

San Juan de Pasto, 5 de julio de 2024

Señores

MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Avenida 6 a Bis # 35n - 100 Oficina 212

Centro Empresarial Chipichape

Cali - Valle

G. ITURRA & ASOCIADOS

09 JUL 2024

NO. 123456789

Asunto: **RADICACIÓN DOCUMENTOS PARA PAGO**
Proceso: VERBAL No. 2022-00025
Demandante: GLORIA ANDREA PORTILLA Y OTROS
Demandado: TRANSPORTADORES DE IPIALES S.A. Y OTROS

RICHARD FERNANDO PRADO ORTEGA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.085.280.799 de Pasto, portador de la tarjeta profesional No. 307.693 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado judicial de la parte demandante, de manera atenta me permito presentar los documentos requeridos para el pago del acuerdo conciliatorio celebrado el día 27 de junio de 2024 dentro del proceso en referencia, por la suma de \$55.000.000, así:

1. Formulario Sarlaft de Gloria Andrea Portilla
2. Cédula de ciudadanía ampliada de Gloria Andrea Portilla
3. Certificación bancaria de Gloria Andrea Portilla
4. Acta del acuerdo conciliatorio celebrado ante el Juzgado Primero Civil del Circuito de Pasto.
5. Desistimiento de la acción penal dirigido a la Fiscalía 53 Local de Ricaurte
6. RUT de Gloria Andrea Portilla

Atentamente,



RICHARD FERNANDO PRADO ORTEGA

Anexo: Ocho (8) folios

Fecha Diligenciamiento: 28-06-2024 Ciudad: Pasto Sucursal: Tipo Solicitud:

EN EL EVENTO EN QUE EL POTENCIAL CLIENTE NO CUENTE CON LA INFORMACIÓN SOLICITADA EN ESTE FORMULARIO, DEBERÁ CONSIGNAR DICHA CIRCUNSTANCIA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE.

CLASE DE VINCULACIÓN: Tomador ☐ Asegurado ☐ Beneficiario ☒ Afianzado ☐ Proveedor ☐ Intermediario ☐ Otro ☐

INDIQUE LOS VÍNCULOS EXISTENTES ENTRE TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO Y BENEFICIARIO: (INDIVIDUALIZACIÓN DEL PRODUCTO).

Tomador - Asegurado	☐ Familiar	☐ Comercial	☐ Laboral	☐ Otra	Cual: <u></u>
Tomador - Beneficiario	☐ Familiar	☐ Comercial	☐ Laboral	☐ Otra	Cual: <u></u>
Asegurado - Beneficiario	☐ Familiar	☐ Comercial	☐ Laboral	☐ Otra	Cual: <u></u>

1. INFORMACIÓN BÁSICA

PRIMER APELLIDO	<u>Portilla</u>	SEGUNDO APELLIDO	<u>Tupaz</u>	NOMBRES	<u>Gloria Andrea</u>
TIPO DE DOCUMENTO	<u>C.C.</u>	NÚMERO	<u>1026275964</u>	FECHA DE EXPEDICIÓN	<u>15-10-09</u>
FECHA DE NACIMIENTO	<u>12-10-91</u>	LUGAR DE NACIMIENTO	<u>Pasto</u>	NACIONALIDAD 1	<u>Colombiana</u>
E-MAIL	<u>gapt_20@hotmail.com</u>	DIRECCIÓN (Residencia)	<u>Dig. 40c Sur # 723-80 Int. 19 Ap 501</u>	DEPARTAMENTO	<u>Cundinamarca</u>
CIUDAD	<u>Bogotá</u>	TELÉFONO	<u></u>	CELULAR	<u>3105904669</u>
SECTOR	<u>Educación</u>	CIU (cod)	<u>8511</u>	TIPO DE ACTIVIDAD	<u></u>
OCUPACIÓN	<u>Docente</u>	CARGO	<u>Docente</u>	EMPRESA DONDE TRABAJA	<u>Secretaría Distrital Educación</u>
DIRECCIÓN (Oficina)	<u>Cra. 77P 8is A # 47A-31 Sur</u>	CIUDAD	<u>Bogotá</u>	DEPARTAMENTO	<u>Cundinamarca</u>
TELÉFONO (Oficina)	<u>3002072730</u>	ACTIVIDAD SECUNDARIA	<u></u>	CIU (cod)	<u></u>
¿QUE TIPO DE PRODUCTO Y/O SERVICIO COMERCIALIZA? (Independientes o Comerciantes) <u></u>					
INGRESOS MENSUALES (Pesos)		<u>3.400.000</u>		EGRESOS MENSUALES (Pesos)	
ACTIVOS (Pesos)		<u>35.000.000</u>		PASIVO (Pesos)	
PATRIMONIO (Activos - Pasivos, Pesos)		<u>7.000.000</u>		OTROS INGRESOS (Pesos)	
CONCEPTO OTROS INGRESOS MENSUALES <u></u>					
¿Es usted una Persona Públicamente Expuesta?. (Ver definición en el pie de página)				☐ SI ☒ NO	
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?				☐ SI ☒ NO	
Si la respuesta a alguna de las preguntas anteriores es afirmativa, sírvase a diligenciar el Anexo 1 de conocimiento mejorado para PPE y vinculados					
¿Por su cargo o actividad, administra recursos públicos?				☐ SI ☒ NO	
¿ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS O GRUPO DE PAISES?				☐ SI ☒ NO Indique: <u></u>	

2. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen de Fondos: Ejercicio de mi profesión de docente en apoyo pedagógico

3. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA?	☐ SI ☒ NO	CUAL	<u></u>	INDIQUE OTRAS OPERACIONES	<u></u>
¿POSEE PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR?	☐ SI ☒ NO	¿POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA?	☐ SI ☒ NO		
TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACIÓN O NUMERO DEL PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAIS

4. INFORMACIÓN SOBRE RECLAMACIONES EN SEGUROS

¿HA PRESENTADO RECLAMACIONES O HA RECIBIDO INDEMNIZACIONES EN SEGUROS EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS?

☐ SI ☒ NO

AÑO	RAMO	COMPañÍA	VALOR	RESULTADO

5. CLAUSULA DE AUTORIZACIÓN**CONSIDERACIONES**

- Que los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Financiera de Colombia y los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo.
- Que conforme con lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la ley.
- Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo asegurable y reasegurable que se recolectan mediante este formulario se tratarán observando las leyes 1581 de 2012 y 1266 de 2008 según el caso.
- Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente:

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por LA ASEGURADORA, la **COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, Dirección: Calle 33B No 6B 24 Pisos 1 al 3 en la Ciudad de Bogotá D.C., e-mail: consumidorfinanciero@segurosmundial.com.co, líneas de atención al Cliente 018000111935 a nivel nacional y 3274712 o 3274713 desde Bogotá y/o cualquier sociedad controlada, directa o indirectamente, por la misma sociedad matriz de las sociedad(es) antes mencionada(s).

Declaro expresamente:

I. Que para efectos de acceder a la prestación de servicios por parte de LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, suministro mis datos personales para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende la actividad aseguradora.

II. Que LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS me han informado, de manera expresa:

1. **FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** Mis datos personales serán tratados por LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, para las siguientes finalidades: i) El trámite de mi solicitud de vinculación como consumidor financiero, deudor, contraparte contractual y/o proveedor ii) El proceso de negociación de contratos con LA ASEGURADORA, incluyendo la determinación de primas y la selección de riesgos. iii) La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre. iv) El control y la prevención del fraude. v) La liquidación y pago de siniestros. vi) Todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado. vii) Controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral viii) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora. ix) Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora. x) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, xi) Envío de información de posibles sujetos de tributación en los Estados Unidos al Internal Revenue Service (IRS), en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), y o las normas que lo modifiquen y las reglamentaciones aplicables xii) Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia, xiii) La prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo. xiv) Consulta y envío de información a las centrales de riesgo crediticio.

2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por las citadas sociedades o por los encargados del tratamiento que ellas consideren necesarios.

3. **USUARIOS DE LA INFORMACIÓN:** Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a: i) Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. ii) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivadas de los contratos celebrados con LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, tales como: ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, entre otros. iii) **LOS INTERMEDIARIOS DE SEGUROS** que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro. iv) Las personas con las cuales LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de Coaseguro o Reaseguro. v) **FASECOLDA, INVERFAS S.A.** y el **INIF**, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales.

4. **TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES:** Que en ciertas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir las finalidades del tratamiento.

5. **DATOS SENSIBLES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, los relativos a la salud y a los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento se debe tener en consideración que el capítulo IV del Título IV de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia exige las mismas, y la Ley 1581 de 2012.

6. **DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas.

7. **DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN:** Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las Leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

8. **RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Que los Responsables del tratamiento de la información son **LAS ASEGURADORAS Y/O LOS INTERMEDIARIOS**, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfieran, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal v) del numeral 3 anterior, serán:

a) **FASECOLDA** cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Pisos 11 y 12, email: fasecolda@fasecolda.com Tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.

b) **INVERFAS S.A.** cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 11, email: inverfas@fasecolda.com Tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.

c) **INIF** - Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude al Seguro cuya dirección es Carrera 13 No. 37-43, piso 8, email: directoroperativo@inif.com.co Tel. 2320105 de la ciudad de Bogotá D.C.

He sido informado que la política de tratamiento de datos personales de LA ASEGURADORA la puedo encontrar completa en <http://www.segurosmundial.com.co/servicio-al-cliente/>

III. **AUTORIZACIÓN:** De manera expresa, AUTORIZO el Tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en este documento.

6. 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 APODERADO



INDICE DERECHO

7. INFORMACIÓN ENTREVISTA

Lugar de la Entrevista: _____

Fecha de la Entrevista: Día ____ Mes ____ Año ____

Hora de la Entrevista: _____

Observaciones: _____

Nombre del Intermediario _____

Firma _____

Resultado de la Entrevista: APROBADO ☐ RECHAZADO ☐**8. CONFIRMACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Fecha de Verificación: Día ____ Mes ____ Año ____

Hora de Confirmación: _____

Nombre y Cargo de Quien Verifica _____

Firma _____

Observaciones: _____

ANEXO 1 - CONOCIMIENTO MEJORADO DE PERSONAS EXPUESTAS PÚBLICAMENTE

En cumplimiento del Decreto 1674, se relacionan los siguientes campos en caso de ser considerado como persona políticamente expuesta o vinculado:

Vínculo/ Relación*	Nombre	Tipo de Identificación	No de Identificación	Nacionalidad	Entidad	Cargo	Fecha Desvinculación

* Vínculo/Relación

1. Segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos),
2. Segundo de afinidad (yernos, nueras, suegros, cuñados, abuelos del cónyuge o compañero/a permanente del PEP), y
3. Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes).

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.026.275.964

PORTILLA TUPAZ

APELLIDOS

GLORIA ANDREA

NOMBRES

GLORIA

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-OCT-1991

PASTO
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

B+

G.S. RH

F

SEXO

15-OCT-2009 BOGOTÁ D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alexander Vega Rocha

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01205599-F-1026275964-20210129

0073228533A 1

9914472662

Certificado Bancario

Jueves, 27 de junio de 2024

Señores
A quien corresponda

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GLORIA ANDREA PORTILLA TUPAZ identificado(a) con CC 1026275964, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	07451915082	2009/07/30	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



ACTA DE AUDIENCIA		Artículo		372 CGP	
Objeto		Conciliación, interrogatorios de parte, fijación litigio, decreto pruebas.			
Pasto (Nariño)		Fecha		27 de junio de 2024	
Proceso		Declarativo de responsabilidad Civil contractual y extracontractual		Radicación 520013103001-2022-00025-00	
PARTES					
Demandantes		Gloria Andrea Portilla Tupaz		CC No. 1.026.275.964	
		Juan Carlos Portilla Morillo		CC No. 98.382.577	
		Horfa Ines del Rosario Tupaz Grijalba		CC No. 30.730.156	
		José Esteban Portilla Tupaz		CC No. 1.085.257.340	
		Juan Michael Portilla Tupaz		CC No. 1.085.304.554	
		Davis Alejandro Portilla Tupaz		CC No. 1.026.594.921	
Apoderado		Richard Fernando Prado Ortega		CC No. 1.085.280.799	
				TP No. 307.693	
Llamado en garantía.		Allianz Seguros S.A.		NIT 860.026.182-5	
Representante legal.		Andrés Camilo Pastas Saavedra		C.C. No. 1.144.030.667	
Apoderado		Daisy Carolina López Romero		CC No. 1.085.324.490	
				TP No. 345.870	
Demandado		Transportadores de Ipiales S.A. NIT. 891.200.645-1		NIT. 891.200.645-1	
Representante Legal		Luis Fernando Gamez Guerrero		CC. No. 98.390.331	
Demandado		Liz Amanda Albarracín Díaz		CC. No. 52.102.451	
Apoderado		Augusto Cortes Martinez		CC. No. 12.989.434	
Demandados				TP. No. 149.377	
Demandado		Compañía Mundial de Seguros S.A.		NIT. 860.037.013-6	
Representante legal		Sarita Quintero Giraldo		CC. No. 1.037.672.110	
Apoderado demandado		Daisy Carolina López Romero		CC No. 1.085.324.490	
				TP. No. 345.870	
DESARROLLO DE LA AUDIENCIA					
Inicio		Hora		9:00 a.m.	
Comparecencia de las partes			Conforme registro audio – video y formato de control de asistencia		
Minuto 00:04:00					
Decisión.					
Se reanuda proceso, conforme solicitud de suspensión elevada por las partes el 9 de mayo del año en curso.					
Se reconoce personería adjetiva para actuar a la abogada Daisy Carolina López Romero identificada con C.C. Nro. 1.085.324.490 y portador de la T.P. Nro. 345.870 del C.S. de la J, en representación de los intereses de las aseguradoras Allianz Seguros S.A. y Compañía Mundial de Seguros S.A., conforme sustitución de poder del Gustavo Alberto Herrera Ávila, radicado en el correo electrónico del Despacho en el día de ayer.					
Decisión.					
Se reconoce personería adjetiva para actuar a la apoderada según la sustitución, y en los términos y alcances originalmente conferidos.					
Las partes manifiestan animo conciliatorio.			Minuto 00:08:00		
DECISIÓN (Minuto 00:20:00)					



Una vez reanudada la presente diligencia se indagó a las partes si habían llegado a un arreglo conciliatorio, quienes manifiestan que de consuno han arribado a un acuerdo a través del cual dan por solucionadas la totalidad de las pretensiones y excepciones enfiladas en este asunto, razón por la que es del caso proceder de conformidad habida consideración de que se observan cumplidas a cabalidad las formalidades establecidas para el efecto

En mérito de lo cual el Juzgado Primero Civil del Circuito de Pasto,

RESUELVE:

1°. APROBAR el acuerdo conciliatorio surtido en esta audiencia a través del cual, Gloria Andrea Portilla Tupaz identificada con CC N° 1.026.275.964 (en sede de corrección), Juan Carlos Portilla Morillo CC N° 98.382.577, Horfa Ines del Rosario Tupaz Grijalba CC N° 30.730.156, José Esteban Portilla Tupaz CC N° 1.085.257.340, Juan Michael Portilla Tupaz CC N° 1.085.304.554, Davis Alejandro Portilla Tupaz CC N° 1.026.594.921, como demandantes y Transportadores de Ipiales S.A. NIT. 891.200.645-1, Liz Amanda Albarracín Díaz CC N° 52.102.451, Compañía Mundial de Seguros S.A. NIT. 860.037.013-6, como demandados y Allianz Seguros S.A. identificada con NIT. 860.026.182-5, como llamada en garantía, dan por solucionadas de manera TOTAL las pretensiones y excepciones debatidas entre las partes mencionadas en el presente proceso declarativo de responsabilidad civil contractual y extracontractual, adelantado en este juzgado con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 26 de octubre de 2021, siendo aproximadamente las 14:00 horas, a la altura del kilómetro 61 + 900 metros de la vía Junín – Pedregal, específicamente en el sector vereda El Verde del Municipio de Mallama, en el vehículo tipo bus placas WFU-208, en el que resultó afectada en su integridad personal, la señora Gloria Andrea Portilla Tupaz.

Así entonces, por virtud del acuerdo en mención, las partes aquí relacionadas adquieren y se comprometen a cumplir las siguientes obligaciones y cargas.

Primero. Los demandantes, en conjunto, aceptan por concepto de **INDEMNIZACIÓN INTEGRAL** de todos los daños patrimoniales y extrapatrimoniales que pudieran haber sufrido, con ocasión del accidente descrito, la suma total de CIENTO DIEZ MILLONES DE PESOS (\$110'000.000). **Suma que, en esta audiencia, autorizan, en forma expresa, sea recibida en las proporciones y por las personas que en seguida se describe:** (En sede de adición)

Segundo. En orden a dar cumplimiento al anterior acuerdo, el pago se surtirá de la siguiente forma:

A. Allianz Seguros S.A. con numero de identificación tributaria 860.026.182-5 pagará dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que se radique la documentación que adelante se relaciona, la suma de veinticinco millones de pesos (\$25.000.000), el pago se realizará en la cuenta de ahorros de Bancolombia, a nombre de la señora mediante transferencia electrónica a la cuenta de ahorros a nombre de la señora Gloria Andrea Portilla Tupaz identificada con cédula 1.026.275.964, de Bancolombia, No. 074-519150-82.

Para los efectos correspondientes, la persona a favor de la cual se realizará el pago deberá aportar los siguientes documentos:

- Copia ampliada al 150% de cedula de ciudadanía
- Formulario Sarlaft debidamente diligenciado
- Certificado de vigencia de la cuenta bancaria con fecha no superior a 30 días.
- Autorización para transferencia bancaria.
- Copia de esta audiencia y de su acta

Documentos que deberá radicar, vía correo certificado, en la avenida 6 A Bis No. 35N – 100 Oficina 212 de la ciudad de Cali.



B. Compañía Mundial de Seguros S.A. con NIT. 860.037.013-6 pagará la suma de cincuenta y cinco millones de pesos (\$55.000.000), dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la fecha en que se radiquen los documentos que más adelante se describen.

Pago que realizará en la cuenta de ahorros Bancolombia No. 074-519150-82 a nombre de la señora Gloria Andrea Portilla Tupaz.

Para efectos del pago la interesada deberá radicar los siguientes documentos:

- Formulario Sarlaft debidamente diligenciado por la persona que recibirá el pago.
- Copia de la cédula de ciudadanía de la persona que recibirá el pago
- Certificación bancaria de vigencia de la cuenta bancaria donde se realizará el pago con fecha no inferior a 30 días.
- Copia de esta audiencia y de su acta
- Desistimiento de la acción penal con la nota de recibido de la Fiscalía 53 Local de Ricaurte o aquella donde curse el proceso penal correspondiente que por estos mismos hechos se dice adelantado. **Si la remisión del desistimiento se hace vía correo electrónico, será suficiente con la evidencia de la remisión del mensaje de texto respectivo al correo electrónico de la Fiscalía donde cursa el proceso penal.** (En sede de aclaración)
- Copia del RUT de la persona que recibirá el pago.

Documentos que deben radicarse en forma física a través de correo certificado en la avenida 6ª bis No. 35N – 100 Oficina 212 de la ciudad de Cali.

C. Transportadores de Ipiales S.A. con NIT. 891.200.645-1 y la señora Liz Amanda Albarracín Díaz con cédula 52.102.451 pagaran la suma de Treinta millones de pesos (\$) a razón de quince millones de pesos cada uno.

Pago que con independencia de las relaciones internas entre las dos mencionadas, se surtirán de la siguiente manera:

Por parte de Transipiales quince millones de pesos dentro de los ocho días siguientes a que se radiquen los documentos que adelante se mencionan.

Y quince millones de pesos dentro de los quince días siguientes a la misma data, para estos efectos la persona que reciba el pago deberá entregar en la calle 17 #15 – 40 de la ciudad de Pasto, copia de:

- Esta audiencia y de su acta.
- Desistimiento de la acción penal. **Si la remisión del desistimiento se hace vía correo electrónico, será suficiente con la evidencia de la remisión del mensaje de texto respectivo al correo electrónico de la Fiscalía donde cursa el proceso penal.** (En sede de aclaración)
- Copia del RUT de la persona que recibirá el pago
- Certificación bancaria de la cuenta donde se realizará el pago con fecha no inferior a 30 días.
- Copia de la cédula de ciudadanía.

El pago se realizará a través de transferencia electrónica a nombre del señor Richard Fernando Prado Ortega en la cuenta de Scotiabank Colpatría con número 1632096994.

Para efectos de recibir el pago en favor de la persona últimamente mencionados, los demandantes presentes en esta audiencia ratifican la facultad de recibir inicialmente otorgada a su mandatario judicial.

Se deja constancia que pese a no haber comparecido el señor Luis Fernando Trujillo el acuerdo al que aquí se ha arribado lo cobija por virtud de la Cosa Juzgada que ostenta la figura de la conciliación.



TERCERO. Con el cumplimiento efectivo del presente acuerdo las partes de forma recíproca se declaran a paz y salvo por todo concepto; razón por la que copia de este acuerdo, junto con el desistimiento respectivo, será presentado por los interesados ante la Fiscalía Cincuenta Y Tres Local De Ricaurte de Pasto, dirigido al radicado 520016000491202102240. **Si la remisión del desistimiento se hace vía correo electrónico, será suficiente con la evidencia de la remisión del mensaje de texto respectivo al correo electrónico de la Fiscalía donde cursa el proceso penal.** (en sede de aclaración)

CUARTO. Los honorarios profesionales de cada uno de los apoderados judiciales que han intervenido en este proceso correrán por cuenta de los respectivos mandantes.

Hasta aquí el acuerdo.

2º La conciliación anotada en los términos anteriores pone fin al proceso, hace tránsito a cosa juzgada y presta mérito ejecutivo de las obligaciones en ella descritas en favor de cada una de las personas que la celebran.

3º CANCELAR las siguientes medidas cautelares:

La inscripción de la demanda en los siguientes bienes inmuebles:

Inmueble identificado con la matrícula inmobiliaria Nro. 157-27418, ubicado en la Vereda Pandi del Municipio de Pandi, de propiedad de la demandada Liz Amanda Albarracín Díaz identificada con C.C. Nro. 52.102.451.

Inmueble identificado con la matrícula inmobiliaria Nro. 157-88448, ubicado en la Carrera 5ª Nro. 4-31 lote y construcción Barrio Las Palmas del Municipio de Pandi, de propiedad de la demandada Liz Amanda Albarracín Díaz identificada con C.C. Nro. 52.102.451.

Ambas medidas decretadas mediante auto No. 298 del 11 de marzo de 2022, y comunicadas mediante oficio 115 del 24 de marzo de 2022. Oficiése a la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Fusagasugá – Cundinamarca.

Teniendo en cuenta los términos del acuerdo, el oficio a la autoridad de registro mencionada se emitirá una vez se informe al despacho respecto del pago efectivo de las sumas de dinero a cargo de cada uno de los demandados.

4º Ejecutoriada la providencia que antecede, ARCHIVAR el expediente previas las anotaciones de rigor.

5º Expedir a costa de los interesados copia auténtica de esta audiencia y de su acta con destino a cada una de las partes.

Notifica en estrados.

Las partes solicitan adición, aclaración y corrección de la providencia proferida.

Siendo procedente, el despacho las adopta.

Esta acta tiene carácter informativo, de tal manera que lo consignado en ella, no tiene la condición de providencia o decisión judicial. En todo caso, las decisiones vinculantes y que producen efectos jurídicos al interior del proceso son aquellas que constan en el registro de audio y video que obran en el respectivo expediente digital, cuyo vínculo se encuentra a continuación:

Enlace audiencias: [07 Audiencia](#)

Siendo las 11:26 a.m. finaliza la audiencia.

ANA CRISTINA CIFUENTES CÓRDOBA
Jueza



FNBS

Firmado Por:
Ana Cristina Cifuentes Cordoba
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 001
Pasto - Nariño

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: **aaaa6e99fcedcc587420e0e7cca5ab1ae343a5d8fe608a2c0b1cc19d774874b**

Documento generado en 28/06/2024 02:18:10 PM

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

DESISTIMIENTO DE LA ACCIÓN PENAL EXPEDIENTE No. 520016000491202102240

GLORIA ANDREA PORTILLA TUPAZ <gandreapt1026@hotmail.com>

Vie 05/07/2024 17:02

Para:yuri.salazar@fiscalia.gov.co <yuri.salazar@fiscalia.gov.co>;tania.castro@fiscalia.gov.co
<tania.castro@fiscalia.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (661 KB)
DESISTIMIENTO ACCION PENAL GLORIA PORTILLA.pdf;

Señor:
FISCAL 53 LOCAL DE RICAURTE
E. S. D.

Sumario No: 520016000491202102240
Procesado: LUIS FERNANDO TRUJILLO
Asunto: **SOLICITUD DE EXTINCION DE LA ACCION PENAL POR REPARACION INTEGRAL**

GLORIA ANDREA PORTILLA TUPAZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.026.275.964 expedida en Bogotá D.C., en mi condición de lesionada dentro del proceso de la referencia, de manera atenta me permito presentar desistimiento de la acción penal por indemnización integral.

Agradezco su gentil colaboración.

Atentamente,

GLORIA ANDREA PORTILLA TUPAZ

San Juan de Pasto, 27 de junio de 2024

Señor:

FISCAL 53 LOCAL DE RICAURTE

E. S. D.

Sumario No: 520016000491202102240

Procesado: LUIS FERNANDO TRUJILLO

Asunto: **SOLICITUD DE EXTINCION DE LA ACCION PENAL POR REPARACION INTEGRAL**

Yo, **GLORIA ANDREA PORTILLA TUPAZ**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.026.275.964 expedida en Bogotá D.C., en mi condición de lesionada dentro del proceso de la referencia, de manera comedida y atenta manifiesto de manera **LIBRE, EXPRESA y VOLUNTARIA QUE HE SIDO INDEMNIZADA INTEGRALMENTE POR TODOS LOS PERJUICIOS** ocasionados a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 26 de octubre de 2021, en la vía Junín – Pedregal, a la altura del kilómetro 61 + 900 metros, específicamente en la vereda El Verde del Municipio de Mallama - Nariño, cuando se desplazaba en calidad de pasajera del bus de servicio de transporte público de placas WFU-208, conducido por el señor LUIS FERNANDO TRUJILLO y de propiedad de la señora LIZ AMANDA ALBARRACÍN DÍAZ.

Por tal motivo, muy respetuosamente solicito a su despacho, se sirva aplicar **PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD a favor del imputado**, con base en los artículos 321, 322, 323 y numeral 1º del artículo 324 de la ley 906 de 2004 y en consecuencia **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 aquí procesado, el señor **LUIS FERNANDO TRUJILLO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.144.377.

De igual manera, como quiera que los hechos que se ventilan dentro de este proceso encuentran adecuación típica en el reato de 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 otra acción judicial sea civil, penal o de otra naturaleza que se pudiese adelantar por los hechos materia de este proceso.

Agradeciendo de antemano la atención prestada,

Atentamente,



GLORIA ANDREA PORTILLA TUPAZ
Lesionada





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



COD 49027

En la ciudad de Pasto, Departamento de Nariño, República de Colombia, el veintisiete (27) de junio de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría primeral (1) del Circuito de Pasto, compareció: GLORIA ANDREA PORTILLA TUPAZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1026275964 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

49027-1

[Firma autógrafa]



9a508e58f2

27/06/2024 17:06:47

----- 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: MANIFESTACION Y SOLICITUD



[Firma]



MABEL MARTINEZ VARGAS

Notaria (1) del Circuito de Pasto , Departamento de Nariño

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

Número Único de Transacción: 9a508e58f2, 27/06/2024 17:06:58

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario		141052244085	
				(415)7707212489984(8020) 000014105224408 5	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional	
1 0 2 6 2 7 5 9 6 4		0		Impuestos de Bogotá	
14. Buzón electrónico		3 2			
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida		Cédula de Ciudadanía		1 0 2 6 2 7 5 9 6 4	
28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		Bogotá D.C.		Bogotá, D.C.	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
PORTILLA		TUPAZ		GLORIA	
34. Otros nombres		35. Razón social		36. Nombre comercial	
ANDREA					
37. Sigla		38. País		39. Departamento	
		COLOMBIA		Bogotá D.C.	
40. Ciudad/Municipio		41. Dirección principal		42. Correo electrónico	
Bogotá, D.C.		DG 40 C SUR 72 J 80 BL 19 AP 501		gapt_20@hotmail.com	
43. Código postal		44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
8 1 3 6 6 0 0		3 1 0 5 9 0 4 6 6			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código		47. Fecha inicio actividad		48. Código	
8 5 1 1		2 0 1 5 0 1 2 2		49. Fecha inicio actividad	
50. Código		51. Código		52. Número establecimientos	
1		2			
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código					
4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos					
SI NO					
60. No. de Folios:					
61. Fecha					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.					
Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre					
985. Cargo					

Fecha generación documento PDF: 27-06-2024 03:45:46