

CONTRATO DE TRANSACCIÓN LESIONES

Caso Nro. 56599

Entre los suscritos a saber, **LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**, identificada con Nit número 860.037.013-6 cuyo domicilio es la ciudad de Bogotá D.C., en calidad de aseguradora del vehículo de placa VCU199, quien en adelante se denominará **LA ASEGURADORA**, y el doctor **GUSTAVO ALEJANDRO GIRONZA VILLALBA**, identificado con cédula número 14.637.184 Portador de la Tarjeta Profesional No. 265.079 del C. S de la J., con facultad de **RECIBIR DINERO** otorgado por el señor **JOSE LIMBER GARCIA MOSQUERA**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.446.099, en calidad de lesionado, quien en adelante se denominará **EL TERCERO**; acordamos

PRIMERO. LA ASEGURADORA, expidió la póliza de RCE automóvil número 2000005007, que asegura al vehículo de placa VCU199, de propiedad del señor **JOSE ALEJANDRO CASTAÑEDA BARBOSA** o de cualquier persona que tuviera derecho real o vinculo jurídico, afiliado a la empresa **RADIO TAXI AEROPUERTO S.A.** identificada con Nit No. 860.531.135. **SEGUNDO.** Que el día 07 del mes de noviembre de 2017, ocurrió un accidente de tránsito en virtud del cual se vieron involucrados el vehículo de placa VCU199 y el señor **JOSE LIMBER GARCIA MOSQUERA**. **TERCERO.** Que, como consecuencia, del accidente antes mencionado, **LA ASEGURADORA Y EL TERCERO**, acuerdan de manera libre, voluntaria, informada y con el propósito de precaver un eventual litigio, las partes que celebran este contrato han decidido transigir sus diferencias, con sujeción a los siguientes términos: **LA ASEGURADORA**, con cargo a la Póliza antes referida se obliga a pagar a título de indemnización total, única y definitiva la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE (\$10.000.000)** de la siguiente manera: A) al doctor **GUSTAVO ALEJANDRO GIRONZA VILLALBA**, con facultad de **RECIBIR DINERO** del señor **JOSE LIMBER GARCIA MOSQUERA**, a título de indemnización total única y definitiva la suma de **TRES MILLONES PESOS M/CTE (\$3.000.000)** correspondiente al 30% acordado entre las partes de la suma total de **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE (\$10.000.000)**. B) al señor **JOSE LIMBER GARCIA MOSQUERA**, a título de indemnización total, única y definitiva la suma de **SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$7.000.000)** correspondientes al 70% acordado entre las partes de la suma total de **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE (\$10.000.000)**. **CUARTO** Que, en consecuencia, de lo anterior, **EL TERCERO** declara a **PAZ Y SALVO** y libera de toda responsabilidad, por concepto de lesiones derivado del mencionado accidente tales como costos, daños y perjuicios, patrimoniales y extrapatrimoniales, pasados, presentes y futuros, incluyendo, pero no limitándose a daños físicos, daño emergente, lucro cesante, daño moral, daño a la vida de relación, daños fisiológicos y psicológicos, alteración en condiciones de existencia, afectación de derechos con protección constitucional contractuales y extracontractuales y, en general, cualquier daño o perjuicio que puedan haber sufrido o llegaren a sufrir con ocasión al accidente que hace referencia este contrato, por las lesiones sufridas y que puedan reclamar a **LA ASEGURADORA**, al **PROPIETARIO**, al **CONDUCTOR** y la **EMPRESA AFILIADORA DEL VEHICULO** del vehículo de placa VCU199. Así mismo, **EL TERCERO** desiste y renuncia de manera expresa a presentar cualquier tipo de reclamo o cualquier acción pasada, presente o futura de carácter civil, penal, administrativa o de cualquier índole que, de los hechos acaecidos se deriven en contra de **LA ASEGURADORA**, al **PROPIETARIO**, al **CONDUCTOR** y la **EMPRESA AFILIADORA DEL VEHICULO**, por los hechos ocurridos el día 07 del mes de noviembre de 2017, y, en el evento en que en la actualidad se tramite proceso penal por lesiones personales culposas en contra del conductor asegurado, se obliga a comparecer ante la autoridad que conozca de dicha investigación a manifestar que ha sido indemnizado de manera integral, por los perjuicios sufridos y en consecuencia se termine la acción penal y si es el caso a suscribir con presentación personal memorial de desistimiento y en caso de no suscribirlo o presentarlo concede plenos poderes a la compañía aseguradora para que a través de uno de sus abogados solicite el desistimiento y/o la terminación del proceso por indemnización integral. **QUINTO.** Las partes reconocen que la transacción contenida en el presente documento



NOTARIA ÚNICA DE
MARTHA
FERRER
RIVADENEIRA
del Valle - Rep de



NOTARIA ÚNICA DE J. MUNDIAL
MARTHA
FERRER
RIVADENEIRA
del Valle - Rep de

por finalidad precaver eventuales litigios y, por lo tanto, surte efectos de cosa juzgada en última instancia en los términos del artículo 2483 del Código Civil colombiano. Las partes reconocen y aceptan que el presente acuerdo está llamado a producir plenos efectos en Colombia y, en general, en cualquier otro país del mundo. Este documento, igualmente presta mérito ejecutivo y en el evento en que proceda extrajudicial o judicialmente a reclamar los perjuicios acordados o se presentare persona con igual o mejor derecho, **EL TERCERO** saldrá a responder frente a estos, por el valor que les corresponde, sin perjuicio de las acciones legales por los perjuicios causados a **LA ASEGURADORA**, al **PROPIETARIO**, al **CONDUCTOR** y la **EMPRESA AFILIADORA DEL VEHICULO**. **SEXTO**. Las partes reconocen que la transacción contenida en el presente documento tiene por finalidad precaver eventuales litigios y, por lo tanto, surte efectos de cosa juzgada en última instancia en los términos del artículo 2483 del Código Civil colombiano. Las partes reconocen y aceptan que el presente acuerdo está llamado a producir plenos efectos en Colombia y, en general, en cualquier otro país del mundo. Este documento, igualmente presta mérito ejecutivo y en el evento en que proceda extrajudicialmente o judicialmente a reclamar los perjuicios acordados o se presentare persona con igual o mejor derecho **LA ASEGURADORA**, **CONDUCTOR**, **EL PROPIETARIO**, **LA EMPRESA DE TRANSPORTE**, se subrogan en todos los derechos y acciones presente del artículo 1668 del código civil colombiano, se entiende que con este artículo a futuras reclamaciones presentadas mediante acciones civiles, penales y administrativas pertinentes para el cobro, este estará a cargo del señor **JOSE LIMBER GARCIA MOSQUERA**, con número de identificación **1.446.099**, en calidad de lesionado, el cual ya se ha indemnizado por parte de **LA ASEGURADORA**, **PROPIETARIO**, al **CONDUCTOR** y la **EMPRESA AFILIADORA DEL VEHICULO**. **SÉPTIMO**. Así mismo, **EL TERCERO** desiste y renuncia de manera expresa a presentar cualquier tipo de reclamo o cualquier acción pasada, presente o futura de carácter civil, penal, administrativa o de cualquier índole, y solicitar la terminación de los procesos que cursen. Se entiende que se renuncia a todas las acciones judiciales pasadas, existentes y futuras que se deriven en contra de La empresa transportadora **RADIO TAXI AEROPUERTO S.A**, **LA ASEGURADORA**, al **PROPIETARIO**, y al **CONDUCTOR**, por los hechos ocurridos el **07** del mes de **noviembre** de **2017**, se obliga a comparecer ante la autoridad que conozca de dicha investigación a manifestar que ha sido indemnizado de manera integral, por los perjuicios sufridos y en consecuencia se termine la acción civil, penal, administrativa o de cualquier índole, y si es el caso a suscribir con presentación personal memorial de desistimiento y en caso de no suscribirlo o presentarlo concede plenos poderes a la compañía aseguradora para que a través de uno de sus abogados solicite el desistimiento y/o la terminación del proceso por indemnización integral. **OCTAVO**. **EL TERCERO**, desiste y renuncia de manera expresa a presentar cualquier tipo de reclamo o cualquier acción pasada, presente o futura de carácter civil, penal o administrativa y solicitar la terminación del proceso penal que cursa en **LA FISCALIA 82 SECCIONAL DE CALI**, y con numero de radicado **763646000177201701986**. Se entiende que se renuncia a todas las acciones judiciales pasadas, existentes y futuras que se deriven en contra de La empresa transportadora **RADIO TAXI AEROPUERTO S.A**, **LA ASEGURADORA**, al **PROPIETARIO**, y al **CONDUCTOR**, por los hechos ocurridos el día **07** del mes de **noviembre** de **2017**, se obliga a comparecer ante la autoridad que conozca de dicha investigación a manifestar que ha sido indemnizado de manera integral, por los perjuicios sufridos y en consecuencia se termine la acción penal y, si es el caso a suscribir con presentación personal memorial de desistimiento y en caso de no suscribirlo o presentarlo concede plenos poderes a la compañía aseguradora para que a través de uno de sus abogados solicite el desistimiento y/o la terminación del proceso por indemnización integral. **NOVENO**. Así mismo **EL TERCERO**, desiste y renuncia de manera expresa a presentar cualquier tipo de reclamo o cualquier acción pasada, presente o futura de carácter civil, penal o administrativa y solicitar la terminación del proceso civil que cursa en **JUZGADO TERCERO PROMISCOU MUNICIPAL DE JAMUNDI**, y con numero de radicado **763644089003202100283**. Se entiende que se renuncia a todas las acciones judiciales pasadas, existentes y futuras que se deriven en contra de La empresa transportadora **RADIO TAXI AEROPUERTO S.A**, **LA ASEGURADORA**, al **PROPIETARIO**, y al **CONDUCTOR**, por los hechos ocurridos el día **07** del mes de **noviembre** de **2017**, se obliga a comparecer ante la autoridad que conozca de dicha investigación a manifestar que ha sido indemnizado

NOTARIA UNICA DE JAMUNDI
MARTHA
FERRER
RIVADENEIRA
del Valle - Rep



de manera integral, por los perjuicios sufridos y en consecuencia se termine la acción penal y, si es el caso a suscribir con presentación personal memorial de desistimiento y en caso de no suscribirlo o presentarlo concede plenos poderes a la compañía aseguradora para que a través de uno de sus abogados solicite el desistimiento y/o la terminación del proceso por indemnización integral. DECIMO. LOS RECLAMANTES acuerdan y reconocen que, por virtud del pago que se efectuará en su favor de conformidad con la presente transacción, LA ASEGURADORA, PROPIETARIO, al CONDUCTOR y la EMPRESA AFILIADORA DEL VEHICULO, se subrogan en todos los derechos y acciones que aquellos tengan o puedan llegar a tener contra cualquier tercero responsable por el Accidente, pudiendo iniciar las acciones civiles o administrativas pertinentes para el cobro. ONCE. El contenido de este contrato de transacción es estrictamente confidencial y, en tal virtud, EL TERCERO se compromete a no revelarlo ni total ni parcialmente a terceras personas, salvo con el propósito de hacer cumplir los términos de este o en el evento de ser requerido por la ley o autoridad judicial.

El presente documento se firma en el municipio de Jamundí, a los 17 días del mes de noviembre de 2023.

Firman

Gustavo A. Gironza

GUSTAVO ALEJANDRO GIRONZA VILLALBA
C.C 14.637.184
T.P 265.079 del C.S.J.
Dirección: Calle 8 norte #2N-35 - oficina 325 cal.
Teléfono: 3007708330
E-mail: gusajironza0630@outlook.es
Apoderado del Tercero Afectado

Huella Tercero



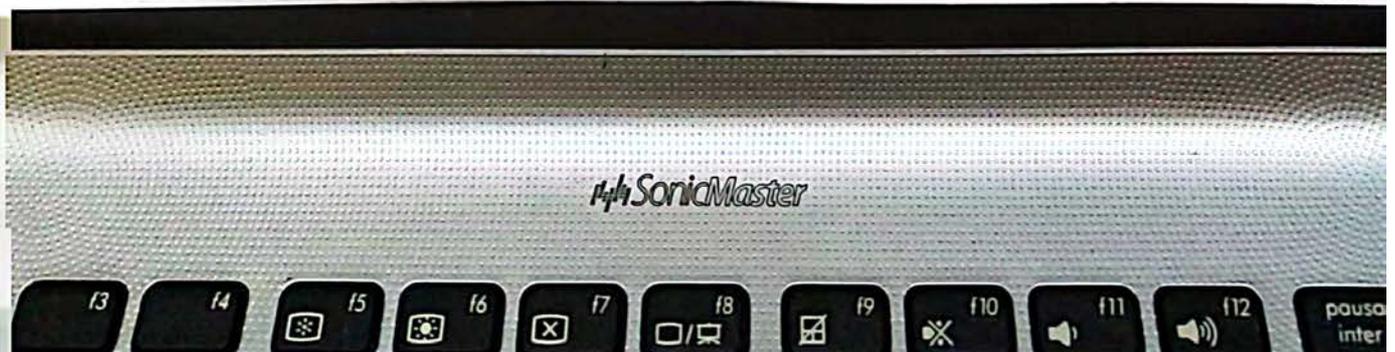
Jose Limber Garcia Mosquera

JOSÉ LIMBER GARCIA MOSQUERA
C.C 1.446.099
Dirección: Calle 4 #25-11 - Jamundí
Teléfono: 3147780528
E-mail: Ninguno
Tercero Afectado



COMPañÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Elaborado por la Dra. Amparo Higuera





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



COD 40931



En la ciudad de Jamundí, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el dieciocho (18) de noviembre de dos mil veintitres (2023), en la Notaría Única del Círculo de Jamundí, compareció: JOSE LIMBER GARCIA MOSQUERA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0001446099 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

40931-1



bdf242dcb0

18/11/2023 09:00:15

----- 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, forma parte de AUTENTICACION DOCUMENTO



MARTHA FERRER RIVADENEIRA

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

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

Número Único de Transacción: bdf242dcb0, 18/11/2023 09:01:24



Jenny M...



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

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



COD 25997

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el veintiuno (21) de noviembre de dos mil veintitres (2023), en la Notaría trece (13) del Círculo de Cali, compareció: GUSTAVO ALEJANDRO GIRONZA VILLALBA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0014637184 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Gustavo L. Gironza



6978e48d1d

21/11/2023 15:27:01

----- 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, que contiene la siguiente información CONTRATO.



Lucía Bellini A.

LUCIA BELLINI AYALA

Notaria (13) del Círculo de Cali, Departamento de Valle Del Cauca
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 6978e48d1d, 21/11/2023 15:27:15



Señor (a):

LA FISCAL 82 SECCIONAL DE CALI
E. S. D.

Referencia: Desistimiento Afectado
Delito: Lesiones personales culposas
Placa Vehículo Involucrado: VCU199
Caso No.: 763646000177201701986

Yo, JOSE LIMBER GARCIA MOSQUERA, domiciliado y residente en Jamundí Valle del Cauca identificado como aparece al pie de mi firma, y en calidad de lesionado, como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 07 del mes de noviembre de 2017, manifiesto respetuosamente al despacho por medio de este escrito, que **DESISTO DE MANERA LIBRE, VOLUNTARIA E INFORMADA**, de cualquier acción pasada, presente o futura de carácter civil, penal o administrativa que de los hechos acaecidos se deriven en contra de LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. identificada con el Nit. Número 860.037.013-6, la empresa de transportes RADIO TAXI AEROPUERTO S.A, con Nit No. 860.531.135, del propietario y del conductor del vehículo de placa VCU199, teniendo en cuenta que, no es de mi interés entablar proceso alguno.

El presente documento se firma en el municipio de Jamundí, a los 17 días del mes de noviembre de 2023.

Cordialmente,



JOSE LIMBER GARCIA MOSQUERA

C.C 1.446.099

Dirección Física: Carrera 4 # 25-11 - Jamundí Valle

Teléfono: 3147780528

E-mail: Ninguno

Tercero Afectado



Elaborado por la Dra. Amparo Higuera



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



COD 40930

En la ciudad de Jamundí, Departamento de Valle Del Cauca, República de Colombia, el dieciocho (18) de noviembre de dos mil veintitres (2023), en la Notaría única del Círculo de Jamundí, compareció: JOSE LIMBER GARCIA MOSQUERA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0001446099 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

40930-1



bdf242dcb0

18/11/2023 09:00:07

----- 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, forma parte de AUTENTICACION DOCUMENTO



MARTHA FERRER RIVADENEIRA
Notaria Única del Círculo de Jamundí, Departamento de Valle Del Cauca
Consulte este documento en <https://notariis.notariasegura.com.co>
Número Único de Transacción: bdf242dcb0 18/11/2023 09:00:20





**AVISO DE SINIESTRO
LESIONES - HOMICIDIO**



Cumplimos con los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente. Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento. Te invitamos a diligenciar digitalmente el siguiente formato:

FECHA DE RECLAMACIÓN Día 27 Mes 11 Año 2023



INFORMACIÓN DEL ASEGURADO PROPIETARIO DEL VEHÍCULO

Datos del Vehículo

Placa VCU-199 Marca Hyundai ATU Tipo ATU-Taxi Modelo 2011

Datos Propietario del Vehículo

Nombres del Propietario _____ Apellidos del Propietario _____
 Tipo de Documento CC CE NIT NUIP TI Pasaporte PEP No. Identificación _____
 Lugar de Expedición _____ Fecha de Expedición _____ Día _____ Mes _____ Año _____
 Ciudad _____ Departamento _____ Correo Electrónico _____
 Dirección _____ Teléfono de Contacto _____

Datos Conductor del Vehículo

Nombres del Conductor _____ Apellidos del Conductor _____
 Tipo de Documento CC CE NIT NUIP TI Pasaporte PEP No. Identificación _____
 Lugar de Expedición _____ Fecha de Expedición _____ Día _____ Mes _____ Año _____



INFORMACIÓN DEL TERCERO AFECTADO

Nombres del Tercero Afectado Jose Limber
 Apellidos del Tercero Afectado García mosquea
 Tipo de Documento: CC CE NIT NUIP TI Pasaporte PEP No. Identificación 1.446.099
 Lugar de Expedición Buenos Aires Casca Fecha de Expedición Día 22 Mes Sep Año 1959
 Dirección Carrera 4 #25-11 Ciudad Tsmund.
 Departamento Valle del Cauca Correo Electrónico ninguno
 E-mail Facturación Electrónica No aplica
 Teléfono de Contacto 3147780528

¿Tiene algún parentesco con el asegurado? SI NO ¿Cuál?
 ¿Es usted persona políticamente expuesta? SI NO
 ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? SI NO

Indique los vinculos existentes entre usted y el tomador / asegurado de la póliza:

Familiar Comercial Laboral Otro

VIGILADO

PAGINA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

CONOCE NUESTROS
CANALES DE ATENCIÓN

LÍNEAS DE ATENCIÓN EN BOGOTÁ
(+601) 327 4712 / 13

LÍNEA NACIONAL
01 8000 111 935

CELULAR
#935

PÁGINA WEB
WWW.SEGUROSUNIDIAL.COM.CO/SERVICIO-AL-CLIENTE



AVISO DE SINIESTRO
LESIONES - HOMICIDIO



INFORMACIÓN DEL ACCIDENTE

Lugar ocurrencia Valle Del Cauca Ciudad Jamundi
Fecha ocurrencia Día 7 Mes 11 Año 2017 Hora ocurrencia 13:00
¿Se levantó Informe de tránsito? SI NO

Relato breve de los hechos:

El día 7 de Noviembre de 2017, yo me movilizaba en la motocicleta de placa UKL46 sobre la calle 16 con kr 7 del municipio de Jamundi, en aquel lugar fui impactado por el vehículo de placa VCU-199 el cual era conducido por Jhon Eibar Obando Salazar.

Lesiones sufridas en el accidente:

Trauma, edema y dolor en pelvis, muslo rodilla y mano derecha; Fractura de cuello femoral - Fractura intracapsular de femur derecho

Daños del Vehículo Asegurado (En general):

No recuerdo que afectaciones tuvo el vehículo asegurado





**AVISO DE SINIESTRO
LESIONES - HOMICIDIO**



Cláusula Autorización Tratamiento de Datos Personales Persona Natural

Declaro que la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificado con Nit. 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 www.segurosmondial.com.co; 2) Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suprimir mis datos personales.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o cualquier sociedad controlada, directamente o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante **LA 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) Ejecutar obligaciones legales o contractuales derivadas del 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) Elaborar estudios técnico-actuariales, encuestas, análisis de tendencias de mercado y en general cualquier estudio técnico o de campo relacionado con el sector asegurador o la prestación de servicios de **LA COMPAÑÍA**;
- (vii) Enviar encuestas de satisfacción en la experiencia del cliente a través de los medios físicos o virtuales registrados; realizar investigaciones de riesgos, estadísticas y financieras; analítica; definición de patrones; labores de inteligencia artificial.
- (viii) Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas;
- (ix) 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
- (x) Enviar información financiera de sujetos de tributación en los Estados Unidos al IRS o a otras autoridades de Estados Unidos u otros países, en los términos del FATCA o de normas de similar naturaleza de terceros países o de tratados internacionales;
- (xi) Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas;
- (xii) Recolectar, solicitar, consultar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles incluyendo certificado bancario, la historia clínica y datos sobre mi estado de salud, indispensables para poder ejecutar el objeto social y la actividad económica de **LA COMPAÑÍA**;
- (xiii) Recolectar, consultar, almacenar, actualizar, usar, y conservar los datos personales de mis hijos menores de edad en calidad de su representante legal o tutor, siempre y cuando se cumpla con el interés prevalente del menor.

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.

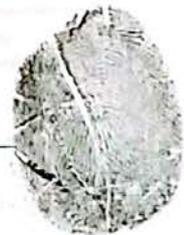
Autorizo de manera previa, expresa e Informada a Seguros Mundial para tratar mis datos personales y/o las de mi representado:

SI NO

* No se requiere firma manuscrita. Te invitamos a firmar digitalmente este formulario.

Firma Conductor/Propietario
Vehículo Asegurado Seguros Mundial

Firma Lesionado



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



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

Fecha diligenciamiento 27-11-2023

Información básica del beneficiario

Apellidos García Mosquera Nombres Jose Limber
 Tipo de documento CC CE NIT NUIP T.I Pasaporte PEP PPT
 Número 1.446.099 Fecha de expedición 22-09-1959 Lugar de expedición Buenos Aires Cauca
 Dirección residencia Carrera 4# 25-11 Ciudad Jamundí Departamento Valle Del Cauca
 Email Ningun Email facturación electrónica Ningun
 Teléfono/celular 3147780528
 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 _____ Número de cuenta _____ Tipo de cuenta Ahorros Corriente

Recibo de indemnización - paz y salvo a favor de la Compañía Mundial de Seguros S.A.

Yo, Jose Limber Garcia Mosquera identificado con cédula de ciudadanía nro. 1.446.099 de Buenos Aires Cauca
 en mi calidad de Tercero Afectado declaro haber recibido de la Compañía Mundial de Seguros S.A., la suma de Diez millones de Pesos
 de pesos m/cte. 10.000.000 por concepto de pago total de la indemnización por accidente de tránsito
 amparado bajo la póliza nro. 260005007 del ramo _____, las coberturas indemnizadas son

Cobertura _____ Valor a pagar siniestro _____
 Cobertura _____ Valor a pagar siniestro _____

En virtud de este pago declaro a la Compañía Mundial de Seguros S.A. A paz y salvo para conmigo en todo lo relacionado con el mencionado siniestro, acepto en todas sus partes la presente liquidación y por lo tanto indico que el pago es final y definitivo. Así mismo 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, la suma que declaro haber recibido mediante el presente documento.

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.

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



Autorización de tratamiento de datos personales

Declaro que la Compañía Mundial de Seguros S.A. identificado con Nit. 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 www.segurosmondial.com.co; 2) Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suprimir mis datos personales.



Autorizo de manera previa, expresa e informada a la Compañía Mundial de Seguros S.A. y/o cualquier sociedad controlada, directamente o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean asociados, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante **LA 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) Ejecutar obligaciones legales o contractuales derivadas del 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) Elaborar estudios técnico-actuariales, encuestas, análisis de tendencias de mercado y en general cualquier estudio técnico o de campo relacionado con el sector asegurador o la prestación de servicios de **LA COMPAÑÍA**; (vii) Enviar encuestas de satisfacción en la experiencia del cliente a través de los medios físicos o virtuales registrados; realizar investigaciones de riesgos, estadísticas y financieras; analítica; definición de patrones; labores de inteligencia artificial. (viii) Consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi comportamiento financiero a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas; (ix) 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 (x) Enviar información financiera de sujetos de tributación en los Estados Unidos al IRS o a otras autoridades de Estados Unidos u otros países, en los términos del FATCA o de normas de similar naturaleza de terceros países o de tratados internacionales; (xi) Tramitar y gestionar felicitaciones, solicitudes, peticiones o quejas; (xii) Recolectar, solicitar, consultar, almacenar, actualizar, usar, y conservar mis datos personales sensibles incluyendo certificado bancario, la historia clínica y datos sobre mi estado de salud, indispensables para poder ejecutar el objeto social y la actividad económica de **LA COMPAÑÍA**; (xiii) Recolectar, consultar, almacenar, actualizar, usar, y conservar los datos personales de mis hijos menores de edad en calidad de su representante legal o tutor, siempre y cuando se cumpla con el interés prevalente del menor.

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 Seguros Mundial para tratar mis datos personales y/o las de mi representado:

Sí No

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



ÍNDICE DERECHO

