

Mensaje nuevo

Eliminar

Archivo

No deseado

Limpiar

Mover a

Categorizar

Posponer

↑

↓

- >

Elementos ...

377
- ✓

Correo no des...

9
- AUDIENC...

27
- Archivo
- ✓

Notas
- ✓

08/07/2020
- >

ACUER...

5
- ADMINIS...
- ANAL...

131
- AUXILIA...

1
- BANCO...

7
- CALIFICA...
- >

CAPACI...

9
- CAP...

275
- CARLOS ...
- CIRCULA...
- CIRCULA...
- CIRCUL...

1
- COM...

149
- COMU...

2
- CON...

107
- CORRE...

2
- CORREOS...
- CORREOS...
- DATOS IN...
- DCS. OFI...
- DR
- Emplazad...
- ESCRIBI...

4
- ESTADIST...
- FALLOS T...
- FOMULA...
- HABEAS ...
- IMPRIM...

1
- INVITA...

2
- MEMO...

1
- MESA ...

26
- MON...

100
- PARA TU...
- PDTE I...

6
- PERMISO...
- PRESCRIP...
- REGISTR...
- RELA...

242
- Relatoria ...
- Reorga...

5
- REPORTE...
- RESPU...

10
- REVISA...

3
- SANCI...

25
- SUPE...

163
- TIPS DE...

1

<

Certificado: COMUNICADO

4

- Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. [Confío en el contenido de notificacionessegurosdelestadosoat@sis.co.](#) | [Mostrar contenido bloqueado](#)
- El remitente del mensaje ha solicitado confirmación de lectura. Para enviar una confirmación, [haga clic aquí](#).

N

Notificaciones Seguros del Estado Soat <notificacionessegurosdelestadosoat@sis.co>

Jue 4/11/2021 5:06 PM

Para: Juzgado 04 Civil Circuito - Boyacá - Tunja

ADJUNTO DJM-15102-2...
104 KB

ADJUNTO DJM-15102-2...
107 KB

ADJUNTO DJM-15102-2...
906 KB

6769791 DJM-15102-21 ...
143 KB

4 archivos adjuntos (1 MB)

Descargar todo

Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

****Certimail: Email Certificado***

Este es un Email Certificado™ enviado por **Notificaciones Seguros del Estado Soat**.

Respetados Señores:

Por medio de la presente, SEGUROS DEL ESTADO S.A. se permite adjuntar el comunicado DJM- 15102-2021

En caso de presentar cualquier inquietud o de resultar necesario emitir respuesta al comunicado anteriormente relacionado, podrá remitirla al correo requerimientosjudicialesycartera@sis.co

El Defensor del Consumidor Financiero es:

Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Transversal 17 A Bis # 36-60 Bogotá D.C. Tel. 4587174

E-mail: defensoriaestado@gmail.com

Agradecemos, NO responder a este mensaje, es un envío automático

Este mensaje y sus anexos pueden contener información confidencial o legalmente protegida y no puede ser utilizada ni divulgada por personas diferentes a su destinatario". Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibido la utilización, copia, reimpresión, la distribución o cualquier acción tomada sobre este correo y puede ser penalizada legalmente. En tal caso, favor notificar en forma inmediata al remitente

Responder

Reenviar

https://outlook.office.com/mail/inbox/id/AAQkADBIZTNiOTQ5LTE4MzMINGZhNi1iOTEzLTA4MTQ1OWUwOWFjZAAQANMJYK%2Bvp45GpiDq5Rf4%2BQY%3D

1/1

DJM-15102/21

Bogotá, D.C., 03 de noviembre de 2021

PCN COVID-19

Señor

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE TUNJA

Radicado 150013153004202000174 00

Correo: j04ccctotun@cendoj.ramajudicial.gov.co , mr_gog@hotmail.com

Tunja, Boyacá

Asunto: Respuesta Derecho de Petición
Afectado: Natalia Fernández Garcia
Siniestro: 154861/2018*1
Fecha Siniestro: 18/08/2018
Póliza: AT-1329 37946638
Documento interno: 1/2021*19360

Respetados Señores:

En respuesta a su comunicado fechado el día 26 de octubre de 2021, remitido por usted y recibido por medio de los canales electrónicos en nuestra Compañía, a través del cual solicita la pretensión que se relaciona a continuación, nos permitimos dar respuesta de la siguiente manera:

“(...) 1.- Me informe y certifique a que persona o personas se pagaron las prestaciones del seguro obligatorio de accidentes de tránsito por el fallecimiento de la menor Natalia Fernandez Garcia, ocurrido en el accidente de tránsito del 18 de agosto de 2018 en el que se encuentra involucrado el vehículo de placa IMS618, amparado con SOAT de esa aseguradora.

2.-Me informe qué trámite dará a este derecho de petición.

Todo lo anterior se requiere para que obre en el proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 150013153004202000174 00 que se adelanta en el Juzgado Cuarto Civil Del Circuito De Tunja, en el que intervengo como apoderado del demandado Luis Guillermo Forero. (...)”

El Decreto 780 de 2016, fija los alcances de la Póliza de Seguro de Daños Corporales en Accidentes de Tránsito-SOAT y establece las coberturas para el mismo así: Servicios de Salud, Indemnización por Incapacidad Permanente, Indemnización por Muerte y Gastos Funerarios de la víctima y Gastos de transporte, revisando el caso particular objeto de la petición promovida por el señor Rodrigo Efren Galindo Cuervo, en calidad de apoderado del señor Luis Guillermo Forero Cuevas, se evidencio lo siguiente:

NIT: 860.009.578-6

DJM-15102/21

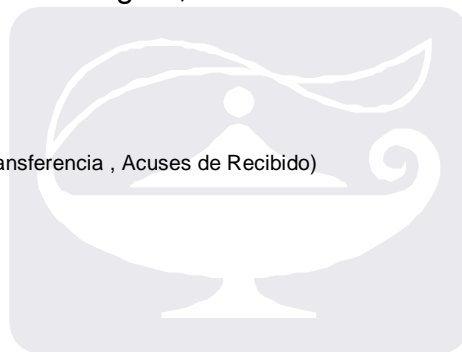
Fue presentada a la Aseguradora reclamación por el amparo de Indemnización por Muerte y Gastos Funerarios por parte de los señores García Pedraza Fanny en calidad de madre del afectado y Fernández Currea Camilo en calidad padre de la afectada Natalia Fernández García, a causa del siniestro ocurrido el día 18 de agosto de 2018 , reclamación que fue definida con pago afectando la póliza SOAT 37946638, el cual fue notificada el día 21 de diciembre de 2018 como consta en los documentos adjuntos a esta respuesta.

Reiteramos nuestro compromiso de servicio y esperamos haber atendido satisfactoriamente las peticiones planteadas en su comunicado, agradeciendo su atención y anotando, que ante cualquier inquietud o envío de documentación, podrá remitirla al correo requerimientosjudicialesycartera@sis.co, o comunicarse al teléfono PBX: 6767400 en la ciudad de Bogotá, D.C.

Atentamente,

Profesional Jurídico

Anexos: TRES (Copia soporte pago transferencia , Acuses de Recibido)
Mbalcero



Banco de Bogotá



PAGUESE UNICAMENTE AL
PRIMER BENEFICIARIO

Cheque No.

0140378

01

OPERA COMO REMESA
PARA PLAZAS DONDE
NO HAY BANCO DE BOGOTÁ

CHEQUE
CANJE LOCAL

630 0140378
Año Mes Día
2018 12 14

\$ 9.765.525

Páguese a

GARCIA PEDRAZA FANNY CC 51912214

o al Portador

La suma de:

NUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTICINCO
PESOS M/CTE

2018 / 05



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

Firma (s)

50 000000000000 0081030040140378

COMPROBANTE DE EGRESO No.

SUCURSAL:		10	FECHA PAGO:		14/diciembre/2018		1050534393			
Orden	Cuenta	Amp.	Póliza	Afectado	Factura	Suc	Bruto	IVA	Reten.	Total
20100985383154061/2018	02		77948638	fernandez garcia natalia	713568772	10	9.765.525	0	0	9.765.525
							9.765.525	0	0	9.765.525

En caso de presentarse otra persona con igual o mejor derecho ante la Aseguradora reclamando por los mismos derechos, estará a su cargo atender las acciones legales iniciadas por el nuevo reclamante y el pago requerido por el beneficiario con mejor derecho.

Acepto:

OK
Ulman
26-12-18

PREPARO

REVISO

APROBO

FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE

C.C. 6 NIT.

51912214 B for

SEGUROS DEL ESTADO S. A.
LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS SOAT
LIQUIDACIÓN SINIESTRO No. 154861/2018*1

Señores:

GARCIA PEDRAZA FANNY

Representante Legal

KR 12 20 97

Tunja, Boyacá

Siniestro: 154861/2018*1

Reclamante: GARCIA PEDRAZA FANNY

Factura: 718666778

CC. ó NIT: 51912214

Póliza: 37946638

Fecha Siniestro: 18/08/2018

Victima: FERNANDEZ GARCIA NATALIA

Fecha Aprobación: 13/12/2018

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta a glosas.

Respetados Señores (as):

Atendiendo la solicitud de indemnización interpuesta por usted, con ocasión al Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidente de Tránsito - SOAT, SEGUROS DEL ESTADO S.A. Procede a reconocer el siguiente valor a título de indemnización.

Los ítems de la factura que presentan glosa por parte de La Aseguradora, para la presente factura reclamada, se entienden no formalizados y corresponderá al reclamante beneficiario, presentar de acuerdo con las disposiciones legales, los argumentos y/o soportes necesarios para subsanar total o parcialmente las razones de glosa expuestas en esta liquidación, con el fin de formalizarse y ser resuelta por la Aseguradora.

COD	CONCEPTO	CANT	VALOR RECLAMO	VALOR LIQUIDADO	VALOR OBJECION	VALOR RECOBRO	RECHAZO
60000	Muerte de la víctima	1	\$9,765,525	\$9,765,525	\$0		
		1	\$9,765,525	\$9,765,525	\$0	\$0	

Observaciones Generales:

Observaciones de la Liquidación

En atención a su solicitud de pago de indemnización relacionada con el fallecimiento de la menor NATALIA FERNANDEZ GARCIA con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 18 de agosto de 2018, le informamos que hemos dado orden de pago por la suma de DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS M/Cte. (\$19.531.050), correspondiente al 100% del valor total de la indemnización por muerte y gastos funerarios de la Víctima, de la siguiente manera: 50% a nombre de la señora FANNY GARCIA PEDRAZA en calidad de madre del fallecido 50% a nombre del señor CAMILO FERNANDEZ CUREA en calidad de padre del fallecido.

Dando así pago total a su reclamación

En caso de presentarse otra persona con igual o mejor derecho ante la Aseguradora reclamando por los mismos derechos, estará a su cargo atender las acciones legales iniciadas por el nuevo reclamante y el pago requerido por el beneficiario con mejor derecho.

Acepto

Observaciones de Pago 1

SOAT SINIESTROS
SEGUROS DEL ESTADO SOAT

51912214 Btu

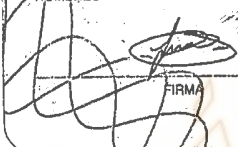
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


NUMERO **51.912.214**


GARCIA PEDRAZA

APELLIDOS
FANNY

NOMBRES


FIRMA





INDICE DERECHO


FECHA DE NACIMIENTO **24-AGO-1967**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 **B+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-DIC-1986 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SÁNCHEZ TORRES

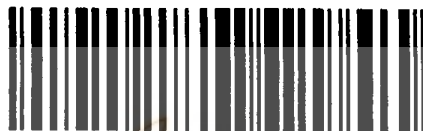


A-1500150-00018703-F-0051912214-20080701 0000704521A 1 1280006996



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6



20181219-NP4776

Fecha: 19-12-2018 Hora: 11:23:28

Bogotá, D.C., 19 de diciembre de 2018

Señor(a)(es)
GARCIA PEDRAZA FANNY
KR 12 20 97
Tunja, Boyacá

Asunto: Notificación Reconocimiento Indemnizatorio
SINIESTRO SOAT No. : 154861/2018*1
AFECTADO : FERNANDEZ GARCIA NATALIA
FECHA SINIESTRO : 18/08/2018
POLIZA SOAT No. : AT1329-37946638

Apreciados señor(a)(es):

Atendiendo la reclamación indemnizatoria del siniestro del asunto, comedidamente, le(s) informamos que puede(n) acercarse a nuestra oficina ubicada en la Carrera 23 No. 166 – 36 en Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., a retirar el cheque que materializa el pago indemnizatorio.

Por lo anterior, debe(n) presentar el original de la cédula de ciudadanía y fotocopia legible de la misma.

Es importante mencionar, que una vez entregado el cheque del pago indemnizatorio, es responsabilidad del beneficiario la custodia del mismo e implementación de medidas de seguridad, para su cobro.

Cualquier inquietud que se genere, favor comunicarse al PBX 6767400 Ext. 104 o 105 o al correo electrónico gestiondepagos@gruposis.com.co, en Bogotá D. C.

Atentamente,

SOAT SINIESTROS
p Vargas

CORRESPONDENCIA
DE SALIDA

19 DIC 2018

OFICINA BOGOTÁ



Cheque No.

01

CHEQUE
CANJE LOCAL

Año	Mes	Día
2018	12	14

\$9,765,525

Paquese a

FERNANDEZ CUREA CAMILO CC 79046598

o al Portador

La suma de:

~~NUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS NOCTE~~

2016 / 05



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**
NIT. 860.009.578-6

Firma (s)

[illegible]**COMPROBANTE DE EGRESO No.**

SUCURSAL: 10		FECHA PAGO: 14/diciembre/2013				1030534394			
Orden	Cuenta	Amo.	Pago	Afectado	Factura	Sec	Bruto	IVA Reten.	Total
20130985384154561/2012	03	37346.33		fernandez garcia natalia	718566773	10	9.765.525	0	9.765.525
							9.765.525	0	9.765.525

En caso de presentarse otra persona con igual o mejor derecho ante la Aseguradora reclamando por los mismos derechos, estará a su cargo atender las acciones legales iniciadas por el nuevo reclamante y el pago requerido por el beneficiario con mejor derecho.

Acetone:

26-12-18

PREPARO

REVISO

APROBO

FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE

C.C. ó NIT

79'046.5'98

SEGUROS DEL ESTADO S. A.
LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS SOAT
LIQUIDACIÓN SINIESTRO No. 154861/2018*1

Señores:

FERNANDEZ CURREA CAMILO

Representante Legal

KR 12 20 97

Tunja, Boyacá

Siniestro: 154861/2018*1

Factura: 718666778

Fecha Siniestro: 18/08/2018

Fecha Aprobación: 13/12/2018

Reclamante: FERNANDEZ CURREA CAMILO

CC. 6 NIT: 79046598

Victima: FERNANDEZ GARCIA NATALIA

Póliza: 37946638

Nota: Favor citar el número de siniestro en caso de respuesta a glosas.

Respetados Señores (as):

Atendiendo la solicitud de indemnización interpuesta por usted, con ocasión al Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidente de Tránsito - SOAT, SEGUROS DEL ESTADO S.A. Procede a reconocer el siguiente valor a título de indemnización.

Los ítems de la factura que presentan glosa por parte de La Aseguradora, para la presente factura reclamada, se entienden no formalizados y corresponderá al reclamante beneficiario, presentar de acuerdo con las disposiciones legales, los argumentos y/o soportes necesarios para subsanar total o parcialmente las razones de glosa expuestas en esta liquidación, con el fin de formalizarse y ser resuelta por la Aseguradora.

COD	CONCEPTO	CANT	VALOR RECLAMO	VALOR LIQUIDADO	VALOR OBJECION	VALOR RECOBRO	RECHAZO
60000	Muerte de la victima	1	\$9,765,525	\$9,765,525	\$0		
		1	\$9,765,525	\$9,765,525	\$0	\$0	

Observaciones Generales:

Observaciones de la Liquidación

En atención a su solicitud de pago de indemnización relacionada con el fallecimiento de la menor NATALIA FERNANDEZ GARCIA con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 18 de agosto de 2018, le informamos que hemos dado orden de pago por la suma de DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS M/Cte. (\$19.531.050), correspondiente al 100% del valor total de la indemnización por muerte y gastos funerarios de la Víctima, de la siguiente manera: 50% a nombre de la señora FANNY GARCIA PEDRAZA en calidad de madre del fallecido 50% a nombre del señor CAMILO FERNANDEZ CURREA en calidad de padre del fallecido.

Dando así pago total a su reclamación

En caso de presentarse otra persona con igual o mejor derecho ante la Aseguradora reclamando por los mismos derechos, estará a su cargo atender las acciones legales iniciadas por el nuevo reclamante y el pago requerido por el beneficiario con mejor derecho.

Acepto

Observaciones de Pago 1

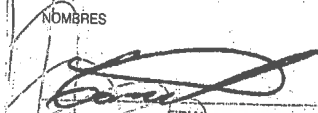
SOAT SINIESTROS
SEGUROS DEL ESTADO SOAT

79046.598

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 79.046.598
FERNANDEZ CURREA

APELLIDOS
CAMILO
NOMBRES


FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1965
BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 B+
ESTATURA G.S. RH

M
SEXO

09-DIC-1983 ENGATIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



A-1500150-01044532-M-0079046598-20181108

0063144137G 1

9905823493



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6



20181219-NP4777

Fecha: 19-12-2018 Hora: 11:23:29

Bogotá, D.C., 19 de diciembre de 2018

Señor(a)(es)
FERNANDEZ CURREA CAMILO
KR 12 20 97
Tunja, Boyacá

Asunto: Notificación Reconocimiento Indemnizatorio
SINIESTRO SOAT No. : 154861/2018*1
AFECTADO : FERNANDEZ GARCIA NATALIA
FECHA SINIESTRO : 18/08/2018
POLIZA SOAT No. : AT1329-37946638

Apreciados señor(a)(es):

Atendiendo la reclamación indemnizatoria del siniestro del asunto, comedidamente, le(s) informamos que puede(n) acercarse a nuestra oficina ubicada en la Carrera 23 No. 166 – 36 en Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., a retirar el cheque que materializa el pago indemnizatorio.

Por lo anterior, debe(n) presentar el original de la cédula de ciudadanía y fotocopia legible de la misma.

Es importante mencionar, que una vez entregado el cheque del pago indemnizatorio, es responsabilidad del beneficiario la custodia del mismo e implementación de medidas de seguridad, para su cobro.

Cualquier inquietud que se genere, favor comunicarse al PBX 6767400 Ext. 104 o 105 o al correo electrónico gestiondepagos@gruposis.com.co, en Bogotá D. C.

Atentamente,

SOAT SINIESTROS
—pvargás

CORRESPONDENCIA
DE SALIDA

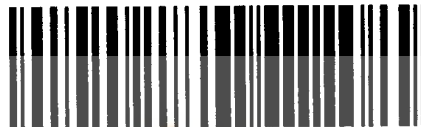
19 DIC 2018

OFICINA BOGOTÁ



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6



20181219-NP4777

Fecha: 19-12-2018 Hora: 11:23:29

Bogotá, D.C., 19 de diciembre de 2018

Señor(a)(es)
FERNANDEZ CURREA CAMILO
KR 12 20 97
Tunja, Boyacá

Asunto: Notificación Reconocimiento Indemnizatorio
SINIESTRO SOAT No. : 154861/2018*1
AFECTADO : FERNANDEZ GARCIA NATALIA
FECHA SINIESTRO : 18/08/2018
POLIZA SOAT No. : AT1329-37946638

Apreciados señor(a)(es):

Atendiendo la reclamación indemnizatoria del siniestro del asunto, comedidamente, le(s) informamos que puede(n) acercarse a nuestra oficina ubicada en la Carrera 23 No. 166 – 36 en Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., a retirar el cheque que materializa el pago indemnizatorio.

Por lo anterior, debe(n) presentar el original de la cédula de ciudadanía y fotocopia legible de la misma.

Es importante mencionar, que una vez entregado el cheque del pago indemnizatorio, es responsabilidad del beneficiario la custodia del mismo e implementación de medidas de seguridad, para su cobro.

Cualquier inquietud que se genere, favor comunicarse al PBX 6767400 Ext. 104 o 105 o al correo electrónico gestiondepagos@gruposis.com.co, en Bogotá D. C.

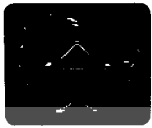
Atentamente,

SOAT SINIESTROS
p.vargas

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Calle 28 13A-24 Of.517 Bogotá D.C. Tel. 751 8874 E-mail: defensoriaestado@gmail.com

SOAT - SINIESTROS

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90-20 BOGOTÁ D.C. CONMUTADOR 218 6977 - 601 9330
LÍNEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 307 8288 - CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10
Carrera 23 No 166-36 PBX 676 74 00 - Fax: 676 74 00 Ext. 108
www.segurosdeleestado.com



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6



20181219-NP4776

Fecha: 19-12-2018 Hora: 11:23:28

Bogotá, D.C., 19 de diciembre de 2018

Señor(a)(es)
GARCIA PEDRAZA FANNY
KR 12 20 97
Tunja, Boyacá

Asunto: Notificación Reconocimiento Indemnizatorio
SINIESTRO SOAT No. : 154861/2018*1
AFECTADO : FERNANDEZ GARCIA NATALIA
FECHA SINIESTRO : 18/08/2018
POLIZA SOAT No. : AT1329-37946638

Apreciados señor(a)(es):

Atendiendo la reclamación indemnizatoria del siniestro del asunto, comedidamente, le(s) informamos que puede(n) acercarse a nuestra oficina ubicada en la Carrera 23 No. 166 – 36 en Bogotá D.C., de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m., a retirar el cheque que materializa el pago indemnizatorio.

Por lo anterior, debe(n) presentar el original de la cédula de ciudadanía y fotocopia legible de la misma.

Es importante mencionar, que una vez entregado el cheque del pago indemnizatorio, es responsabilidad del beneficiario la custodia del mismo e implementación de medidas de seguridad, para su cobro.

Cualquier inquietud que se genere, favor comunicarse al PBX 6767400 Ext. 104 o 105 o al correo electrónico gestiondepagos@gruposis.com.co, en Bogotá D. C.

Atentamente,

SOAT SINIESTROS
pvargas

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Calle 28 13A-24 Of.517 Bogotá D.C. Tel. 751 8874 E-mail: defensoriaestado@gmail.com

SOAT - SINIESTROS

OFICINA PRINCIPAL: Carrera 11 No. 90-20 BOGOTÁ D.C. CONMUTADOR 218 6977 - 601 9330
LÍNEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 307 8288 - CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10
Carrera 23 No 166-36 PBX 676 74 00 - Fax: 676 74 00 Ext. 108
www.segurosdeleestado.com

REMITENTE

Dirección CR 236

Tel: 6767400
 Ciudad: BOGOTÁ
 País: COLOMBIA
 Ministerio de Transporte Licencia No. 805 de Marzo 5/2007. MNTIC: Licencia No. 1776 de Sept 7/2010.
 DS-6-CLIDMF-57 V2

D.I./NIT: 830132432 Cod. Postal: 110131
 Departamento: CUNDINAMARCA
 e-mail: dtamayor@gruposis.com.co

**Piezas: 1****DOCUMENTO UNITARIO**

Codigo SER: SER97625

GUIA No. **2021632488**

NORMAL	M.T:	TERRESTRE	F.P:	CREDITO
--------	------	-----------	------	---------

DESTINATARIO
 FERNANDEZ CURREA CAMILO
 CRA 12 20-97

Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA Cod. Postal: 150002
 Tel: DG E-mail:

Dice Contener: NP-4777-18

Vr. Declarado:	\$ 5.000	Peso (Vol):	0	Peso (Kg):	1
Vr. Flete:	\$ 9.550.00	No. Factura:			
Vr. Sobreflete:	\$ 350.00	No Remisión:	0		
Vr. Total:	\$ 7.990.00	No Sobreporte:			

GUIA No. 2021632488

Ref:

1	2	3	Desconocido				No Reclamado				Fecha Devolución Remitente
			Rehusado				Dirección Errada				
			No reside				Otro (IndicarCuál)				

FECHA Y HORA DE INTENTO DE ENTREGA

1er	HORA	DIA	MES	AÑO	2da	HORA	DIA	MES	AÑO	3ra	HORA	DIA	MES	AÑO
-----	------	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----

Nombre: SIS VIDA SAS
 Dirección: CR 23 166-36
 Ciudad: BOGOTÁ
 Observaciones en la entrega

Quien Entregó
 FABIO LEANDRO A
 COURRIER

RECIBIA CONFORMIDAD (NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.I.)

21 DIC 2018

FECHA Y HORA DE ENTREGA

21 DIC 2018

**RECIBIDO**

REMITENTE

Dirección: CR 23 186-36

Tel: 8767400

Ciudad: BOGOTÁ

País: COLOMBIA

Miembro de Transporte: Licencia No. 805 de Marzo 5/2001, MANTIC: Licencia No. 1776 de Sept. 7/2010.

DG-6-CL-DM-F-57 V2

DJ/NIT: 830132432

Departamento: CUNDINAMARCA

e-mail: ctamayo@gruposis.com.co

CDM

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Piezas: 1

DOCUMENTO UNITARIO



Código SER: SER97625

GUIA No. **2021632487**

NORMAL M.T: TERRESTRE F.P: CREDITO

DESTINATARIO
GARCIA PEDRAZA FANNY
CRA 12 20-97

Ciudad: TUNJA

Depto: BOYACA

Cod. Postal: 150002

Tel: DG

E-mail:

Dice Contener: NP-4776-18

Vr. Declarado: \$ 5.000

Vr. Flete: \$ 9.550.00

Vr. Sobreflete: \$ 350.00

Vr. Total: \$ 7.950.00

Peso (Vol): 0 Peso (Kg): 1

No. Factura:

No Remisión: 0

No Sobreporte:

GUIA No. 2021632487

Ref1:

CAUSAL DEVOLUCION
1 2 3 Desconocido No Reclamado Fecha Devolución
Rehusado Dirección Errada Remite
No reside Otro (Indicar Causa) DIA MES AÑO

Y HORA DE INTENTO DE ENTREGA
ter HORA DIA MES AÑO HORA DIA MES AÑO HORA DIA MES AÑO

RTE
Nombre: SIS VIDA SAS
Dirección: CR 23 186-36
Ciudad: BOGOTÁ Departamento: CUNDINAMARCA Tel: 8767400

Observaciones en la entrega

Quien entrega ENTREGADO
FABIO LEANDRO A
CORREO
FEB 24 2018
HORA DIA MES AÑO
RECIBI A CONFORMIDAD (NOMBRE LEGIBLE, SELLO Y D.D.)
RECIBIDO
VIGILADO SUPERTRANSPORTE