reporte histórico de comportamiento comercial, soliciten, procesen, conserven, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial a los operadores de bancos de datos o centrales de información autorizados por la legislación, incluidos DATA CREDITO y CIFIN, a la Federación de Aseguradores de Colombia - FASECOLDA, al Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude al Seguro - INIF y a Inversiones Fasecolda-INVERFAS, en los términos y durante el tiempo que la Ley establezca, desde el momento en que comience mi relación con las Compañías.

3. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: La Compañía, en su condición de responsable del tratamiento, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y complementarios, manifiesta que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente podrá llegarse a transmitir o transferir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad. La información personal objeto de tratamiento es de tipo general de identificación, ubicación y socioeconómica, la cual será utilizada para las siguientes finalidades:

(i) Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo; dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por la Compañía con el titular de información con relación al contrato de seguro que celebren y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a este y para la prevención y detección del fraude. Con ocasión a lo anterior, la Compañía podrá compartir la información que considere pertinente y necesaria con otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio con quienes tenga una relación contractual para la ejecución de las actividades descritas.  Sí  No

(ii) Envíos comerciales: Contactar al titular a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, teléfono, entre otros, para el envío de noticias sobre ofertas de productos o servicios de la Compañía o terceros vinculados, campañas de fidelización o mejora de servicio, así como para realizar encuestas y estudios de mercado, por lo que la Compañía podrá suministrar la información a otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio y cualquier tercero con el cual tengan un vínculo contractual para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas.  Sí  No

(iii) Perfilamiento: Realizar el perfilamiento del titular a partir de sus datos personales para analizar o predecir aspectos relacionados con la salud, preferencias personales, intereses, comportamiento, entre otros.  Sí  No

El titular cuenta con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes, solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada, consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atiende en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales. A través de los siguientes canales de comunicación, el Titular de los datos personales que sean o vayan a ser tratados por ALLIANZ podrá ejercer sus derechos: i) Línea Call Center - Clientes ALLIANZ (Desde el celular: #265 - Bogotá: 5941133 - A nivel nacional: 018000 513500 - Opción 6); ii) Requerimiento escrito a la Carrera 13A No. 29 - 24 de Bogotá, Dirección de Servicio al Cliente; iii) Correo electrónico a la dirección de correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co

Con el diligenciamiento y suscripción del presente formulario Usted declara conocer y aceptar de manera expresa y por escrito, el contenido de la presente solicitud de autorización, así como el contenido de la política de protección de datos personales de la Compañía publicada en [www.allianz.co](http://www.allianz.co). Además, declara que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunta es veraz y verificable y que autoriza su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y se obliga a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

4. INFORMACIÓN RECIBIDA: Declaro que he indagado y he recibido la información sobre las características de los productos o servicios, mis derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos y las medidas para el manejo seguro del producto o servicio que solicito.

5. ENTREGA DE CONDICIONES: Declaro que he recibido, de manera anticipada a la celebración del contrato, el respectivo clausulado así como las explicaciones sobre el contenido de la cobertura, de las exclusiones, las garantías y demás condiciones negociales.

6. DECLARACIÓN: Manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, y me obligo a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

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.

Mueble Imanta  
Gerente del Cliente

Firma del cliente o apoderado

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA VINCULACIÓN	CONSTANCIA DE LA ENTREVISTA	VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN
(Intermediario o funcionario al el negocio es directo):  José Ignacio Notario Único  Sulay Adorano Rios Nombre/Razón Social: Clave No. / Cargo del funcionario:	Lugar (Especifique): Fecha: Día Mes Año Hora Observaciones:  Nombre de la persona que la realiza y cargo:  Firma: Resultado: <input checked="" type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> RECHAZADO	Fecha: Día Mes Año Hora Observaciones:  Nombre de la persona que la realiza y cargo:  Firma:

A RUEGO E INSISTENCIA  
DE EL INTERESADO

**RECONOCIMIENTO Y AUTENTICACIÓN DE FIRMA**  
**Artículo 73 Decreto Ley 960 de 1970**



COD 12321

En la ciudad de La Virginia, Departamento de Risaralda, República de Colombia, el trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de La Virginia, compareció: SURLAY ADRIANA RIOS HENAO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0042027522, quien manifestó que firma este documento en presencia del Notario, quien da fe de ello.

12321-1

*Surlay Adriana Rios*



587fd95441

13/03/2024 14:25:13

----- 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: FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE



JOSE IGNACIO CASTRO ZAPATA

Notario Único del Círculo de La Virginia , Departamento de Risaralda  
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 587fd95441, 13/03/2024 14:28:26



Pereira febrero 11 del 2024

Señor  
JUEZ SEXTO CIVIL MUNICIPAL  
PEREIRA

REFERENCIA: ORDINARIO  
DEMANDANTE. SURLAY ADRIANA RIOS HENAO  
DEMANDADO. ALLIANZ SEGUROS S.A.  
RADICADO. 66001-40-03-006-2022-00958-00  
ASUNTO. TERMINACION PROCESO.

JAIRO GALLEGO GOMEZ, mayor de edad, vecino de Pereira identificado con cedula No 10.075.413 de Pereira T.P 56.869 del CSJ obrando como apoderado parte demandante, y SURLAY ADRIANA RIOS HENAO mayor de edad, vecina de la Virginia, demandante con cedula No 42.027.522 mediante este escrito solicitamos sede por terminado el proceso de la referencia, lo anterior a acuerdo de pago celebrado con el demandado SEGUROS ALLIANZ S.A. conforme copia del acuerdo puesto a nuestra consideración.

Con el acuerdo en mención se cancelan todo tipo de perjuicio material o moral causado por perdida de vehículo automotor y amparo en póliza del demandado, solicitamos su archivo.

Atentamente,

JAIRO GALLEGO GOMEZ  
C.C. 10.075.413 DE PEREIRA  
T.P 56.869

*Surlay Adriana Rios*  
SURLAY ADRIANA RIOS HENAO  
C.C. 42.027.522



**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



COD 12324

En la ciudad de La Virginia, Departamento de Risaralda, República de Colombia, el trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de La Virginia, compareció: JAIRO GALLEGU GOMEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0010075413 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



08df1e6708  
13/03/2024 14:27:53

12324-1

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.

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: SOLICITUD TERMINACION PROCESO



JOSE IGNACIO CASTRO ZAPATA  
Notario Único del Círculo de La Virginia, Departamento de Risaralda  
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>  
Número Único de Transacción: 08df1e6708, 13/03/2024 14:28:27





**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



COD 12313

En la ciudad de La Virginia, Departamento de Risaralda, República de Colombia, el trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de La Virginia, compareció: SURLAY ADRIANA RIOS HENAO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0042027522 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

12313-1

*Surlay Adriana Rios*



587fd95441

----- Firma autógrafa -----

13/03/2024 14:21:31

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: SOLICITUD TERMINACION PROCESO



JOSE IGNACIO CASTRO ZAPATA

Notario Único del Círculo de La Virginia , Departamento de Risaralda

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

Número Único de Transacción: 587fd95441, 13/03/2024 14:30:29

Pereira febrero 11 del 2024

Señores  
ALLIANZ SEGUROS S.A.  
BOGOTA

SURLAY ADRIANA RIOS HENAO, mayor de edad, vecina de la Virginia Risaralda con cedula No 42.027.522 por medio de este escrito estoy autorizando al abogado JAIRO GALLEGO GOMEZ, mayor de edad, vecino de Pereira identificado con cedula No 10.075.413 de Pereira y T.P 56869 para que a mi nombre recibe el monto en dinero, del acuerdo contrato de transacción celebrado con dicha entidad como consecuencia de la póliza No 022553517/0. Mi apoderado actúo dentro del proceso que se adelantó en el juzgado sexto civil municipal de Pereira con amplias facultades entre ellas la de recibir.

*Surlay Adriana Rios*  
SURLAY ADRIANA RIOS HENAO  
C.C. 42.027.522



**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**  
**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



COD 12317

En la ciudad de La Virginia, Departamento de Risaralda, República de Colombia, el trece (13) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de La Virginia, compareció: SURLAY ADRIANA RIOS HENAO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0042027522 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



12317-1

*Surlay Adriana Rios*

587fd95441

----- Firma autógrafa -----

13/03/2024 14:23:41

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: AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR DINERO



JOSE IGNACIO CASTRO ZAPATA

Notario Único del Círculo de La Virginia , Departamento de Risaralda  
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 587fd95441, 13/03/2024 14:23:41





## CERTIFICADO

**PEREIRA,  
RISARALDA,  
COLOMBIA,  
ALLIANZ SEGUROS SA**

**13/03/2024**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JAIRO GALLEGO GOMEZ** con **Cédula de Ciudadanía número 10075413**

Posee en el banco Davivienda:

### **CUENTA DE AHORROS DAMAS**

Número **488405697415**  
Fecha de apertura **27/05/2019**

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.027.522**

**RIOS HENAO**

APELLIDOS

**SURLAY ADRIANA**

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-NOV-1975**

**LA VIRGINIA**  
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.55**

ESTATURA

**O+**

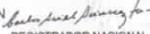
G.S. RH

**F**

SEXO

**07-FEB-1994 LA VIRGINIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2404600-00116061-F-0042027522-20081029

0005026529A 2

6140003080

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.075.413**

**GALLEGO GOMEZ**

APELLIDOS

**JAIRO**

NOMBRES



*[Handwritten signature]*  
FIRMA



INDICE DERECHO

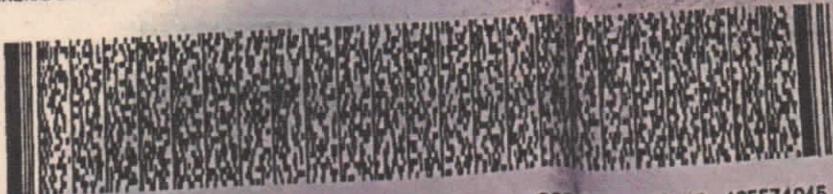
FECHA DE NACIMIENTO **11-NOV-1951**  
**PEREIRA**  
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.69** **O+**  
ESTATURA G.S. RH

**M**  
SEXO

**17-DIC-1973 PEREIRA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*[Handwritten signature]*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMAGRETRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2400100-54145591-M-0010075413-20060419

0021706109B 02 185574045