Señor
JUEZ CUARENTA Y OCHO (48) CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá D.C.
E.S.D.

REFERENCIA: RADICACION No: 11001310304820220011200
CLASE DE PROCESO: VERBAL DE MAYOR CUANTIA POR R.C.E.
DEMANDANTE: ALEJANDRO SASTOQUE CHARRY Y OTROS
DEMANDADO: JAIRO HERNANDO TRIANA ANTIVAR Y OTROS

Asunto: APORTO CONTANCIA DE PAGO

CARLOS EDUARDO GÁLVEZ ACOSTA, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C, identificado con cédula de Ciudadanía Número 79.610.408 de Bogotá D.C, abogado en ejercicio, identificado con la tarjeta profesional número 125.758, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura en mi calidad de apoderado especial judicial de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, dentro del proceso citado en la referencia, a Usted con todo respeto le manifiesto que adjunto al presente, constancia del pago efectuado por mi prohijada Aseguradora Solidaria de Colombia, dando cumplimiento a lo acordado con los demandantes.

Agradezco la atención y oportuna actuación.

Del señor Juez,

CARLOS EDUARDO GALVEZ ACOSTA
C.C No. 79610408
T.P.125.738 DEL C.S. DE LA J
TELÉFONO:3007918223

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos y Débitos

Empresa: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENT. C
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 860524654
Generado por: NADIA CHAVARRO

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	NIDIAM CHARRY DE SASTOQUE	**Nro. Producto Destino**	68950570869
Nro. Identificación	51643056	**Entidad Financiera**	BANCOLOMBIA
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros	**Nro. Comprobante**	100653691
Nro. Producto Origen/Recaudador	263855124	**Forma de pago**	Abono a cuenta entidad ACH
Fecha Pago/Débito	2025/01/15	**Aviso al beneficiario**	N
Fecha Transacción	2025/01/14	**Estado de Aviso**	-
Valor Transacción	$270,000,000.00	**Fecha de Aviso**	-
Comisión	$0.00	**Medio Utilizado**	-
IVA	$0.00	**Nro. Transacción**	263A32125015000X
Estado	DEB	**Información Adicional**	-
Descripción de Estado	Debitado	**Fecha Cobro**	-
Causal de Rechazo	-	**Nro. Factura**	-
Nro. Control	ONN004KW4N	**Oficina Pago**	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	**Usuario Creador**	INGRID RIVEROS