

# Verbal

# RESPONSABILIDAD CIVIL

# EXTRACONTRATUAL

# DEMANDANTE

NORA ISABEL AGUILAR ROCHA

CÉDULA / NIT: 28487694

# DEMANDADO

LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ, SEGUROS GENERALES  
SURAMERICANA S.A., SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE  
SERVICIO SADASER S.A.S. ESTACION DE SERVICIO DE CHUZACA CUN

CÉDULA / NIT: 19922250, SD0100000512152, SD0100000512153

NÚMERO DE PROCESO: 170

11001310301920190056000

FECHA DE RADICACIÓN: DIECIOCHO (18) de DICIEMBRE de DOS MIL VEINTE (2020)

**C u a n t í a:**

Mínima ☐ Menor ☐

11001310301920190056000

20190560

VERBAL (RES. C. EXTRA)  
JUZGADO 19 CIVIL CTO

**Héctor Moreno S.**  
**Abogado**

**Señor Doctor**

**JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ.D.C.-REPARTO-**

**E.**

**S.**

**D.**

**REF: PODER**

Distinguido Ciudadano:

**NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, mayor de edad, residente y domiciliada en esta ciudad de Bogotá D.C., e identificada como aparece al pie de mi firma y obrando en nombre propio, y en mi calidad de esposa legítima del señor que en vida respondía al nombre de **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D.)** fallecido el día 9 de Abril de 2014 por medio del presente escrito le manifiesto al señor Juez, que le confiero Poder Especial, Amplio y Suficiente al Dr. **HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL**, también mayor de edad, residente y domiciliado en esta ciudad capital e identificado con la cédula de ciudadanía No.19.340.758 de Bogotá, Abogado inscrito y titulado provisto de la T.P. No. 61.700 del C.S. de la J., residente y domiciliado en la carrera 5 No. 15-11 Oficina 604 correo electrónico [hector\\_morenos@hotmail.com](mailto:hector_morenos@hotmail.com) para que en mi nombre y representación inicie y lleve a cabo hasta su terminación un **PROCESO VERBAL** sumario de **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE MAYOR CUANTIA** contra **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S. A.**, representada por el señora **GONZALO ALBERTO PEREZ ROJAS**, también mayor de edad, residente y domiciliada en Bogotá D.C., e identificada con la C. de C. No. 70.117.373 ó por quien haga sus veces dirección carrera 63 No. 49ª—31 PISO 1 edificio camacol Medellín, dirección electrónica para notificación judicial [notificacionesjudiciales@sura.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@sura.com.co) y contra la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO "SADASER S.A.** Estación de Servicio **ESSO DE CHUZACÁ CUNDINAMARCA**, representada por el señor **JORGE ENRIQUE GRANADOS BOTERO**, persona mayor de edad, residente y domiciliado en Bogotá.D.C., e identificado con la C. de C. No. C. No.000000007212719 de Bogotá, o por quien haga sus veces.,NIT: 8001841103,recibe notificaciones en la autopista sur kilómetro 15 vía a Sibate, domicilio Bogotá..D.C correo electrónico [EMAIL: gravas](mailto:EMAIL:gravas) Y contra el señor **LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ**, C.C. 13.922.260 de malaga también mayor de edad, residente y domiciliado en esta ciudad de Bogotá. D.C., en la carrera 91 A No. 42-52, desconocemos correo electrónico del mismo.

e identificado con la C. de C. No. con el fin de que los anteriores respondan por los daños y perjuicios causados por el fallecimiento del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D.)**

La Demanda se formula como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 9 de Abril de 2014 en la Estación de servicio **ESSO DE CHUZACA Cundinamarca**, lugar donde quedo lesionado el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D.)**, falleciendo tres (3) días después como consecuencia de las lesiones sufridas en el accidente.

Héctor Moreno S.  
Abogado

Mi apoderado tiene las facultades de Recibir, Transigir, Conciliar, Renunciar, Reasumir, Sustituir y en general tiene todas las facultades consagradas en los Art. 74 y 76 del C.G. del P.

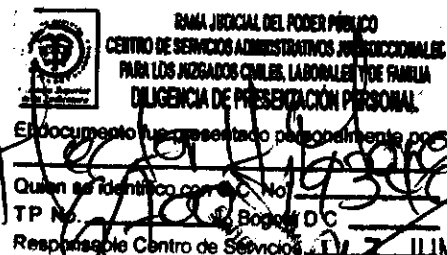
Sírvanse señor Juez,, reconocerle personería a mi apoderado en los términos y fines otorgados en el presente memorial poder.

Señor Juez, Atentamente:

Nora I Aguilar R  
NORA ISABEL AGUILAR ROCHA  
C.C. No.28.487.694 de Landázuri Santander

ACEPTO:

HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL  
C. de C. No.19.340.758 de Bogotá  
T. P. No. 61.700 del C. S. de la J.





ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo  
Serial

5353694



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría ☒ Notaría ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Insp. de Policía ☐ Código J Y Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SOACHA - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SOACHA.....

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

MOSQUERA HERRENO JAIME.....

Documento de identificación (Clase y número)

CC 5.792.968.....

Sexo (en Letras)

MASCULINO.....

Datos de la defunción

País de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA SOACHA.....

Fecha de la defunción

Año 2 0 1 4 Mes A B R Día 1 3

Hora

10:04.....

Número de certificado de defunción

OFC 663.....

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia

Fecha de la sentencia

Año

Mes

Día

Documento presentado

Autorización judicial ☒

Certificado Médico ☐

Nombre y cargo del funcionario

FISCAL YADIRA MARGARITA GAVIDI.....

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

AGUILAR ROCHA NOHORA ISABEL.....

Documentos de identificación (Clase y número)

CC 28.487.694.....

Firma

*Notora I Aguila*

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número)

Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documentos de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2 0 1 4 Mes M A Y Día 1 6

Nombre y firma del funcionario que autoriza

HERNANDO DE JESUS DURAN VELASQUEZ.....

ESPACIO PARA NOTAS

16.MAY.2014 - TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - ORDEN JUDICIAL.....

REG. N.º 890.321.151-0

ES LA COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 115 DEL DECRETO LEY 1360 DE 1970 LAS COPIAS DEL REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS CIVILES SIN IMPORTAR LA FECHA DE SU EXPEDICION ARTICULO 21 LEY 962 DE 2005.

WILLIAM MALPICA HERNANDEZ  
REGISTRADURIA ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL  
SOACHA-CUNDINAMARCA



20 AGO. 2015

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

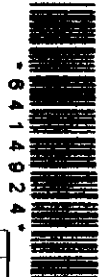


ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo  
Serial

6414924



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Clase de oficina: Registraduría ☒ Notaría ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Insp. de Policía ☐ Código A B B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CIUDAD BOLIVAR BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio

COLOMBIA SANTANDER LANDAZURI

Fecha de celebración

Clase de matrimonio

Año 1981 Mes D I C Día 24 Civil Religioso X

Documento que acredita el matrimonio

Tipo de documento

Número

Notaría, juzgado, parroquia, otra.

Acta religiosa

X

Escritura de protocolización

L 04 F 150 PQUA SAGRADO CORAZON D

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos

MOSQUERA HERRENO JAIME

Documento de identificación (Clase y número)

CC 5.792.968

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos

AGUILAR ROCHA NORA ISABEL

Documento de identificación (Clase y número)

CC 28.487.694

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

AGUILAR ROCHA NORA ISABEL

Documento de identificación (Clase y número)

CC 28.487.694

Firma  
Nora I. Aguilar R

Fecha de inscripción

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Año 2014 Mes S E P Día 09

EDGAR SIERRA NIETO

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura

No. Notaría

No. Escritura

Fecha de otorgamiento de la escritura

Año Mes Día

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Mostrar los hijos legítimos completos

Identificación (Clase y número)

Indicativo serial de nacimiento

PROVIDENCIAS

| Tipo de providencia | No. Escritura o Sentencia | Notaría o Juzgado | Lugar y fecha | Firma funcionario |
|---------------------|---------------------------|-------------------|---------------|-------------------|
|                     |                           |                   |               |                   |
|                     |                           |                   |               |                   |
|                     |                           |                   |               |                   |
|                     |                           |                   |               |                   |

09.SEP.2014 DE CONFORMIDAD CON LA LEY 1395 DE 2010 CAP IX ART 118

ESPACIO PARA NOTAS

TIPO DE DOCUMENTO ANTERIOR: ACTA RELIGIOSA Y CERTIFICACION

DE COMPETENCIA

ESTE REGISTRO ES FOTOCOPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA. ARTICULO 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970; TIENE VIGENCIA PERMANENTE ART. 2 DECRETO 2189 DE 1983; SE OMITE SELLO SEGUN ART. 11 DECRETO 2150 DE 1995. SE EXPIDE PARA:

PARENTESCO

SOLICITADO POR:

CEDULA NRO.

FECHA EXPEDICION

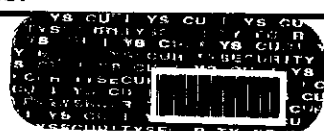
04 DIC. 2014

FOTOCOPIADO POR:

Ramp

EDGAR SIERRA NIETO

REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL CIUDAD BOLIVAR - BOGOTA D.C. / L19



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.487.694

AGUILAR ROCHA

APELLIDOS

NORA ISABEL

NOMBRES

Nora E Aguilar R



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-JUL-1957  
LANDAZURI  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO  
1.62 A+ F  
ESTATURA G.S. RH SEXO

09-DIC-1979 LANDAZURI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Sanchez, Daniel J. Jaramillo*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES



R-1500150-00613655-F-0028487694-20140822 0039615748A 2 40439190

*Héctor Moreno S.*  
*Abogado*

36

Señores

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION SALA CIVIL  
CENTRO DE CONCILIACION.

E.

S.

D.

SOLICITUD AUDIENCIA DE CONCILIACION  
CONVOCANTE. NORA ISABEL AGUILAR ROCHA

CONVOCADOS. LUIS FERNANDO BORRERO,  
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A, SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE  
SERVICIO "SADASER S.A. Estación de Servicio ESSO DE CHUZACA.

HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL, varón mayor de edad, residente y domiciliado en esta ciudad capital de Bogotá.D.C,e identificado con la C. de C. No. 19.340.758 de Bogotá, Abogado inscrito y titulado provisto de la T.P. No. 61.700 del C. S. de la J, obrando como apoderado de la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, también mayor de edad, residente y domiciliada en Bogotá.D.C. e identificada con la C. de C. No.28.487.694 de **LANDÁZURI SANTANDER**, en su condición de afectada víctima del accidente de tránsito ocurrido en la humanidad del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D.)** quien era el esposo de la misma y quien falleció el día 13 de Abril de 2014, comedidamente le manifestó al señor Conciliador, que promuevo ante su despacho.

Citar a AUDIENCIA DE CONCILIACION POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE MAYOR CUANTIA A, LUIS FERNANDO BORRERO, residente y domiciliado en Bogotá.D.C., e identificado con la C. de C. No.13.922.260, residente y domiciliado en la carrera 91 A No. 42-52 Barrio Patio Bonito de Bogotá. D.C. se desconoce correo electrónico. En su calidad de patrón del fallecido **JAIME MOSQUERA HERREÑO** y contra: **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A** representada por la señora, **NATALIA SANCHEZ ALVAREZ** también mayor de edad, residente y domiciliada en Medellín Departamento de Antioquia, e identificada con la C. de C. No.52.413.251 o por quien haga sus veces, y contra la **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO "SADASER S.A. Estación de Servicio ESSO DE CHUZACA CUNDINAMARCA** representada por el señor **JORGE ENRIQUE GRANADOS**, persona mayor de edad, residente y domiciliado en Bogotá. D. C.,e identificado con la C. de C. No.00000000712719 De Bogotá, o por quien haga sus veces, PARA QUE SE LES CONDENE SOLIDARIAMENTE A PAGAR LA INDEMNIZACION POR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS ocasionados al señor que en vida respondía al nombre de **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D.)** la aseguradora debe ser vinculada como tercero civilmente responsable, para que con citación de audiencia se hagan las siguientes o similares:

47

*Héctor Moreno S.*  
*Abogado*

PRESUPUESTOS FACTICOS

1.- El día 9 de Abril del año 2014 en la vía Soacha Fusagasugá, Kilometro 113 más 300 metros, en la Estación de Servicio Esso chuzaca, cuando se encontraba laborando sobre un andamio el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, fue sorprendido por el rodante de placas **TZZ051** el cual era conducido por el señor **WILSON NAVARRETE MARTINEZ**, quien se encontraba aprovisionándose de combustible y al arrancar derribo el andamio donde se encontraba trabajando el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**., la ASEGURADORA ALLIANZ quien vendió póliza de Responsabilidad civil indemnizo a la esposa del fallecido **JAIME MOSQUERA HERREÑO** de manera proporcional, dejando en libertad para reclamar por RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL a los CONVOCADOS para esta audiencia.

2.- Como consecuencia de lo anterior el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** sufrió lesiones en su cráneo que le determinaron su fallecimiento el día 13 de Abril de 2014.

3.- El rodante de placas **TZZ051** era conducido por el señor **WILSON NAVARRETE MARTINEZ** y su propietario es el señor **FLORIANO CORDOBA RODRIGO**, el vehículo contaba con póliza de responsabilidad civil extracontractual con la compañía **ALLIANZ SEGUROS SA**.

4.- El señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** Era casado con la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, y de dicha unión sobreviven dos ( 2) hijos ya mayores de edad de nombres **PASTOR MOSQUERA ROCHA** y **ORFILIA MOSQUERA ROCHA**.

5.- El señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** era quien velaba económicamente por su esposa

6.- El señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** era empleado independiente y laboraba por contratos con el señor **LUIS HERNANDO BORRERO**, y devengaba el salario mínimo.

7.- Como consecuencia de la muerte violenta del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, se presentó la correspondiente denuncia penal correspondiéndole conocer de dicho proceso en la etapa de instrucción la Fiscalía Tercera Ante los Jueces Penales del Circuito de Soacha Cundinamarca proceso 257546000392201400356.

8.- Con respecto de la muerte del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** obviamente que se han generado como causa efecto daños y perjuicios. La señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA** actúa en nombre propio y en calidad de víctima afectada por la muerte de su esposos señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** (q.e.p.d. ) y es la única persona llamada a reclamar los daños y perjuicios ocasionados con el fallecimiento de su esposo ya que sus hijos son mayores de edad, y manifestaron no reclamar.

F 8

**Héctor Moreno S.**  
**Abogado**

**PRETENSIONES**

**Fundamento en los anteriores hechos y en los derechos que más adelante especificaré. Solicito a usted señor Conciliador, hacer las siguientes declaraciones y condenas al momento de proferir el fallo.**

**1.- Que se declare Civil y Solidariamente responsables de los Daños y Perjuicios causados al señor JAIME MOSQUERA HERREÑO, ( Q.E.P.D. ) a LUIS FERNANDO BORRERO, Sociedad Administradora de Estaciones de Servicio SADASER SAS- Estación de Servicio Esso de Chuzaca Cundinamarca, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., como consecuencia de la culpa que tuvieron en el accidente de tránsito ocurrido el día 9 de Abril del año 2014.**

**2.- Que se condene a los demandados a indemnizar el daño emergente, el lucro cesante, y los perjuicios morales que ha sufrido mi poderdante.**

**Para la cónyuge sobreviviente que es la única que se presenta a reclamar, tal y como lo puntualizo el Honorable Consejo de Estado por vía jurisprudencial (expediente No. 13.232-15-646, sentencia de fecha 6 de Septiembre de 2.001, Magistrado Ponente Dr. ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ)**

**Salario mínimo para el año 2014 Seiscientos Dieciséis Mil Pesos Moneda Corriente (\$ 616.000.00)**

**A.- Salario mínimo para el año 2015 Seiscientos Cuarenta y Cuatro Mil Trecientos Cincuenta Pesos Moneda Corriente (\$ 644.350.00)**

**B.- Salario para el año 2016 Seiscientos ochenta y Nueve Cuatrocientos Cincuenta y Cinco Mil Pesos Moneda Corriente (\$ 689.455.00)**

**C.- Salario para el año 2017 Setecientos Treinta Y Siete Mil Setecientos Diecisiete Pesos Moneda Corriente (\$ 737.717.00)**

**El señor JAIME MOSQUERA HERREÑO al morir el día 13 de Abril de 2014 contaba con 56 años 5 meses y un día de vida, entonces la operación consiste en multiplicar el valor del salario mínimo por el tiempo faltante de la esperanza de vida que tenía el causante JAIME MOSQUERA HERREÑO como es el salario mínimo legal vigente, es distinto a los años 2014, 2015, 2016 y 2017, para la liquidación se toma el salario mínimo de los años 2014, 2015, 2016, y para el resto de los años el salario mínimo legal vigente para el año 2017.**

**En efecto año 2014, 8 meses 17 días por la suma de (\$ 616.000.00 ) por 8 meses y 17 días da la suma de Cinco Millones Doscientos Setenta y siete Cero Sesenta y Un Pesos Moneda Corriente ( \$ 5.277.061.00 )**

**E.- Salario Mínimo para el año 2016 Seiscientos Ochenta y Nueve Mil Cuatrocientos Cincuenta y Cinco Pesos Moneda Corriente (\$689.455.00 X12= \$ 8.233.460.00)**

6a

**Héctor Moreno S.**  
**Abogado**

C.- Salario mínimo para el año 2017 Setecientos Treinta y Siete Mil Setecientos Diecisiete Pesos Moneda Corriente (\$ 737.717.000.00)

El señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** al morir el día 13 de Abril del año 2014 contaba con 56 años 5 meses y un (1) día de vida, entonces la operación consiste en multiplicar el valor del salario mínimo legal vigente por el tiempo faltante de la esperanza de vida que tenía el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, como es el salario mínimo legal vigente, es distinto a los años 2014, 2015, 2016 y 2017, para la liquidación se toma el salario mínimo de los años 2014, 2015 y 2016 y para el resto de los años el salario mínimo legal vigente para el año 2017.

En efecto año 2014, 8 meses y 17 días por la suma de (\$ 616.000.00) por 8 meses y 17 días da la suma de CINCO MILLONES doscientos Setenta Y Siete mil Cero Sesenta y uno Pesos Moneda Corriente ( \$ 5.277.061.00 )

D.- Salario mínimo para el año 2015 Seiscientos Cuarenta Y Cuatro Mil Trecientos Cincuenta Pesos Moneda Corriente (\$ 644.350.000.00) X12= 7.332.200.00)

E.- Salario mínimo para el año 2016 Seiscientos Ochenta Y Nueve Mil Cuatrocientos Cincuenta y cinco Pesos Moneda Corriente ( \$ 689.455.000.00 )X 12= \$ 8.233.460.000.00)

F.- Salario mínimo para el año 2017 Setecientos Treinta y siete Mil Setecientos Diecisiete Pesos Moneda Corriente (\$737.717.000.00) X 12 = \$8.852.604.00) este resultado lo multiplico por 13 años da la suma de CIENTO QUINCE MILLONES CERO OCHENTA Y TRTES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 115.083.852.00)

**TOTAL LUCRO CESANTE: CIENTO TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 135.926.573.00)**

**DAÑOS MORALES;** Con ocasión de la muerte del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** se debe indemnizar a mi poderdante en su condición de cónyuge sobreviviente quien ha sufrido serios trastornos de salud y la consecuente afectación psicológica, dado lo que representaba para esta su señor esposo ya que era el eje de la pareja y por consecuencia de la familia y quien suministraba le sustento diario del diario vivir, por el valor que para la fecha de la sentencia que ponga fin a este proceso 100 salarios mínimos legales vigentes.

Para la cónyuge sobreviviente que es la única que se presenta a reclamar, tal como lo puntualizo el Honorable Consejo de Estado por vía Jurisprudencial Expediente No. 13.232.15-646 Sentencia de fecha 6 de Septiembre de 2001 Magistrado Ponente Dr.**ALIER EDUARDO ENRIQUEZ**.

De consiguiente le juramento estimatorio de los perjuicios los taso en la cantidad de **CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS SETENTA YN TRES PESOS MONEDA CORRIENTE \$ 115.926.573.00.**

7/10

**Héctor Moreno S.**  
**Abogado**

F.- Salario Mínimo para el año 2017 Setecientos Treinta y Siete Mil Setecientos Diecisiete Pesos Moneda Corriente (\$ 737.717.00 X12 = \$ 8.852.604.00) Este resultado lo multiplico por 13 años nos da = Ciento Quince Mil Millones Cero OCHENTA Y Tres Mil Ochocientos Cincuenta y Dos Pesos Moneda Corriente (\$ 115.083.852.00)

De consiguiente el juramento estimatorio de los perjuicios los taso en la cantidad de **CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y Tres Pesos Moneda Corriente (\$135.926.573.00)**

**PERJUICIOS MORALES SUBJETIVOS:** El petitum Doloris para el demandante se debe Indemnizar con el valor equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de dictarse el fallo correspondiente, según lo establece el artículo 106 del Código Penal.

**JURAMENTO ESTIMATORIO**

De conformidad con el artículo 206 del C. G del P, me permito presentar el juramento estimatorio que se reclame así;

**1.- PERJUICIOS MATERIALES;**

**PERJUICIOS MATERIALES; DAÑO EMERGENTE;** Las sumas de dinero que resulten probadas en el proceso como quiera que el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D. )** contaba para el momento de su fallecimiento apenas con 56 años de edad, y el promedio de vida en Colombia es de aproximadamente de 73 años Según Estadísticas del DANE.

**PERJUICIOS MATERIALES;**

La esperanza de vida según los Colombianos el sexo del hombre es de 73 años.

Está probado que el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, para el momento de su muerte era empleado independiente y laboraba por el sistema de contratos con el señor **LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ** y devengaba un salario mínimo legal vigente, de consiguiente le faltaban 26 años de vida probable.

**LUCRO CESANTE;**

En las anteriores circunstancias el valor del lucro cesante se establece así; 1.- Salario mínimo para el año 2014 Seiscientos Dieciséis Mil Pesos Moneda Corriente (\$ 616.000.00)

A.- Salario mínimo para el año 2015 Seiscientos Cuarenta y Cuatro Mil Trescientos Cincuenta Pesos Moneda Corriente (\$ 644.350.00.00)

B.-Salario mínimo para el año 2016 Seiscientos Ochenta y Nueve Mil Cuatrocientos Cincuenta Y Cinco Pesos Moneda Corriente (689.455.000.00)

8 A

*Héctor Moreno S.*  
*Abogado*

2.- Todas las indemnizaciones se actualizarán teniendo en cuenta la pérdida del poder adquisitivo del peso Colombiano, entre la fecha del accidente y el día de pago de la indemnización.

3.- Que los demandados sean condenados a pagar los intereses legales sobre las sumas indemnizadas y las costas del proceso.

**P R U E B A S**

A.- Documentales:

Registro Civil de Matrimonio de la demandante con el fallecido **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D. )**

B.- Registro de Difusión del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**.

C.- Constancia de que la Fiscalía Tercera Delegada Ante Los Jueces Penales Del Circuito de Soacha Cundinamarca donde consta que conoce del Homicidio en Accidente de tránsito que nos ocupa y demás documentos que reposan en la misma.

D.- Allegó reclamaciones a las Compañías de Seguros y respuestas de las mismas.

E.-Certificados de Cámara de Comercio donde consta la existencia y representación legal de la entidad demandada como tercero civilmente responsable.

F.- allegó croquis del accidente y DVD donde se observa como ocurrió el accidente

**D E R E C H O**

Artículos 74 y 76 del C. G. del P, artículo 206 del C.G del P, artículo 84 numeral 10, artículo 90 ibíd. Numeral 2º del C.G. del P, artículo 90 Numeral 4º, concordante con el artículo 85 y numeral 2º, artículo 82 ibíd. Del C.G. del P, artículo 82 numeral 10 del C.G. del P, concordante con el numeral 1º, artículo 90 ibíd, artículos 2341 y 2356 del Código Civil, artículo 106 del C.P.

**C O M P E T E N C I A**

Por la naturaleza del asunto la vecindad de las partes es usted competente señor Juez, para conocer del presente asunto.

9-12

**Héctor Moreno S.**  
**Abogado**

**DIRECCIONES**

La demandante señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA** las recibe en la Calle 74 A Sur No. 9-21 Torre 22 Apartamento 604 de Bogotá.D.C., Bosa Recreo, mi cliente bajo la gravedad del juramento manifiesta no tener correo electrónico.

**LOS CONVOCADOS**

**LUIS HERNANDO BORRERO**, las recibe en calidad de patrón en la Carrera 91 A No.42-52 de Bogotá.D.C., se desconoce el correo electrónico del mismo.

**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA SA**, Dirección de notificación personal carrera 63 No. 49 A 31 PISO 1º Edificio Camacol Medellín, Antioquia Colombia, Nit: 890903407-9, representante legal **NATALIA SANCHEZ ALVAREZ** mayor de edad, residente y domiciliada en Medellín Departamento de Antioquia Colombia, dirección electrónica para notificación judicial, [notificacionesjudiciales@sura.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@sura.com.co)

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO "SADASER S.A.S.**  
NIT: 8001841103 **ESTACION SE SERVICIO ESSO DE CHUZACA**, representada por el señor **JORGE ENRIQUE GRANADOS BOTERO**, mayor de edad, residente y domiciliado en Bogotá.D.C., e identificado con la C. de C. No.000000007212719, notificaciones las recibe en la autopista Sur Kilometro 15 vía Sílbate, Domicilio Bogotá.D.C., correo electrónico [EMAIL:gravas@cable.net.co](mailto:EMAIL:gravas@cable.net.co)

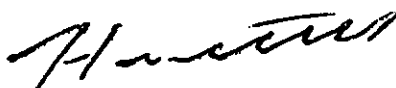
El suscrito profesional del derecho las recibo en la secretaria de su despacho o en mi oficina de abogado ubicada en la carrera 5ª No. 15-11 Oficina 604 de Bogotá.D.C., correo electrónico [hector\\_morenos@hoemil.com](mailto:hector_morenos@hoemil.com)

**A N E X O S**

- 1,. Los documentos relacionados en las pruebas
- 2,. Copias para el archivo y traslado de los demandados, artículo 89 inc. 2º del C.G del P, allegó copia en medio magnético 5 CD de la demanda de conformidad con el parágrafo 2º del artículo 82 del C.G del P.

Poder para actuar.

Atentamente,



**HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL**  
C.de CC.No. 19.340.758 de Bogotá  
T.P. No. 61.700 del C. S.de la J.

Centro de Conciliación  
FON  
26 FEB 2018  
Fecha Recibida  
36758  
Solicitud  
Fecha Audiencia 15 de 1030-18  
Hora Audiencia 20017

|                                                                                   |                                                                                        |                   |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
|  | PROCESO DE INTERVENCIÓN                                                                | Fecha de Revisión | 18/11/2013 |
|                                                                                   | SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN<br>EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA<br>CIVIL Y COMERCIAL | Fecha Aprobación  | 20/11/2013 |
|                                                                                   | FORMATO ACTA DE NO ACUERDO                                                             | Versión           | 1          |
|                                                                                   | REG-IN-CO-020                                                                          | Página            | 1 de 3     |

**CENTRO DE CONCILIACIÓN  
CÓDIGO No. 3248  
PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES**

|                                      |                                                                                            |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Solicitud de Conciliación No.</b> | <b>32758</b>                                                                               |
| <b>Convocante (s)</b>                | <b>NORA ISABEL AGUILAR ROCHA</b>                                                           |
| <b>Convocado (a) (s)</b>             | <b>LUIS FERNANDO BORRERO GOMEZ<br/>SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.<br/>SADESER SAS</b> |
| <b>Fecha de Solicitud</b>            | <b>26 DE FEBRERO DE 2018</b>                                                               |
| <b>Objeto</b>                        | <b>ACCIDENTE DE TRANSITO</b>                                                               |

En Bogotá, D. C., a los quince (15) del mes de marzo de dos mil dieciocho (2018), se da inicio a la diligencia programada para el día de hoy, a las dos de la tarde (2:00 p.m), con la presencia del doctor **LUIS ENRIQUE BARRAGAN MAYA**, en calidad Conciliador adscrito al Centro de Conciliación de la *Procuraduría General de la Nación*, asignado como Conciliador en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho

#### ANTECEDENTES

El día veintiséis (26) del mes de febrero de dos mil dieciocho (2018), el doctor **HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL**, identificado con c.c No. 19.340.758 de Bogotá, y T. P. No. 61.700 del C. S. de la J., actuando en nombre de la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, promovió trámite de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho ante el Centro de Conciliación de la *Procuraduría General de la Nación*.

Parte convocada: **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., SADESER SAS y LUIS FERNANDO BORRERO GOMEZ.**

Admitida la solicitud, se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia el día quince (15) de marzo de dos mil dieciocho a las dos de la tarde (2:00 p.m). Se elaboraron y entregaron al convocante las respectivas comunicaciones de citación a las direcciones aportadas por el mismo.

#### PRETENSIONES

La solicitud se presentó a efectos de obtener el reconocimiento y pago de la indemnización de daños y perjuicios causados por el accidente sufrido por el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, el día 9 de abril de 2014, fecha en que

|                                                     |                                                                           |                                                              |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN. | Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años. | Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente. |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Calle 16 No. 4- 75 Piso Primero  
Tel:5878750 Ext. 13435 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

**VIGILADO** Ministerio de Justicia y del Derecho

|                                                                                   |                                                                                        |                   |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
|  | <b>PROCESO DE INTERVENCIÓN</b>                                                         | Fecha de Revisión | 18/11/2013 |
|                                                                                   | SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN<br>EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA<br>CIVIL Y COMERCIAL | Fecha Aprobación  | 20/11/2013 |
|                                                                                   | FORMATO ACTA DE NO ACUERDO                                                             | Versión           | 1          |
|                                                                                   | REG-IN-CO-020                                                                          | Página            | 2 de 3     |

trabajando para la empresa Estación de Servicio Esso Chuzaca, fue atropellado por el vehículo de placas TZZ-051, conducido por el señor WILSON NAVARRETE MARTINEZ, cuando se encontraba en un andamio, accidente que le costó la vida, los que se estiman en **CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$135. 926.573.00)**

Lo anterior de acuerdo a lo manifestado en los hechos y pretensiones de la solicitud de audiencia de Conciliación.

### ASISTENCIA

Por la parte convocante, asiste la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, identificada con c.c No. 28.487.694 de Landázuri, y su apoderado, el doctor **HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL**, identificado con c.c No. 19.340.758 de Bogotá, y T. P. No. 61.700 del C. S. de la J.

Por la parte convocada **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, identificada con NIT 890.903.407-9, comparece el doctor **JAIRO RINCON ACHURY**, identificado con c.c No. 79.428.638 de Bogotá, y T. P. No. 64.639 del C. S. de la J.

Por **SADESER SAS**, identificada con NIT 800.184.110-3, aqude el apoderado general, doctor **GABRIEL VASQUEZ RUBIO**, identificado con C.C No. 79.158.876 de Bogotá.

Concurre el señor **LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ**, identificado con c.c No. 13.922.260 de Málaga, y su apoderada, la doctora **DAYANA LORENA MIRANDA GUTIERREZ**, identificada con c.c No. 52.833.210 de Bogotá, y T. P. No. 139.808 del C. S. de la J

### TRÁMITE

La Conciliadora ilustró a las partes asistentes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente sus ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas. Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas hechas por la Conciliadora en la audiencia, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio. Por tanto, se declara **FALLIDA** la audiencia de conciliación y **AGOTADO** el trámite conciliatorio. En consecuencia, se procede a expedir la constancia de que trata el numeral 1° del Artículo 2° de la Ley 640 de 2001. No siendo otro el objeto de la diligencia, se da por terminada siendo las

|                                                     |                                                                           |                                                              |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN. | Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años. | Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente. |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Calle 16 No. 4- 75 Piso Primero  
Tel:5878750 Ext. 13435 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

**VIGILADO** Ministerio de Justicia y del Derecho

|                                                                                   |                                                                                        |                   |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
|  | PROCESO DE INTERVENCIÓN                                                                | Fecha de Revisión | 18/11/2013 |
|                                                                                   | SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN<br>EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA<br>CIVIL Y COMERCIAL | Fecha Aprobación  | 20/11/2013 |
|                                                                                   | FORMATO CONSTANCIA DE NO ACUERDO                                                       | Versión           | 1          |
|                                                                                   | REG-IN-CO-018                                                                          | Página            | 1 de 2     |

| CENTRO DE CONCILIACIÓN<br>CÓDIGO No. 3248<br>PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES |                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Solicitud de Conciliación No.                                                           | 32758                                                                             |
| Convocante (s)                                                                          | NORA ISABEL AGUILAR ROCHA                                                         |
| Convocado (a) (s)                                                                       | LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ<br>SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.<br>SADESER SAS |
| Fecha de Solicitud                                                                      | 26 DE FEBRERO DE 2018                                                             |
| Objeto                                                                                  | ACCIDENTE DE TRANSITO                                                             |

El suscrito doctor **LUIS ENRIQUE BARRAGAN MAYA**, en calidad de Conciliador adscrito al Centro de Conciliación de la *Procuraduría General de la Nación*, asignado como Conciliador en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho.

HACE CONSTAR 15 MAR 2018

Que el día veintiséis (26) del mes de febrero de dos mil dieciocho (2018), el doctor **HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL**, identificado con c.c No. 19.340.758 de Bogotá, y T. P. No. 61.700 del C. S. de la J., actuando en nombre de la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, promovió trámite de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho ante el Centro de Conciliación de la *Procuraduría General de la Nación*.

Parte convocada: **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., SADESER SAS y LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ.**

Admitida la solicitud, se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia el día quince (15) de marzo de dos mil dieciocho a las dos de la tarde (2:00 p.m). Se elaboraron y entregaron al convocante las respectivas comunicaciones de citación a las direcciones aportadas por el mismo.

#### PRETENSIONES

La solicitud se presentó a efectos de obtener el reconocimiento y pago de la indemnización de daños y perjuicios causados por el accidente sufrido por el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, el día 9 de abril de 2014, fecha en que trabajando para la empresa Estación de Servicio Esso Chuzaca, fue atropellado por el vehículo de placas TZZ-051, conducido por el señor **WILSON NAVARRETE MARTINEZ**, cuando se encontraba en un andamio, accidente que

|                                                     |                                                                           |                                                              |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN. | Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años. | Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente. |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Calle 16 No. 4- 75 Piso Primero  
Tel:5878750 Ext. 13435 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

**VIGILADO** Ministerio de Justicia y del Derecho

|                                                                                   |                                                                                        |                   |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
|  | PROCESO DE INTERVENCIÓN                                                                | Fecha de Revisión | 18/11/2013 |
|                                                                                   | SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN<br>EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA<br>CIVIL Y COMERCIAL | Fecha Aprobación  | 20/11/2013 |
|                                                                                   | FORMATO CONSTANCIA DE NO ACUERDO                                                       | Versión           | 1          |
|                                                                                   | REG-IN-CO-018                                                                          | Página            | 2 de 2     |

le costó la vida, los que se estiman en **CIENTO TREINTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$135. 926.573.00)**

Lo anterior de acuerdo a lo manifestado en los hechos y pretensiones de la solicitud de audiencia de Conciliación.

#### ASISTENCIA

15 MAR 2018

0

Por la parte **convocante**, asistió la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, identificada con c.c No. 28.487.694 de Landázuri, y su apoderado, el doctor **HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL**, identificado con c.c No. 19.340.758 de Bogotá, y T. P. No. 61.700 del C. S. de la J.

Por la parte **convocada** **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, identificada con NIT 890.903.407-9, compareció el doctor **JAIRO RINCON ACHURY**, identificado con c.c No. 79.428.638 de Bogotá, y T. P. No. 64.639 del C. S. de la J.

Por **SADESER SAS**, identificada con NIT 800.184.110-3, acudió el apoderado general, doctor **GABRIEL VASQUEZ RUBIO**, identificado con C.C No. 79.158.876 de Bogotá.

Concurrió el señor **LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ**, identificado con c.c No. 13.922.260 de Málaga, y su apoderada, la doctora **DAYANA LORENA MIRANDA GUTIERREZ**, identificada con c.c No. 52.833.210 de Bogotá, y T. P. No. 139.808 del C. S. de la J

#### TRÁMITE

La Conciliadora ilustró a las partes asistentes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente sus ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas. Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas hechas por la Conciliadora en la audiencia, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio. Por tanto, se declara **FALLIDA** la audiencia y **AGOTADO** el trámite conciliatorio. En consecuencia, se expide la presente constancia.

  
**LUIS ENRIQUE BARRAGAN MAYA**  
Conciliador

|                                                     |                                                                           |                                                              |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN. | Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años. | Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente. |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Calle 16 No. 4- 75 Piso Primero  
Tel:5878750 Ext. 13435 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

**VIGILADO** Ministerio de Justicia y del Derecho

|                                                                                                                                   |                                                                                        |                   |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
| <br><b>PROCURADURIA<br/>GENERAL DE LA NACION</b> | <b>PROCESO DE INTERVENCIÓN</b>                                                         | Fecha de Revisión | 18/11/2013 |
|                                                                                                                                   | SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN<br>EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA<br>CIVIL Y COMERCIAL | Fecha Aprobación  | 20/11/2013 |
|                                                                                                                                   | FORMATO ACTA DE NO ACUERDO                                                             | Versión           | 1          |
|                                                                                                                                   | REG-IN-CO-020                                                                          | Página            | 3 de 3     |

tres de la tarde (3:00 p.m.) y se firma el acta por quienes en ella intervinieron, luego de leída y aprobada.

*Nora I Aguilar R.*  
**NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**  
 Convocante

*Hector H. Moreno Sabogal*  
**HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL**  
 Apoderado

*Jairo Rincon Achury*  
**JAIRO RINCON ACHURY**  
**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**  
 Convocado

*Gabriel Vasquez Rubio*  
**GABRIEL VASQUEZ RUBIO**  
**SADESER SAS**  
 Convocado

*Luis H. Borrero Gomez*  
**LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ**  
 Convocado

*Dayana Lorena Miranda Gutierrez*  
**DAYANA LORENA MIRANDA GUTIERREZ**  
 Apoderada

*Luis Enrique Barragan Maya*  
**LUIS ENRIQUE BARRAGAN MAYA**  
 Conciliador

|                                                     |                                                                           |                                                              |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN. | Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años. | Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente. |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Calle 16 No. 4- 75 Piso Primero  
 Tel: 5878750 Ext. 13435 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

**VIGILADO** Ministerio de Justicia y del Derecho



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119342238B673C

21 DE MAYO DE 2019 HORA 10:40:02

0119342238

PÁGINA: 1 DE 4

\* \* \* \* \*

\*\*\*\*\*  
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

\*\*\*\*\*  
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

\*\*\*\*\*  
PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/  
\*\*\*\*\*

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO POR ACCIONES SIMPLIFICADA

SIGLA : SADESER S.A.S.

N.I.T. : 800184110-3

DOMICILIO : SIBATÉ (CUNDINAMARCA)

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00529144 DEL 18 DE ENERO DE 1993

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA : 19 DE FEBRERO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

ACTIVO TOTAL : 12,626,121,913

TAMAÑO EMPRESA : MEDIANA

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : AUTOPISTA SUR KM 15 VIA SIBATE

MUNICIPIO : SIBATÉ (CUNDINAMARCA)

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : ANALISTA.SADESER@GMAIL.COM

DIRECCION COMERCIAL : AUTOPISTA SUR KM 15 VIA SIBATE

MUNICIPIO : SIBATÉ (CUNDINAMARCA)

EMAIL COMERCIAL : ANALISTA.SADESER@GMAIL.COM

CERTIFICA:

CONSTITUCION: ESCRITURA PUBLICA NO.2.685 NOTARIA 11 DE SANTAFE DE BOGOTA DEL 8 DE OCTUBRE DE 1.992, ACLARADA POR E.P. NO.3.266 DEL-2 DE DICIEMBRE DE 1.992 DE LA MISMA NOTARIA, INSCRITAS EL 18 DE - ENERO DE 1.993, BAJO EL NO.392.533 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO LIMITADA, SIGLA COMERCIAL: SADESER LTDA.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 24 DE LA JUNTA DE SOCIOS DEL 4 DE ENERO DE 2010, INSCRITA EL 21 DE ENERO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01355381 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO LIMITADA, SIGLA COMERCIAL: SADESER LTDA., POR EL DE: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO POR ACCIONES SIMPLIFICADA Y PODRA USAR LA SIGLA SADESER SAS.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 24 DE LA JUNTA DE SOCIOS DEL 4 DE ENERO DE 2010, INSCRITA EL 21 DE ENERO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01355381 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA SE TRANSFORMO DE LIMITADA A POR ACCIONES SIMPLIFICADA BAJO EL NOMBRE DE: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO POR ACCIONES SIMPLIFICADA Y PODRA USAR LA SIGLA SADESER SAS.

CERTIFICA:

REFORMAS:

| E.P. NO. | FECHA      | NOTARIA | CIUDAD      | FECHA      | NO. INSC. |
|----------|------------|---------|-------------|------------|-----------|
| 0003582  | 2001/12/20 | 0015    | BOGOTA D.C. | 2001/12/21 | 00807633  |
| 24       | 2010/01/04 | 0000    | BOGOTA D.C. | 2010/01/21 | 01355381  |
| 26       | 2011/05/02 | 0029    | BOGOTA D.C. | 2011/05/19 | 01480274  |

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA SOCIEDAD ES INDEFINIDO

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL PRINCIPAL LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) LA VENTA DE COMBUSTIBLES LÍQUIDOS Y DERIVADOS DEL PETRÓLEO, A TRAVÉS DE ESTACIONES DE SERVICIOS, Y COMO COMERCIALIZADOR INDUSTRIAL, B) LA EXPLOTACIÓN ECONÓMICA, INDUSTRIAL Y COMERCIAL DE TODO LO RELACIONADO CON EL RAMO AUTOMOTOR, COMO LUBRICANTES, BASES, GRASAS, ACEITES, LLANTAS, NEUMÁTICOS, PARTES, REPUESTOS Y ACCESORIOS; C) EL ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE SU PROPIEDAD; D) PODRÁ CONSTRUIR, ARRENDAR, ADMINISTRAR ESTACIONES DE SERVICIO, SERVÍ TECAS, CENTROS DE LUBRICACIÓN Y MANTENIMIENTO, TALLERES DE REPARACIÓN Y MECÁNICA, DEPÓSITOS, ALMACENES Y DEMÁS ESTABLECIMIENTOS QUE SE RELACIONEN CON EL RAMO; E) PODRÁ DEDICARSE AL RAMO DE LAS INSTALACIONES DOMICILIARIAS DOMÉSTICAS, COMERCIALES, E INDUSTRIALES DE COMBUSTIBLES TALES COMO GAS NATURAL, GAS PROPANO, FUEL OIL, ACPM, ETC., YA SEAN INDIVIDUALMENTE CONSIDERADAS O POR EL SISTEMA DE REDES. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL PRINCIPAL, LA SOCIEDAD PODRÁ COMPRAR, VENDER, IMPORTAR, EXPORTAR, TRANSPORTAR POR VÍA TERRESTRE, DENTRO O FUERA DEL PAÍS, TODA CLASE DE COMBUSTIBLES LÍQUIDOS Y GASEOSOS, BASES, ACEITES, LUBRICANTES, GRASAS, PARTES, REPUESTOS Y ACCESORIOS AUTOMOTORES, LLANTAS Y NEUMÁTICOS; PODRÁ COMPRAR, VENDER, PERMUTAR, ARRENDAR, ALQUILAR, ADQUIRIR, CEDER, ENAJENAR, DAR EN DACIÓN EN PAGO, TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, DERECHOS E INTANGIBLES, GRAVARLOS CON PRENDA O HIPOTECA; PODRÁ RECIBIR DINEROS A INTERÉS O SIN ÉL, CON GARANTÍA REAL, PERSONAL, PRENDARÍA O BANCARIA O SIN ELLAS; PODRÁ DAR DINERO A INTERÉS CON GARANTÍA SUFICIENTE QUE RESPALDE LA DEUDA; PODRÁ LIBRAR, GIRAR, CEDER, ENDOSAR, RECIBIR DIRECTAMENTE O POR ENDOSO, TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES, CONTRATOS O DOCUMENTOS; PODRÁ OBTENER Y NEGOCIAR CARTAS DE CRÉDITO NACIONALES O SOBRE EL EXTERIOR; PODRÁ EXPORTAR E IMPORTAR MAQUINARIA, ACCESORIOS, MATERIAS PRIMAS, MUEBLES Y DEMÁS ELEMENTOS QUE SE REQUIERAN PARA EL FUNCIONAMIENTO Y BUEN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL; PODRÁ FUSIONARSE CON OTRAS SOCIEDADES; REPRESENTAR O SER AGENTE DE PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS DEDICADAS A ACTIVIDADES AFINES O RELACIONADAS CON SU OBJETO SOCIAL Y, EN GENERAL, PODRÁ DESARROLLAR O EJECUTAR TODO ACTO O CONTRATO RELACIONADO CON SU

OBJETO PRINCIPAL. EN ADICIÓN A LO ANTERIOR, LA SOCIEDAD PODRÁ REALIZAR CUALQUIER ACTIVIDAD COMERCIAL LÍCITA EN COLOMBIA O EN LOS DEMÁS TERRITORIOS.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

4731 (COMERCIO AL POR MENOR DE COMBUSTIBLE PARA AUTOMOTORES)

ACTIVIDAD SECUNDARIA:

4732 (COMERCIO AL POR MENOR DE LUBRICANTES (ACEITES, GRASAS), ADITIVOS Y PRODUCTOS DE LIMPIEZA PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES)

CERTIFICA:

CAPITAL:

\*\* CAPITAL AUTORIZADO \*\*

VALOR : \$58,000,000.00  
NO. DE ACCIONES : 58,000.00  
VALOR NOMINAL : \$1,000.00

\*\* CAPITAL SUSCRITO \*\*

VALOR : \$58,000,000.00  
NO. DE ACCIONES : 58,000.00  
VALOR NOMINAL : \$1,000.00

\*\* CAPITAL PAGADO \*\*

VALOR : \$58,000,000.00  
NO. DE ACCIONES : 58,000.00  
VALOR NOMINAL : \$1,000.00

CERTIFICA:

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD ESTARÁ EN CABEZA DE UN GERENTE GENERAL, QUIEN TENDRÁ DOS SUPLENTES, QUIENES LO REMPLAZARÁN EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES Y PUDIENDO ACTUAR SEPARADAMENTE Y CON LAS MISMAS FACULTADES QUE EL GERENTE GENERAL.

CERTIFICA:

\*\* NOMBRAMIENTOS \*\*

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0002685 DE NOTARIA 11 DE BOGOTA D.C. DEL 8 DE OCTUBRE DE 1992, INSCRITA EL 18 DE ENERO DE 1993 BAJO EL NUMERO 00392533 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

GERENTE

→ GRANADOS BOTERO JORGE ENRIQUE

C.C. 000000007212719

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL. EL GERENTE GENERAL TIENE FACULTADES PARA EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS ACORDES CON LA NATURALEZA DE SU ENCARGO Y QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES. EN ESPECIAL, EL GERENTE GENERAL TENDRÁ LAS SIGUIENTES FUNCIONES: (1) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LAS DECISIONES Y POLÍTICAS GENERALES TRAZADAS

POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DE LA SOCIEDAD; (2) ADMINISTRAR Y REPRESENTAR LEGALMENTE A LA SOCIEDAD ANTE TERCEROS Y ANTE LAS AUTORIDADES POLÍTICAS, ADMINISTRATIVAS O JURISDICCIONALES DEL PAÍS O DEL EXTERIOR; (3) AUTORIZAR CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS DE ADMINISTRACIÓN Y DISPOSICIÓN INDISPENSABLES PARA LA EXPLOTACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA SOCIEDAD; (4) DAR Y RECIBIR DINERO EN MUTUO, GIRAR, ENDOSAR, ACEPTAR, ADQUIRIR, DESCOTAR, COBRAR TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES; ACEPTAR Y CEDER CRÉDITOS; (5) ABRIR CUENTAS BANCARIAS DE LA SOCIEDAD Y HACER TRANSACCIONES IROS SOBRE LAS MISMAS (6) ADQUIRIR CUOTAS SOCIALES O ACCIONES DE OTRAS SOCIEDADES; (7) CELEBRAR EN GENERAL TODA CLASE DE ACTOS O CONTRATOS. (8) GRAVAR CON HIPOTECA O PRENDA O CUALQUIER OTRO TIPO DE LIMITACIÓN DE DOMINIO LOS ACTIVOS FIJOS DE LA SOCIEDAD; (9) CONSTITUIR APODERADOS JUDICIALES ESPECIALES Y FACULTARLOS PARA QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD EN LOS LITIGIOS QUE ÉSTA PROMUEVA O EN LOS QUE INSTAUREN EN SU CONTRA; FACULTARLOS PARA QUE DESISTAN, INTERPONGAN LOS RECURSOS PERTINENTES, EJERCITEN TODOS LOS ACTOS PROCESALES QUE PERMITA LA LEGISLACIÓN, TRANSIJAN Y/O CONCILIE; (10) SOMETER LOS ASUNTOS SOCIALES A ARBITRAMIENTO CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR; (11) CONSTITUIR APODERADOS ESPECIALES EXTRAJUDICIALES Y OTORGARLES LAS FACULTADES QUE CONSIDERE NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL; (12) CONVOCAR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LOS ESTATUTOS; (13) CUIDAR DEL RECAUDO E INVERSIÓN DE LOS FONDOS Y RECURSOS DE LA SOCIEDAD; (14) PRESENTAR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: A) ESTADOS FINANCIEROS DE FIN DE EJERCICIO, JUNTO CON LAS NOTAS CORRESPONDIENTES, B) EL INFORME DE GESTIÓN SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LOS NEGOCIOS Y LA SITUACIÓN FINANCIERA, ECONÓMICA, ADMINISTRATIVA Y JURÍDICA DE LA SOCIEDAD, C) EL PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE UTILIDADES Y D) LOS DEMÁS DOCUMENTOS EXIGIDOS POR LA LEGISLACIÓN VIGENTE; (15) PREPARAR LOS PRESUPUESTOS ANUALES, LOS FLUJOS DE FONDOS, LOS PROGRAMAS DE INVERSIÓN Y LOS ESTUDIOS ECONÓMICOS DE LA SOCIEDAD; (16) NOMBRAR Y REMOVER LIBREMENTE A LOS FUNCIONARIOS O TRABAJADORES CUYO NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN NO HAYAN SIDO ATRIBUIDOS A OTRO ÓRGANO; (17) ADQUIRIR BIENES BAJO LA MODALIDAD DE LEASING O ARRENDAMIENTO FINANCIERO; (18) SUSCRIBIR CONTRATOS DE TRABAJO, (19) VELAR POR EL FIEL CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES CONTENIDAS EN LOS ESTATUTOS Y; (20) CELEBRAR Y EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS DE ORDEN CIVIL, COMERCIAL, ADMINISTRATIVO, LABORAL O TRIBUTARIO QUE SEAN NECESARIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS FINES SOCIALES.

CERTIFICA:

QUE POR E.P. NO. 1448 DEL 24 DE MARZO DE 1995 DE LA NOTARIA 14 DE SANTAFE DE BOGOTA, INSCRITA EL 31 DE MARZO DE 1995, BAJO EL NUMERO 3794 DEL LIBRO V, COMPARECIO JORGE ENRIQUE GRANADOS BOTERO,-- IDENTIFICADO CON LA C.C.NO. 7.212.719 EXPEDIDA EN DUITAMA, OBRANDO EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO LIMITADA, SADESER LTDA., CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, EN FAVOR DE JORGE ENRIQUE GRANADOS FAJARDO Y/O GABRIEL VASQUEZ RUBIO, IDENTIFICADOS CON LAS CEDULAS DE CIUDADANIA NUMEROS 1.045.435 EXPEDIDA EN DUITAMA Y 79.158.876 EXPEDIDA EN USAQUEN, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: PRIMERO: PARA QUE ADMINISTRE TODOS Y CADA UNO DE LOS BIENES DE EL (LA) PODERDANTE, MUEBLES E INMUEBLES, DERECHOS Y ACCIONES QUE PUEDAN SER OBJETO DE ACCION O REPRESENTACION DEL OTORGANTE. SEGUNDO: PARA QUE RECAUDE SUS PRODUCTOS Y CELEBRE CUANTOS CONTRATOS SEAN NECESARIOS Y PARA LA ADMINISTRACION DE LOS MISMOS. TERCERO: PARA QUE JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMEN

TE COBRE O PERCIBA EL VALOR DE LOS CREDITOS QUE SE ADEUDEN A EL -  
(LA) PODERDANTE, EXPIDA LOS RECIBOS DEL CASO Y HAGA LAS CANCELACIONES CORRESPONDIENTES. CUARTO.- PARA QUE PAGUE LOS CREDITOS QUE EL (LA) PODERDANTE ADEUDE Y HAGA CON LOS ACREEDORES LOS ARREGLOS O CONVENIDOS O TRANSACCIONES QUE ESTIME CONVENIENTES. QUINTO: PARA QUE POR CUENTA DE LOS CREDITOS QUE SE ADEUDEN A EL (LA) PODERDANTE ADMITA A LOS DEUDORES DACION EN PAGO O ABONOS A CUENTA, O RECIBA EN GARANTIA BIENES DISTINTOS A LOS ESTIPULADOS. SEXTO: PARA REMATAR BIENES EN JUICIO POR CUENTA DE EL (LA) PODERDANTE. SEPTIMO: PARA PEDIR, APROBAR, IMPROBAR CUENTA Y RECIBIR LOS SALDOS-- RESPECTIVOS. OCTAVO: PARA COMPRAR, VENDER, PERMUTAR E HIPOTECAR-- LOS BIENES INMUEBLES DE EL (LA) PODERDANTE O DAR EN PRENDA LOS -- BIENES MUEBLES Y CELEBRAR RESPECTO DE LOS MISMOS TODA CLASE DE -- CONTRATOS. NOVENO: PARA QUE ASEGURE CON HIPOTECA LOS CREDITOS QUE SE ADEUDEN A EL (LA) PODERDANTE. DECIMO: PARA QUE GRAVE CON HIPOTECA LOS BIENES INMUEBLES DEL PODERDANTE CON EL FIN DE ASEGURAR-- LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS O QUE SE CONTRAIGAN A SU NOMBRE O DE-- EN PRENDA LOS BIENES MUEBLES DE EL (LA) PODERDANTE Y ADQUIERA A -- CUALQUIER TITULO TODA CLASE DE VEHICULOS. DECIMO PRIMERO. PARA -- QUE TRANSIJA DUDAS O DIFERENCIAS QUE SE PRESENTEN RESPECTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE EL (LA) PODERDANTE. DECIMO SEGUNDO: PARA QUE RECIBA Y DE DINERO EN CALIDAD DE MUTUO O PRESTAMO CON INTERES POR CUENTA DE EL (LA) PODERDANTE. DECIMO TERCERO: PARA QUE-- CONSTITUYA SERVIDUMBRES ACTIVAS O PASIVAS A FAVOR O A CARGO DE EL (LA) PODERDANTE. DECIMO CUARTO: PARA QUE REPRESENTA AL PODERDANTE EN LAS SOCIEDADES DE QUE ESTA SEA ACCIONISTA, PARA QUE LLEVE SU -- VOZ Y EMITA SU VOTO, EN LAS RESPECTIVAS JUNTAS O ASAMBLEAS, PARA-- QUE PAGUE SUSCRIPCIONES E INSTALACIONES, COBRE O PERCIBA DIVIDENDOS QUE CORRESPONDAN A EL (LA) PODERDANTE. DECIMO QUINTO: PARA -- QUE CELEBRE CONTRATOS DE SOCIEDAD, COLECTIVAS, ANONIMAS, LIMITADAS, ENCOMANDITA SIMPLE O POR ACCIONES, O DE CUENTAS EN PARTICIPACION Y PARA APORTAR A ELLAS BIENES DE PROPIEDAD DE EL (LA) PODERDANTE, CON FACULTAD PARA ESTIPULAR EL MONTO DEL CAPITAL SOCIAL Y EL MODO DE ADMINISTRAR Y LIQUIDAR TALES SOCIEDADES. DECIMO SEXTO: PARA QUE GIRE, ENDOSE, AFIANCE Y PROTESTE LETRAS DE CAMBIO, GIRE-- Y ENDOSE CHEQUES, PAGARES U OTROS TITULOS VALORES A NOMBRE DE EL (LA) PODERDANTE. DECIMO SEPTIMO: PARA QUE REPRESENTA A EL (LA) -- PODERDANTE ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDICIAL O ADMINISTRATIVA EN TODA CLASE DE JUICIOS O DILIGENCIAS, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O -- COMO DEMANDADO, YA SEA PARA INICIAR, O CONTINUAR HASTA SU TERMINACION LOS JUICIOS ACTUACIONES O DILIGENCIAS RESPECTIVAS. DECIMO OCTAVO: PARA QUE EN SU NOMBRE SUSTITUYA TOTAL O PARCIALMENTE Y -- ASI MISMO REVOQUE LAS SUSTITUCIONES DE ESTE PODER. DECIMO NOVENO: Y EN GENERAL PARA QUE ASUMA LA PERSONERIA Y REPRESENTACION DE EL (LA) PODERDANTE SIEMPRE QUE LO ESTIME NECESARIO Y CONVENIENTE, -

YA QUE LAS ESTIPULACIONES DEL PRESENTE PODER NO SON TAXATIVAS SI-  
NO SIMPLEMENTE ENUMERATIVAS DE LAS AMPLIAS FACULTADES CONFERIDAS  
POR EL PODERDANTE. PRESENTES JORGE ENRIQUE GRANADOS FAJARDO Y/O  
GABRIEL VASQUEZ RUBIO, DE CONDICIONES CIVILES YA ANOTADAS, MANI-  
FESTARION ACEPTAR EL PRESENTE INSTRUMENTO AL IGUAL QUE EL PODER  
QUE POR MEDIO DE EL SE LES CONFIERE POR ESTAR EN TODO A SU SATIS-  
FACCION.-----

CERTIFICA : \_

QUE POR E.P. NO. 1448 DEL 24 DE MARZO DE 1995 DE LA NOTARIA 14 DE  
SANTAFE DE BOGOTA, INSCRITA EL 4 DE ABRIL DE 1995, BAJO EL NUMERO  
3801 DEL LIBRO V, COMPARECIO JORGE ENRIQUE GRANADOS BOTERO, IDEN-  
TIFICADO CON LA C.C. NO. 7.212.719 EXPEDIDA EN DUITAMA, OBRANDO -  
EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTA-  
CIONES DE SERVICIO LIMITADA, SADESER LTDA., CONFIERO PODER GENE--  
RAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, EN FAVOR DE JORGE ENRIQUE GRANADOS FA--  
JARDO Y/O GABRIEL VASQUEZ RUBIO, IDENTIFICADOS CON LAS CEDULAS---  
DE CIUDADANIA NUMEROS 1.045.435 EXPEDIDA EN DUITAMA Y 79.158.876.  
EXPEDIDA EN USAQUEN, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SO-  
CIEDAD EJECUTEN LOS SIGUIETNES ACTOS: PRIMERO: PARA QUE ADMINIS-  
TRE TODOS Y CADA UNO DE LOS BIENES DE EL (LA) PODERDANTE, MUEBLES  
E INMUEBLES, DERECHOS Y ACCIONES QUE PUEDAN SER OBJETO DE ACCION-  
O REPRESENTACION DEL OTORGANTE. SEGUNDO: PARA QUE RECAUDE SUS --  
PRODUCTOS Y CELEBRE CUANTOS CONTRATOS SEAN NECESARIOS Y PARA LA -  
ADMINISTRACION DE LOS MISMOS. TERCERO: PARA QUE JUDICIAL O EXTRA  
JUDICIALMENTE COBRE O PERCIBA EL VALOR DE LOS CREDITOS QUE SE ---  
ADEUDEN A EL (LA) PODERDANTE, EXPIDA LOS RECIBOS DEL CASO Y HAGA-  
LAS CANCELACIONES CORRESPONDIENTES. CUARTO: PARA QUE PAGUE LOS --  
CREDITOS QUE EL (LA) PODERDANTE ADEUDE Y HAGA CON LOS ACREEDORES  
LOS ARREGLOS O CONVENIDOS O TRANSACCIONES QUE ESTIME CONVENIENTES  
QUINTO: PARA QUE POR CUENTA DE LOS CREDITOS QUE SEA DEUDEN A EL  
(LA) PODERDANTE ADMITA A LOS DEUDORES DACION EN PAGO O ABONOS A -  
CUENTA, O RECIBA EN GARANTIA BIENES DISTINTOS A LOS ESTIPULADOS.-  
SEXTO: PARA REMATAR BIENES EN JUICIO POR CUENTA DE EL (LA) PODER  
DANTE. SEPTIMO: PARA PEDIR, APROBAR, IMPROBAR CUENTA Y RECIBIR --  
LOS SALDOS RESPECTIVOS. OCTAVO: PARA COMPRAR, VENDER, PERMUTAR E  
HIPOTECAR LOS BIENES INMUEBLES DE EL (LA) PODERDANTE O DAR EN ---  
PRENDA LOS BIENES MUEBLES Y CELEBRAR RESPECTO DE LOS MISMOS TODA  
CLASE DE CONTRATOS. NOVENO: PARA QUE ASEGURE CON HIPOTECA LOS---  
CREDITOS QUE SE ADEUDEN A EL (LA) PODERDANTE. DECIMO: PARA QUE --  
GRAVE CON HIPOTECA LOS BIENES INMUEBLES DEL PODERDANTE CON EL FIN  
DE ASEGURAR LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS O QUE SE CONTRAIGAN A SU-  
NOMBRE O DE EN PRENDA LOS BIENES MUEBLES DE EL (LA) PODERDANTE Y-  
ADQUIERA A CUALQUIER TITULO TODA CLASE DE VEHICULOS. DECIMO PRIME  
RO: PARA QUE TRANSIJA DUDAS O DIFERENCIAS QUE SE PRESENTEN RES--  
PECTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE EL (LA) PODERDANTE. DECIMO  
SEGUNDO: PARA QUE RECIBA Y DE DINERO EN CALIDAD DE MUTUO O PRESTA  
MO CON INTERES POR CUENTA DE EL (LA) PODERDANTE. DECIMO TERCERO:-  
PARA QUE CONSTITUYA SERVIDUMBRES ACTIVAS O PASIVAS A FAVOR O A --  
CARGO DE EL (LA) PODERDANTE. DECIMO CUARTO: PARA QUE REPRESENTA -  
AL PODERDANTE EN LAS SOCIEDADES DE QUE ESTA SEA ACCIONISTA, PARA  
QUE LLEVE SU VOZ Y EMITA SU VOTO EN LAS RESPECTIVAS JUNTAS O ASAM  
BLEAS, PARA QUE PAGUE SUSCRIPCIONES E INSTALACIONES, COBRE O PER-  
CIBA DIVIDENDOS QUE CORRESPONDAN A EL (LA) PODERDANTE. DECIMO ---  
QUINTO: PARA QUE CELEBRE CONTRATOS DE SOCIEDAD, COLECTIVAS, ANO-  
NIMAS, LIMITADAS, EN COMANDIA (SIC) SIMPLE O POR ACCIONES, O DE-  
CUENTAS EN PARTICIPACION Y PARA APORTAR A ELLAS BIENES DE PROPIE-

DAD DE EL (LA) PODERDANTE, CON FACULTAD PARA ESTIPULAR EL MONTO--  
DEL CAPITAL SOCIAL Y EL MODO DE ADMINISTRAR Y LIQUIDAR TALES SO--  
CIEDADES. DECIMO SEXTO: PARA QUE GIRE, ENDOSE, AFIANCE Y PROTES--  
TE LETRAS DE CAMBIO, GIRE Y ENDOSE CHEQUES, PAGARES Y OTROS TITU--  
LOS VALORES A NOMBRE DE EL (LA) PODERDANTE. DECIMO SEPTIMO: PARA  
QUE REPRESENTA A EL (LA) PODERDANTE ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JUDI--  
CIAL O ADMINISTRATIVA EN TODA CLASE DE JUICIOS O DILIGENCIAS, BIEN  
SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADO, YA SEA PARA INICIAR, O CON--  
TINUAR HASTA SU TERMINACION LOS JUICIOS ACTUACIONES O DILIGENCIAS  
RESPECTIVAS. DECIMO OCTAVO: PARA QUE EN SU NOMBRE SUSTITUYA TOTAL  
O PARCIALMENTE Y ASI MISMO REVOQUE LAS SUSTITUCIONES DE ESTE PO--  
DER. DECIMO NOVENO: Y EN GENERAL PARA QUE ASUMA LA PERSONERIA Y -  
REPRESENTACION DE EL (LA) PODERDANTE SIEMPRE QUE LO ESTIME NECE--  
SARIO Y CONVENIENTE, YA QUE LAS ESTIPULACIONES DEL PRESENTE PODER  
NO SON TAXATIVAS SINO SIMPLEMENTE ENUMERATIVAS DE LAS AMPLIAS FA--  
CULTADES CONFERIDAS POR EL PODERDANTE.-----

CERTIFICA:

\*\* REVISOR FISCAL \*\*

QUE POR ACTA NO. 0000004 DEL 3 DE ENERO DE 1994, INSCRITA EL 21 DE  
FEBRERO DE 1994 BAJO EL NUMERO 00438136 DEL LIBRO IX, FUE (RON)  
NOMBRADO (S):

NOMBRE  
REVISOR FISCAL

IDENTIFICACION

OSORIO OSPINA CONRADO

C.C. 000000019186420

CERTIFICA:

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:

NOMBRE : ESTACION DE SERVICIO ESSO CHUSACA

MATRICULA NO : 01704301 DE 17 DE MAYO DE 2007

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 19 DE FEBRERO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : AUTOPISTA SUR KM 15 VIA SIBATE

TELEFONO : 7198820

DOMICILIO : SIBATÉ (CUNDINAMARCA)

EMAIL : ANALISTA.SADESER@GMAIL.COM

\*\*\*\*\*

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO  
ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE  
2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN  
EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA  
CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS  
SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE  
COMERCIO DE BOGOTÁ.

\* \* \* EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE \* \* \*

\* \* \*

FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO

\* \* \*

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A [WWW.SUPERSOCIEDADES.GOV.CO](http://WWW.SUPERSOCIEDADES.GOV.CO) PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

\*\*\*\*\*

\*\* ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA \*\*  
\*\* SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. \*\*

\*\*\*\*\*

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,  
VALOR : \$ 5,800

\*\*\*\*\*

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A [WWW.CCB.ORG.CO](http://WWW.CCB.ORG.CO)

\*\*\*\*\*

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

\*\*\*\*\*

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.





CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

libros, escrituras, títulos, comprobantes y demás documentos que se le confíen

xi. Gestionar, archivar y custodiar la información confidencial de la sociedad.

xii. Atender las consultas y/o reclamos que se presenten por parte de los accionistas, autoridades y demás grupos de interés, para lo cual contará con personal calificado.

xiii. Ser el puente de comunicación entre los accionistas y los Administradores, o entre estos últimos y la Sociedad.

xiv. Velar por la legalidad formal de las actuaciones de la Asamblea General de Accionistas y Junta Directiva, y garantizar que sus procedimientos y reglas de gobierno sean respetados y regularmente revisados, de acuerdo con lo previsto en los presentes Estatutos y la normatividad vigente.

xv. Las demás que le asigne la Junta Directiva.

JUNTA DIRECTIVA

| CARGO     | NOMBRE                                           | IDENTIFICACION |
|-----------|--------------------------------------------------|----------------|
| PRINCIPAL | GONZALO ALBERTO PEREZ<br>ROJAS<br>DESIGNACION    | 70.117.373     |
| PRINCIPAL | JUAN FERNANDO URIBE<br>NAVARRO<br>DESIGNACION    | 98.543.934     |
| PRINCIPAL | JAIME ALBERTO VELASQUEZ<br>BOTERO<br>DESIGNACION | 71.597.909     |
| PRINCIPAL | JORGE IGNACIO ACEVEDO<br>ZULUAGA<br>DESIGNACION  | 70.561.899     |
| PRINCIPAL | PEDRO FELIPE CARVAJAL<br>CABAL<br>DESIGNACION    | 79.551.306     |
| SUPLENTE  | JUANA FRANCISCA LLANO<br>CADAVID<br>DESIGNACION  | 43.868.812     |

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

-----

relacionen directamente, con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad.

Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir, bienes en, pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de los Estatutos.

**FUNCIONES DEL SECRETARIO:** Además de las funciones de carácter especial que le sean asignadas por la Asamblea General de Accionistas, la Junta Directiva, por la Alta Gerencia, el Secretario General, tendrá las siguientes funciones y responsabilidades:

- i. La representación legal de la sociedad.
- ii. Llevar conforme a la ley, los libros de actas de Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y de los Comités de Junta y autorizar con su firma las copias y extractos que ellas se expidan.
- iii. Llevar a cabo la expedición y refrendación de títulos de acciones, así como la inscripción de actos o documentos en el libro de registro de acciones.
- iv. Comunicar las convocatorias para las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités.
- v. Asistir a las reuniones de la Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités.
- vi. Coordinar la organización de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités de conformidad con lo establecido en la ley y en los estatutos.
- vii. Coordinar la preparación del orden del día de las reuniones.
- viii. Apoyar al Presidente de la Junta Directiva con el suministro de la información a los miembros de la Junta Directiva, de manera oportuna y en debida forma.
- ix. Asegurarse que las decisiones adoptadas en la Asamblea General de Accionistas, en la Junta Directiva y en sus respectivos Comités, efectivamente se incorporen en las respectivas actas.
- x. Dirigir la administración de documentos y archivo de la secretaría general de la sociedad, y velar por la custodia y conservación de los

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

-----

**FUNCIONES:** son funciones de los representantes legales:

(I.1.a) Representar legalmente la sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios.

(I.1.b) ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva.

(I.1.c) Celebrar en nombre de la sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social.

(I.1.d) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva.

(I.1.e) Aportar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos.

(I.1.f) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o convenientes, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales, someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la sociedad y con sus actividades.

(I.1.g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente en su reunión ordinaria, los estados financieros en fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva.

(I.1.h) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual de sistemas de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones.

(I.1.i) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y los estatutos.

**FACULTADES:** Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

-----

### TERMINO DE DURACIÓN

DURACIÓN: Que la sociedad no se halla disuelta y su duración se fijó hasta diciembre 31 de 2090.

### OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: El objeto de la sociedad consistir en la realización de operaciones de seguro y de reaseguro, bajo las modalidades y los ramos facultados expresamente por la ley en la República de Colombia o de las de cualquier otro país, dónde establezca domicilio, sucursal o agencia.

La Sociedad podrá ejecutar válidamente todos los actos jurídicos que tiendan a la realización de su objeto social ya la inversión y administración de su capital y reservas.

En desarrollo de su objeto social, la Sociedad podrá adquirir, dar en garantía, explotar, entregar en fiducia o en encargo fiduciario y enajenar toda clase de bienes muebles e inmuebles; celebrar operaciones de crédito dando o recibiendo de o a sus socios a terceros dinero en mutuo; celebrar y ejecutar en general de toda clase de contactos de seguro, coaseguro, reaseguro, indemnización o garantía permitidos por las leyes de Colombia, o de la de cualquier otro país, donde establezca domicilio, sucursal o agencias; financiar el pago de las primas de los contratos de seguros que se expidan, con sujeción a las condiciones y limitaciones legales, celebrar, cancelar o extinguir en cualquier forma cualquier póliza contrato de garantía u otros efectuando por la Sociedad; constituir sociedades, uniones temporales, consorcios; dar, aceptar, negociar, enajenar, pagar, celebrar cesiones, a cualquier título, de toda clase de instrumentos negociables y suscribir todo tipo de documentos civiles y comerciales; garantizar o avalar obligaciones sociedades en las que la Sociedad ostente más del diez por ciento (10%) del capital social, su matriz o las subordinadas de aquella, y cualquier sociedad que ostente más del diez por ciento de la (10%) de las acciones de la Sociedad, y en general celebrar todos los actos y todos los contratos que tengan relación directa con el objeto social, y los que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones derivadas de las actividades que desarrolla la Sociedad.

### CAPITAL

| QUE EL CAPITAL DE LA SOCIEDAD ES: |                     | NRO. ACCIONES | VALOR NOMINAL |
|-----------------------------------|---------------------|---------------|---------------|
| AUTORIZADO                        | \$59.500.000.010,00 | 2.867.469.880 | \$20,75       |
| SUSCRITO                          | \$44.579.885.026,00 | 2.148.428.194 | \$20,75       |
| PAGADO                            | \$44.579.885.026,00 | 2.148.428.194 | \$20,75       |

### ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN



CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

-----  
Escritura pública No. 1514, del 16 de octubre de 2003, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura pública No. 597 de abril 17 de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura pública No. 2166, del 15 de diciembre de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada parcialmente en esta Cámara de Comercio el 20 de diciembre de 2006, en el libro 9o., bajo el No. 13508, aclarada por escritura pública No. 339, de marzo 2 de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín, mediante la cual se solemniza el acuerdo de escisión parcial de COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. (77433-4), COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A. (77671-4) y COMPAÑÍA SURAMERICANA DE CAPITALIZACION S.A. (77872-4), las que se escinden sin disolverse, lo cual implica, entre otros, la transferencia de parte de su patrimonio a una nueva sociedad que será la beneficiaria por creación, de naturaleza no financiera, que se denominará SOCIEDAD INVERSIONISTA ANONIMA S.A. (372851-4).

Escritura pública No. 1567, del 3 de septiembre de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura pública No. 822, del 13 de mayo de 2009, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 19 de mayo de 2009, en el libro 9o., bajo el No. 6349, mediante la cual la sociedad cambia su denominación por:

**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A**

Escritura pública No. 711 de abril 19 de 2010, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura pública No. 1000, del 28 de marzo de 2014, de la Notaría 20a. de Medellín.

Escritura No. 835 del 01 de agosto de 2016, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 01 de agosto de 2016, en el libro 9o., bajo el No. 17719, mediante la cual se solemniza el compromiso de fusión por absorción en virtud del cual la sociedad SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S A (21-077433-04) (ABSORBENTE), absorbe a la sociedad ROYAL & SUN ALLIANCE SEGUROS (COLOMBIA) S.A (DOMICILIADA EN BOGOTÁ) (ABSORBIDA)

Que por escritura pública número 36 del 22/01/2018, otorgada en la notaría Catorce Medellín, inscrito (a) en esta cámara de comercio el 22/02/2018 bajo el número 4044 del libro IX del registro mercantil, mediante la cual y entre otra reforma la sociedad adiciona sigla a su denominación:

**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**  
Sigla: "Seguros Generales SURA"

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

-----

Escritura pública No. 918 de mayo 26 de 1976, de la Notaría 2a. de Medellín.  
Escritura pública No. 4365 de septiembre 24 de 1981, de la Notaría 5a. de Medellín.  
Escritura pública No. 2520 de junio 22 de 1982, de la Notaría 5a. de Medellín.  
Escritura pública No. 5205 de agosto 8 de 1988, de la Notaría 15a. de Medellín.  
Escritura pública No. 1542 de junio 22 de 1989, de la Notaría 14a. de Medellín.  
Escritura pública No. 1479 de mayo 9 de 1990, de la Notaría 11a. de Medellín.  
Escritura pública No. 1696 de mayo 20 de 1.991, de la Notaría 11a. de Medellín.  
Escritura pública No. 1728 de mayo 7 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín.  
Escritura pública No. 2128 de abril 30 de 1.993, de la Notaría 11a. de Medellín.  
Escritura pública No. 6378 de diciembre 1o. de 1994, de la Notaría 11a. de Medellín.  
Escritura pública No. 1547 de abril 11 de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín.  
Escritura pública No. 5447 de diciembre 1o. de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín.  
Escritura pública No. 574 de abril 25 de 1996, de la Notaría 29a. de Medellín.  
Escritura pública No. 1218 de julio 3 de 1996, de la Notaría 14a. de Medellín.  
Escritura pública No. 2211 de diciembre 2 de 1996, de la Notaría 14a. de Medellín.  
Escritura pública No. 2295 del 24 de diciembre de 1997, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Cámara de Comercio el 24 de diciembre de 1997, en el libro 9o., folio 1549, bajo el No. 10843, mediante la cual se solemniza la Escisión de la sociedad la cual se fracciona, constituyendo una nueva sociedad la cual girará bajo la denominación social de:

**SURAMERICANA DE INVERSIONES S.A. SURAMERICANA**

Escritura pública No. 731 de abril 22 de 1998 de la Notaría 14a. de Medellín.  
Escritura pública No. 461 de abril 7 de 1999, de la Notaría 14a., de Medellín.  
Escritura pública No. 332 de marzo 17 del año 2000, de la Notaría 14a. de Medellín.  
Escritura pública No. 460 del 6 de abril de 2001, de la Notaría 14a. de Medellín.  
Escritura pública No. 432, de abril 2 de 2.003, de la Notaría 14a. de Medellín.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

-----

Teléfono comercial 1: 2602100  
Teléfono comercial 2: No reporto  
Teléfono comercial 3: No reporto  
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@sura.com.co

Dirección para notificación judicial: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed.  
Camacol

Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

Telefono para notificación 1: 2602100

Telefono para notificación 2: No reporto

Telefono para notificación 3: No reporto

Correo electrónico de notificación:

notificacionesjudiciales@sura.com.co

Autorización para notificación personal a través del correo electrónico de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo: SI

#### **CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal:

6511: Seguros generales

#### **LISTADO DE REFORMAS**

REFORMAS: Que hasta la fecha la sociedad ha sido reformada por las siguientes escrituras:

Escritura pública No. 1086 de marzo 26 de 1945, de la Notaría 2a. de Medellín.

Escritura pública No. 3861 de noviembre 22 de 1946, de la Notaría 2a. de Medellín.

Escritura pública No. 731 de marzo 12 de 1947, de la Notaría 2a. de Medellín.

Escritura pública No. 1312 de marzo 18 de 1953, de la Notaría 3a. de Medellín.

Escritura pública No. 971 de marzo 14 de 1951, de la Notaría 3a. de Medellín.

Escritura pública No. 2583 de mayo 8 de 1958, de la Notaría 3a. de Medellín.

Escritura pública No. 1260 de abril 15 de 1968, de la Notaría 2a. de Medellín.

Escritura pública No. 1880 de mayo 26 de 1969, de la Notaría 2a. de Medellín.

Escritura pública No. 3301 de diciembre 20 de 1973, de la Notaría 2a. de Medellín.

Escritura pública No. 1321 de mayo 27 de 1974, de la Notaría 2a. de Medellín.

Recibo No.: 0018445085

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

-----  
Para verificar el contenido y confiabilidad de este certificado, ingrese a [www.certificadoscamara.com](http://www.certificadoscamara.com) y digite el código de verificación. Este certificado, que podrá ser validado hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de expedición del certificado, corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.  
-----

**SE INFORMA:**

A la fecha de expedición de este certificado existe una solicitud de registro en trámite, lo que eventualmente puede afectar el contenido de la información que consta en esta certificación.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN**

El SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA, con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

**CERTIFICA**

**IDENTIFICACIÓN**

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.  
SIGLA: "Seguros Generales SURA"  
DOMICILIO: MEDELLÍN  
NIT: 890903407-9

**MATRÍCULA MERCANTIL**

Matrícula mercantil número: 21-077433-04  
Fecha de matrícula: 15/03/1983  
Último año renovado: 2019  
Fecha de renovación de la matrícula: 28/03/2019  
Activo total: \$4.289.515.487.446  
Grupo NIIF: 2 - Grupo I. NIIF Plenas.

**UBICACIÓN Y DATOS GENERALES**

→ Dirección del domicilio principal: Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed.  
Camacol  
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

-----

|          |                                                 |            |
|----------|-------------------------------------------------|------------|
| SUPLENTE | GLORIA MARIA ESTRADA<br>ALVAREZ<br>DESIGNACION  | 43.550.078 |
| SUPLENTE | ALVARO CORREA ROBLEDO<br>DESIGNACION            | 10.252.441 |
| SUPLENTE | EVER AGUDELO ARANGO<br>DESIGNACION              | 70.504.260 |
| SUPLENTE | JUAN CAMILO ARROYAVE<br>CARDENAS<br>DESIGNACION | 98.668.373 |

Por Extracto de Acta número 95 del 14 de marzo de 2018, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 10 de septiembre de 2018, en el libro 9, bajo el número 22448

**REVISORÍA FISCAL**

| CARGO                 | NOMBRE                       | IDENTIFICACION |
|-----------------------|------------------------------|----------------|
| FIRMA REVISORA FISCAL | ERNST & YOUNG<br>DESIGNACION | 860.008.890-5  |

Por Extracto de Acta número 89 del 26 de febrero de 2016, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 6 de mayo de 2016, en el libro 9, bajo el número 11425

|                           |                                           |              |
|---------------------------|-------------------------------------------|--------------|
| REVISORA FISCAL PRINCIPAL | MARIANA MILAGROS RODRIGUEZ<br>DESIGNACION | C.E. E300095 |
|---------------------------|-------------------------------------------|--------------|

Por Comunicación de abril 4 de 2016, de la Firma Revisora Fiscal, registrado(a) en esta Cámara el 6 de mayo de 2016, en el libro 9, bajo el número 11425

|                         |                                                    |           |
|-------------------------|----------------------------------------------------|-----------|
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | DANIEL ANDRES JARAMILLO<br>VALENCIA<br>DESIGNACION | 8.026.167 |
|-------------------------|----------------------------------------------------|-----------|

Por Comunicación del 6 de julio de 2018, de la Firma Revisora Fiscal, registrado(a) en esta Cámara el 15 de agosto de 2018, en el libro 9, bajo el número 20359

**PODERES**

PODERES:

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: iskelikcjjbPclWg

-----

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.1256 de agosto 13 de 1997 de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 22 de agosto de 1997 en el libro 5o., bajo el No.298, le fue conferido PODER ESPECIAL al Dr. JOSE ALEJANDRO GAVIRIA DEL RIO, C.C. 70.122.770, para que en su condición de Gerente de negocios Estatales Antioquia de la citada compañía, suscriba las cartas de objeciones a los siniestros y firme las propuestas de la compañía en licitaciones e invitaciones públicas.

Además de las facultades concedidas en el mencionado poder, se adiciona la siguiente facultad:

1. Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por la compañía.

Modificada por:

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1366 Fecha: 2012/08/29  
Inscripción: 2012/09/21 Libro: 5 Nro.: 284

PODER ESPECIAL: Que según escritura No.1804 de octubre 27 de 1997 de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 5 de noviembre de 1997, en el libro 5o., bajo el No.503, les fue conferido PODER ESPECIAL a la Dra CLARA MONTOYA CORREA, C.C. 42.892.915, para que en nombre de la Compañía, suscriban pólizas de cumplimiento.

PODER ESPECIAL: Que por escritura No.83, de enero 27 del 2000, de la Notaría 14a. de Medellín, registrado en esta Entidad el 11 de febrero del 2000, en el libro 5o., folio 11, bajo el No.76, le fue conferido PODER ESPECIAL, amplio y suficiente, a MARIA DEL PILAR PINEDA JIMENEZ, C.C. 43.733.177, para que como Ejecutiva Operativa a cargo del área de Producción y de Siniestros, represente a la Compañía en la firma de objeciones a siniestros y las cartas de cancelación de pólizas y anexos en todos los seguros de personas, excepto en el ramo de salud. Los ramos incluidos serían: Vida Individual, Vida Grupo, Accidentes Personales, Juvenil, exequial.

PODER ESPECIAL: Según escritura pública No.1911, del 17 de diciembre de 2003, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 14 de enero de 2004, en el libro 5o., bajo el No.14, le fue conferido PODER ESPECIAL al Doctor JESUS TOMAS PABLO ISAZA JARAMILLO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.640.970, para actuar en nombre de la Compañía que representa, a fin de que en su condición de Gerente de NEGOCIOS EMPRESARIALES, realice los siguientes actos:

a) Suscribir las pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por la compañía.

b) Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a la Compañía.

**CONTRATO DE TRANSACCION EN R.C.E. HOMICIDIO  
( DINERO )**

No. de Siniestro 35510644 No. Nacional 0000000 \_\_\_\_\_

Entre los suscritos a saber **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, en su calidad de Compañía de Seguros y quien en adelante se denominará **LA ASEGURADORA**, y el Dr **HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.340.758 de Bogotá, domiciliado en la ciudad de Bogotá - Cundinamarca, como apoderado de la Señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA** quien en adelante se denominará **LOS RECLAMANTES**; hemos celebrado el presente contrato de transacción que contiene las siguientes cláusulas.

**PRIMERO.** **ALLIANZ SEGUROS S.A.** expidió la póliza de automóviles número 21432615, para asegurar el vehículo de placas **TZZ051** marca **CHEVROLET**, de propiedad de **RODRIGO FLORIANO CORDOBA**.

**SEGUNDO.** Que el día 09 de abril de 2014, en el sector de Soacha - Cundinamarca ocurrió un accidente de tránsito en el que se vieron involucrados el vehículo de placas **TZZ051**, de propiedad de **EL ASEGURADO** y donde falleció el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D.)** quienes sus familiares solicitaron a **ALLIANZ SEGUROS S.A.** la indemnización de todos los perjuicios probablemente derivados del accidente previamente descrito. **EL ASEGURADO** y **ALLIANZ SEGUROS S.A.** consideran que no deben tales perjuicios; sin embargo, dadas las circunstancias del hecho, convienen en esta transacción para precaver un litigio eventual o para terminar extrajudicialmente uno pendiente.

**TERCERO.** Que en virtud de la póliza de automóviles No. 21432615, con cargo al amparo de responsabilidad civil, hemos llegado a un acuerdo económico definitivo por la suma de **CUARENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$44.000.000.00)**, sin descuentos ni retenciones, como pago total y único a manera de indemnización de todos los daños, lesiones y perjuicios (patrimoniales y extrapatrimoniales entendiéndose estos como materiales, morales, fisiológicos, daño emergente consolidado y futuro, lucro cesante consolidado y futuro) y demás sumas que eventualmente **EL RECLAMANTE** hubieren podido solicitar o recibir con ocasión del citado accidente.

La suma de **CUARENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$44.000.000.00)**, cancelara la **ASEGURADORA ALLIANZ SEGUROS S.A.**, a favor del Dr. **HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL** quien tiene autorización previa de **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**. Este valor lo recibirá dentro del mes siguiente a la entrega a **LA ASEGURADORA** de este contrato firmado y autenticado, junto con fotocopia del documento de identidad, del formato de autorización para pago en cheque / o para pago por transferencia. Así mismo, el dinero anteriormente mencionado será depositado en la cuenta de ahorros/corriente indicada en el formato de autorización, el cual hace parte integral del presente contrato.

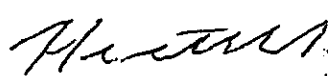
CUARTO. Que en consecuencia de lo anterior declaro a PAZ Y SALVO por todo concepto a ALLIANZ SEGUROS S.A., Al conductor WILSON NAVARRETE MARTINEZ y propietario RODRIGO FLORIANO CORDOBA y desisto de toda acción penal y civil en contra de ALLIANZ SEGUROS S.A., Y EL ASEGURADO, por los hechos ocurridos el día 09 de abril de 2014, en el sector de Soacha - Cundinamarca.

QUINTO. Así mismo, LOS RECLAMANTES manifiestan que no existe persona con igual mejor derecho para recibir el pago de la presente indemnización y que en caso de existir alguna se compromete personalmente a rembolsar a dicha(s) persona(s) cualquier suma que le sea exigida en la proporción de ley, exonerando de cualquier responsabilidad a la Aseguradora.

SEXTO: Esta transacción produce desde hoy efecto de cosa juzgada, y en el evento en que proceda judicialmente a reclamar los perjuicios transados pagaré a título de cláusula penal, el doble de la suma recibida, sin perjuicio de las acciones legales por los perjuicios causados a EL ASEGURADO, AL CONDUCTOR o a ALLIANZ SEGUROS S.A

El presente documento se firma en la ciudad de Bogotá a los 4 días del mes de Septiembre de dos mil diecisiete (2017).

ALLIANZ SEGUROS S.A

  
HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL  
C.C. No. 19.340.758 de Bogotá  
T.P. No. 61.700 del C.S. de la J.  
Celular 3102724679

Nora Isabel Aguilar R  
NORA ISABEL AGUILAR ROCHA  
C.C. No. 28.487.694 de linda zur  
Celular 3115930866

EL ANTERIOR ESCRITO DIRIGIDO A  
Allianz Seguros S.A.  
Fue presentado por el signatario  
Hector Hernando Moreno Sabogal  
C.C. No. 19.340.758  
de BoGa T.P. No. 61700  
Ante la Notaria de Soacha Cundinamarca



4 SEI 2017

  
SIGNATARIO  
MARTHA CECILIA AVILA VARGAS

28



**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**

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



41900

En la ciudad de Soacha, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, el cuatro (04) de septiembre de dos mil diecisiete (2017), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Soacha, compareció:  
**NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, identificado con la cédula de ciudadanía / NUIP #0028487694 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



Nora Isabel Aguilar R.

----- Firma autógrafa -----



6o48hoecmp61  
04/09/2017 - 10:38:58.237



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.

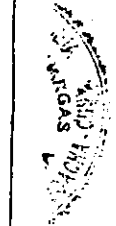
Este folio se asocia al documento de CONTRATO DE TRANSACION .

*MARtha Cecilia Avila Vargas*



**MARTHA CECILIA AVILA VARGAS**  
Notaria primero (1) del Círculo de Soacha

El presente documento puede ser consultado en la página web [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: 6o48hoecmp61



# Autórización de Pagos

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%.



Ramo: Póliza: Ciudad: BOGOTA Fecha: 04 10 2017

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

Tomador - Asegurado Familiar Comercial Laboral Otra Cuál:  
 Tomador - Beneficiario Familiar Comercial Laboral Otra Cuál:  
 Asegurado - Beneficiario Familiar Comercial Laboral Otra Cuál:

## Persona Natural

Primer apellido AGUILAR Segundo Apellido ROCHA Nombres Completos NORA ISABEL

## Documento de Identidad

|                                                                                                                                                                                                                          |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Personas Nacionales</b><br>Cédula <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/><br>No 28.487.694<br>Fecha de expedición 09-12-1979<br>Lugar de expedición LANDAZURI |                                                      | <b>Personas Extranjeras</b><br>C. Extranjera <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Direc. Protocolo del Min. Rel. Ext. <input type="checkbox"/><br>No<br>Nota: Pasaporte siempre y cuando la VISA tenga una vigencia inferior a 3 meses.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                             | NACIONALES TURISTAS DE LOS PAÍSES MIEMBROS DE LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES.<br>Documento de identificación válido y vigente en el país EMISOR con el cual ingresó a Colombia: |
| Fecha de nacimiento 23-07-1957<br>Ciudad BOGOTA                                                                                                                                                                          | Lugar de nacimiento LANDAZURI<br>Teléfono 3115830866 | Nacionalidad 1:<br>Nacionalidad 2:<br>Dirección de Residencia CALLE 74 AS 52 N° 92-41 T22 APT 604                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | E-mail<br>Actividad: Independiente <input checked="" type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> |                                                                                                                                                                                  |
| Empresa donde trabaja<br>Teléfono<br>Dirección comercial<br>Ciudad                                                                                                                                                       |                                                      | Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/><br>Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/><br>Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/><br>Existe algún vínculo entre Ud. y una persona considerada mentada? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/><br>Si alguna de las respuestas anteriores es afirmativa, por favor especifique: |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                  |

|                                              |                                                                         |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Actividad económica PENSIONADA<br>Código CIU | Ingresos Mensuales (Pesos) 737.717<br>Egresos mensuales (Pesos) 737.717 |
| Activos (Pesos) 7.000.000<br>Pasivos (Pesos) | Patrimonio (Pesos) 7.000.000<br>Otros Ingresos (Pesos)                  |
| Concepto otros ingresos                      |                                                                         |

## Persona Jurídica

|                                                    |                                                  |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Nombre o razón social<br>NIT                       |                                                  |
| Oficina principal: Dirección<br>Ciudad<br>Teléfono | Tipo de empresa<br>Sector de la economía<br>Cuál |
| Actividad económica<br>Código CIU                  |                                                  |

## INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL:

|                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|
| Primer apellido<br>Segundo Apellido<br>Nombres Completos                         |
| Tipo de documento<br>N°<br>Fecha de expedición<br>Lugar de expedición            |
| Fecha de nacimiento<br>Lugar de nacimiento<br>Nacionalidad 1:<br>Nacionalidad 2: |
| Dirección<br>Ciudad<br>Teléfono                                                  |

Identificación de los accionistas o asociados 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 | Si tipo de identificación es "OTRO" o "OTRO" informe nacionalidad del accionista |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|                                  | 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"/> |        |                    |                                                                                  |

|                                                      |            |
|------------------------------------------------------|------------|
| Descripción de la Actividad económica<br>Especifique | Código CIU |
|------------------------------------------------------|------------|

|                                                                                                |                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Ingresos Mensuales (Pesos)<br>Activos (Pesos)<br>Patrimonio (Pesos)<br>Concepto otros ingresos | Egresos mensuales (Pesos)<br>Pasivos (Pesos)<br>Otros Ingresos (Pesos) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|

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

|                                                                                                                                                                             |                                      |                                                         |       |                           |      |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------|---------------------------|------|--------|
| Realiza transacciones en moneda extranjera                                                                                                                                  |                                      | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Cuál  | Indique otras operaciones |      |        |
| Productos financieros en el exterior<br>¿Posee productos financieros en el exterior? o ¿Posee cuentas en moneda extranjera?                                                 |                                      |                                                         |       |                           |      |        |
| Tipo de producto                                                                                                                                                            | Identificación o número del producto | Entidad                                                 | Monto | Ciudad                    | País | Moneda |
| Información sobre reclamaciones en seguros<br>Relacione la compañía con los recursos cobrados presentados cuando no se hayan resuelto sobre regular en los últimos dos años |                                      |                                                         |       |                           |      |        |
| Año                                                                                                                                                                         | Ramo                                 | Compañía                                                | Causa | Valor indemnizado         |      |        |
| Año                                                                                                                                                                         | Ramo                                 | Compañía                                                | Causa | Valor indemnizado         |      |        |
| Observaciones por parte del cliente                                                                                                                                         |                                      |                                                         |       |                           |      |        |

El diligenciamiento del presente formato NO implica un compromiso de pago o aceptación de la obligación por parte de Allianz Seguros S.A./Allianz Seguros de Vida S.A. a favor del suscriptor.

Yo, **ISABEL AGUILAR ROCHA** identificado(a) con cédula de ciudadanía/de extranjería o Nit. No. **28.487.694** autorizo a Allianz Seguros S.A./Allianz Seguros de Vida S.A. a consignar la suma de dinero que dicha compañía me adeuda por concepto de **INDEMNIZACIÓN** en mi cuenta bancaria que más adelante relaciono; o autorizo el pago alternativo a **INDEMNIZACIÓN** identificado con la cédula de ciudadanía/de extranjería o Nit. No. **28.487.694** con nacionalidad 1 **COLOMBIANA** nacionalidad 2 **COLOMBIANA** para que se le consigne en la cuenta bancaria que se indica a continuación:

NOTA: NO SE ACEPTAN CUENTAS BANCARIAS COMPARTIDAS.  
PARA PERSONAS JURÍDICAS ANEXAR FOTOCOPIA DE CERTIFICADO DE CÁMARA DE COMERCIO.

|                                            |                                           |                                                                                       |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Código Entidad Financiera (según relación) | Número de Cuenta (validar según relación) | Tipo de Cuenta<br><input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Ahorros |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|

En caso excepcional de no contar con una cuenta bancaria podrá solicitar que el pago se realice a través del convenio existente con Bancolombia en veinte tres (23) oficinas de la red nacional.

PARA LA AUTORIZACIÓN DE PAGOS ALTERNATIVOS POR CONCEPTO DE INDEMNIZACIÓN, SE DEBE ANEXAR PODER EN ORIGINAL, AUTENTICADO EN NOTARÍA Y FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE PAGO DILIGENCIADO POR EL BENEFICIARIO FINAL.

PARA EL PROCESO DE DEVOLUCIÓN DE PRIMAS, SOLO SE GIRARÁ AL TOMADOR DE LA PÓLIZA Y SE REALIZARÁ DE ACUERDO AL MEDIO DE PAGO CON EL CUAL SE RECAUDO LA PRIMA.

Bancolombia: ☐ Efectivo ☐ Tarjeta Allianz: ☐

NOTA: PARA EL PAGO EN CHEQUE RECUERDE QUE TIENE CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS PARA RECLAMARLO.  
SI USTED ES UNA PERSONA NATURAL RECUERDE QUE EL MONTO MÁXIMO A PAGAR EN EFECTIVO ES DE DIEZ MILLONES DE PESOS (\$10.000.000), SI SUPERA ESTE VALOR LA TOTALIDAD DEL PAGO SE HARÁ A TRAVÉS DE CHEQUE.  
SI USTED ES UNA PERSONA JURÍDICA RECUERDE QUE LA TOTALIDAD DEL PAGO SE HARÁ A TRAVÉS DE CHEQUE.

## Declaraciones y Autorizaciones

1. ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES: Obrando en nombre propio o en representación de **ISABEL AGUILAR ROCHA** 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, negocio, etc.): **TRABAJO**; 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., 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, crédito o de reporte histórico de comportamiento comercial, soliciten, procesen, conserven, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crédito o comercial a los operadores de bancos de datos o centrales de información autorizados por la legislación, incluidos DATACRÉDITO y CIPIN, a la Federación de Aseguradores de Colombia - FASECOLD, al Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude al Seguro - INIF y a Inverfas - 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: Autorizo a las Compañías para tratar mis datos personales, es decir, realizar operaciones sobre los mismos, como recolección, almacenamiento, uso, circulación, transferencia o transmisión. Asimismo, las autorizo para que permitan su tratamiento a quienes sean sus representantes o con quienes celebre contratos de transferencia o transmisión de datos; intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, FASECOLD, y sus filiales; Operadores y prestadores necesarios para el cumplimiento de los contratos; Encargados ubicados dentro y fuera del territorio nacional.

IMPORTANTE: Autorizo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, los relativos a la salud y los biométricos y entiendo que las preguntas que me hagan sobre estos datos o los de niños(as) y adolescentes, tienen carácter facultativo.

Declaro que conozco los fines para los cuales serán tratados mis datos o los de la persona que represento, así: (i) Atención de solicitudes, gestión integral del seguro y de contratos con las Compañías; (ii) Control y prevención del fraude; (iii) Oferta de productos o servicios de las Compañías o de terceros vinculados, realización de encuestas y otros fines comerciales, financieros o publicitarios a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, entre otros; (iv) De seguridad y/o de prueba ante una autoridad judicial o administrativa, cuando los datos sean obtenidos a través de grabaciones o suministrados por el Titular a la empresa de vigilancia para el ingreso o permanencia en las instalaciones de las Compañías; (v) Fines estadísticos, de consulta, gremiales y técnico-actuariales; (vi) Fines tributarios, incluido el envío de información a autoridades tributarias de los países, con los cuales Colombia haya celebrado acuerdos de intercambio de información tributaria a través de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia (DIAN), en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o el Standard for Automatic Exchange of Financial Information in Tax Matters (CRS), o las normas que lo modifiquen y las reglamentaciones aplicables.

Como titular de la información, conozco que me asisten los derechos previstos en la Ley, en especial, conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de mis datos. Manifiesto que los datos que he suministrado a las Compañías son ciertos, que la información que he entregado es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada. Esta autorización aplica incluso para aquellos casos en los cuales no se logre formalizar una relación contractual con las Compañías o la relación contractual con las Compañías haya terminado, siempre que subsistan los fines para los cuales serán tratados mis datos.

Los Responsables del tratamiento de los datos son las Compañías, ubicadas en la Carrera 13 A No. 29-24 piso 16 de Bogotá, teléfono en Bogotá: 6065903 y a nivel nacional: 018000514405 - Opción 2. Se informa que puede consultar las políticas de tratamiento de datos personales en [www.allianz.co](http://www.allianz.co).

4. ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN: Me obligo a actualizar o confirmar la información que entrego una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

Las Compañías no se hacen responsables por eventuales retrasos o demoras que se presenten en la realización de los pagos o transferencias debido a inexactitudes en la información consignada por el beneficiario del pago en el presente formato.

En constancia de comprensión y conformidad con lo anterior, firma

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| FIRMA DEL CLIENTE O TERCERO         |  |
| Nombre: <b>Isabel Aguilar Rocha</b> |  |
| C.C. No. <b>28.487.694</b>          |  |

Tipo de cuenta ☒ Corriente ☐ Ahorros

| ENTIDAD              | CÓDIGO | VALIDACIÓN FUENTE      |                            |
|----------------------|--------|------------------------|----------------------------|
|                      |        | CORRIENTE              | AHORROS                    |
| Banco de Bogotá      | 001    | 9 dígitos              | 9 dígitos                  |
| Banco Popular        | 002    | 9 6 12 dígitos         | 9 6 12 dígitos             |
| Banco CorpBanca      | 006    | 9 dígitos              | 9 dígitos                  |
| Bancolombia          | 007    | 11 dígitos             | 11 dígitos                 |
| Scotiabank Colombia  | 008    | 10 dígitos             | 10 dígitos                 |
| Citibank             | 009    | 10 dígitos             | 10 dígitos                 |
| HSB                  | 010    | 9 6 15 dígitos         | 9 6 15 dígitos             |
| Banco CMB Sudameris  | 012    | 8 dígitos              | 8 6 11 dígitos             |
| Banco Canadense BBVA | 013    | 9, 12, 14 6 16 dígitos | 9, 10, 12, 14 6 16 dígitos |
| Helfin Bank          | 014    | 9 dígitos              | 9 dígitos                  |
| Banco Colpatria      | 019    | 10 dígitos             | 10 6 12 dígitos            |
| Banco de Occidente   | 023    | 9 dígitos              | 9 dígitos                  |
| Banco Caja Social    | 032    | 11 6 12 dígitos        | 11 6 12 dígitos            |
| DaviVieja            | 051    | 9 6 12 dígitos         | 9 6 12 dígitos             |
| AV Villas            | 052    | 9 dígitos              | 9 dígitos                  |
| Banco Pichincha      | 060    | 9 dígitos              | 9 dígitos                  |
| Comerica             | 061    | 12 dígitos             | 12 dígitos                 |
| Falabella S.A.       | 062    | 12 dígitos             | 12 dígitos                 |
| Finandina S.A.       | 063    | 10 dígitos             | 10 dígitos                 |

\*Para Banco Agrario la red ACH no tiene una estructura definida, por lo cual se recomienda no incluir estas cuentas.

FECHA DE EMISIÓN: 15-NOV-1988

**BOLIVIA**

IDENTIFICACION PERSONAL

ESTADUAL

1.67

2.1

M

02-AGO-1977 LANDAZURI

FECHA Y LUGAR DE EMISION

SECRETARIA NACIONAL

A:1601160-00100077-14-0005752266-20081003 B014398705A 2 1040103027

28

**REPUBLICA DE COLOMBIA**

IDENTIFICACION PERSONAL

CELESTA DE CIUDADANIA

NUMERO: 5 7921988

MOSQUERA HERBENO

APellidos: JAMES

FECHA DE EMISION:

FECHA DE VENCIMIENTO:

|                    |  |                                |   |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|--------------------|--|--------------------------------|---|------|---|-----|---|--------------|---|---|---|-----|---|---|---|-------------|---|---|---|---|---|---|
|                    |  | USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL |   |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|                    |  | N° CASO                        |   |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|                    |  | 2                              | 5 | 7    | 5 | 4   | 6 | 0            | 0 | 0 | 3 | 9   | 2 | 2 | 0 | 1           | 4 | 0 | 0 | 3 | 5 | 6 |
| No. Expediente CAD |  | Dpto                           |   | Mplo |   | Ent |   | U. Receptora |   |   |   | Año |   |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |

|                                                                                                                                                                                |                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|                                                                                               | <b>INFORME EJECUTIVO -FPJ-3-</b> |
| Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes y otros actos posteriores de investigación relevantes |                                  |

|              |              |           |        |       |            |       |       |
|--------------|--------------|-----------|--------|-------|------------|-------|-------|
| Departamento | Cundinamarca | Municipio | SOACHA | Fecha | 14/04/2014 | Hora: | 08:53 |
|--------------|--------------|-----------|--------|-------|------------|-------|-------|

Informe No. 1080013

1. DESTINO DEL INFORME

Seccional: SECCIONAL FISCALIAS CUNDINAMARCA  
Unidad: UNIDAD DE REACCION INMEDIATA - SOACHA  
Despacho: FISCALIA 01  
Fiscal: WILLIAM ALBERTO CASTILLO PINTO

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 1 3 M 0 4 A 2 0 1 4 Hora 1 1 1 5

Servidor contactado

|            |                                                 |
|------------|-------------------------------------------------|
| Seccional: | 101-SECCIONAL FISCALIAS CUNDINAMARCA            |
| Unidad:    | 257544701-UNIDAD DE REACCION INMEDIATA - SOACHA |
| Despacho:  | 7387-FISCALIA 01                                |
| Fiscal:    | WILLIAM ALBERTO CASTILLO PINTO                  |

Ministerio Público enterado: No

3. DELITO

|                         |
|-------------------------|
| DELITO                  |
| HOMICIDIO ART. 103 C.P. |

4. LUGAR DE LOS HECHOS

País: COLOMBIA  
Departamento: Cundinamarca  
Municipio: SOACHA  
Zona:  
Barrio:  
Localidad:  
Vereda:  
Dirección: Estacion de servicio ESSO, Chusaca  
Características - Sitio Específico: Vía Soacha Fusagasuga, Kilometro 113 mas 300 metros

5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (En forma cronológica y concreta)

Fecha de comisión de los hechos: 09/04/2014 16:15

Relato de los hechos:

Reporta el funcionario de trabajo social del hospital Cardiovascular del Niño Walter Cabezas, sobre la existencia de un cuerpo se sexo masculino que corresponde a Jaime Mosquera Herreño C.C. No. 5.792.968, en espera de diligencia de Inspección Técnica a cadáver, sin mas datos, es de anotar que una vez se encontraba el personal de turno en el Hospital Cardiovascular, familiares de la victima manifestaron que el fallecido se encontraba laborando el día 09 de Abril del año en curso con otra persona en la Estación de Servicio Esso localizada en Chusaca vía Soacha Fusagasuga, , sobre un andamio cuando fueron envestidos por un vehículo tipo camión que los arroja al piso desde la altura del andamio donde se encontraban y debido a las lesiones que sufrieron fueron trasladados al hospital cardiovascular donde MOSQUERA HERREÑO fallece el día de hoy 13-04-14 a las 10:35 horas. Se consulta sistema Spoa donde se observa NUNC 257546108002201480596.

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO/IMPUTADO

INDICIADO 1

|                                                 |                                                |                   |                                         |                   |         |   |   |       |       |  |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------|-------------------|---------|---|---|-------|-------|--|
| ¿Capturado?                                     | No                                             | Fecha             | D                                       |                   | M       |   | A |       | Hora: |  |
| Lugar de Reclusión:                             |                                                |                   |                                         |                   |         |   |   |       |       |  |
| Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal |                                                | D                 |                                         | M                 |         | A |   | Hora: |       |  |
| Primer nombre:                                  | WILSON                                         | Segundo nombre:   |                                         |                   |         |   |   |       |       |  |
| Primer apellido:                                | NAVARRETE                                      | Segundo apellido: | MARTINEZ                                |                   |         |   |   |       |       |  |
| Alias:                                          |                                                |                   |                                         |                   |         |   |   |       |       |  |
| Documento de Identidad                          | C.C. <input checked="" type="checkbox"/> Otra: | No. 91111914      |                                         |                   |         |   |   |       |       |  |
| País:                                           | COLOMBIA                                       | Departamento:     | SANTANDER                               | Municipio:        | SOCORRO |   |   |       |       |  |
| Edad:                                           |                                                | años. Género:     | M <input checked="" type="checkbox"/> F | Fecha Nacimiento: | D       |   | M |       | A     |  |
| Características morfológicas:                   |                                                |                   |                                         |                   |         |   |   |       |       |  |

7. DATOS DE LA VÍCTIMA (Únicamente si no está cotenido en otro formato)

SECCIONAL CTI CUNDINAMARCA-CTI URI Soacha



|       |   |           |   |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |
|-------|---|-----------|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|---|---|-------------|---|---|---|---|
| 2     | 5 | 7         | 5 | 4 | 6       | 0 | 0                | 0 | 3 | 9 | 2 | 2   | 0 | 1 | 4 | 0           | 0 | 3 | 5 | 6 |
| Dpto. |   | Municipio |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |

**EL SUSCRITO FISCAL TERCERO DELEGADO ANTE LOS JUECES PENALES DEL  
CIRCUITO DE SOACHA- CUNDINAMARCA**

**CERTIFICA**

Que; este despacho lleva bajo su conocimiento la Noticia criminal de la referencia, por el delito de HOMICIDIO; víctima **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, quien en vida se identificara con la cedula de ciudadanía No **5792968 expedida en Landázuri- Santander**, quien al parecer se encontraba laborando sobre un andamio y un vehículo choca contra este.

Hechos de fecha: 9 de abril de 2014, en la vía Soacha- Fusagasugá, kilometro 113 mas 300 metros, estación de servicio ESSO chusaca. (Choque)

Inspección técnica a cadáver realizada en fecha 13 de abril de 2014 en la morgue del Hospital Cardiovascular del Niño de Soacha Cundinamarca.

Investigación que se encuentra en etapa de INDAGACIÓN.

**VEHICULO INVOLUCRADO:**

\*  
CLASE CAMION  
MARCA CHEVROLET  
MODELO 2012  
COLOR BLANCO  
PLACA: TZZ051  
SERVICIO: PÚBLICO

Vehículo conducido por WILSON NAVARRETE MARTINEZ, identificado con la C.C. No 91111914 expedida en Socorro.

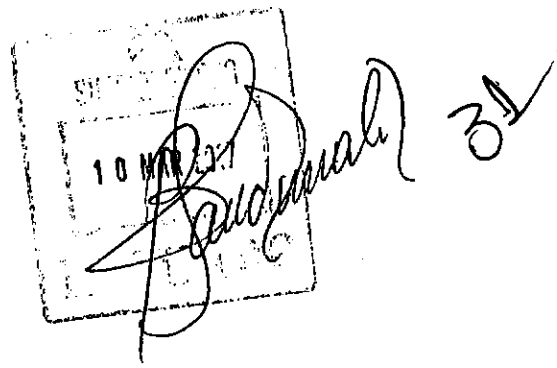
La presente certificación se expide a los veintinueve (29) días del mes de mayo del año dos mil catorce (2014), por solicitud escrita de Nohora Isabel Aguilar Rocha, esposa, con destino a ARP POSITIVA y demás tramites ante aseguradoras.

  
**NADIA PERALTA ROMERO**  
Fiscal en apoyo de  
**FISCAL TERCERO SECCIONAL**

Proyecto y Elaboró: Esmeralda Méndez Ordoñez  
Aprobó: Nadia Peralta Romero

**UNIDAD DE FISCALIAS DE SOACHA CUNDINAMARCA**  
**FISCALIA SECCIONAL DELEGADA ANTE LOS JUECES PENALES DEL CIRCUITO DE SOACHA**  
**CALLE 11 NUMERO 6 -70 TERCER PISO**  
**TEL. 7220649 / 7220649**

**Héctor Moreno S.**  
**Abogado**



Bogotá D.C., Marzo 8 de 2017

Señores

SURAMERICANA – ANALISTAS INDEMNIZACIONES DE RIESGOS PROFESIONALES  
La Ciudad.

REF. POLIZA TRADE VOVER no.91—20034  
SOLICITUD 91-175  
ASEGURADO: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE  
ESTACIONES DE SERVICIO.

Distinguidos Ciudadanos,

Una vez más le saluda el profesional del derecho  
HECTOR MORENO S, en mi condición de apoderado de la señora NORA ISABEL  
AGUILAR ROCHA, viuda del señor JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q. E. P. D.) con  
el fin de manifestarles lo siguiente:

Para fecha 17 de Enero de 2017 recibí comunicación de ustedes donde se me  
solicita entre otros determinar la responsabilidad del asegurado.

Les reitero que mi reclamación, fue acompañada de documentos que ilustran las  
circunstancias de tiempo modo y lugar de los hechos "AMEN" del informe de  
tránsito donde se menciona la hipótesis del accidente causa 305 y 308, donde se  
manifiesta "elementos de seguridad en la obra, y elementos de bioseguridad para  
los trabajadores que intervienen...." por esta razón el vehículo de placas TZZ 051  
que derribó el andamio donde se encontraba el señor JAIME MOSQUERA  
HERREÑO (Q.E.P.D.) y quien para ese momento se encontraba adelantando una  
obra en la Estación de Servicio de Chuzaca., no observó ninguna señal de  
prevención según lo manifestó el conductor el día de la audiencia de conciliación.

Considero que la reclamación y la ilustración en documentos que radique el día 24  
de Noviembre de 2016 son bien claros y concisos y no entiendo por qué se quiere  
dudar de documentos que me entregó la Fiscalía y precisamente se llevó ante la  
misma la Audiencia de Conciliación donde el Abogado de esta firma manifestó que  
presentáramos la correspondiente reclamación, la situación es mi clara y concisa  
para que se quiera envolar la presente reclamación de manera "OLIMPICA"

Ruego señores proceder de conformidad.

Atentamente,

HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL  
C.C. No. 19.340.758 de Bogotá.  
T.P. No. 61.700 del C. S. de la J.



32

|       |   |           |   |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |
|-------|---|-----------|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|---|---|-------------|---|---|---|---|
| 2     | 5 | 7         | 5 | 4 | 6       | 0 | 0                | 0 | 3 | 9 | 2 | 2   | 0 | 1 | 4 | 0           | 0 | 3 | 5 | 6 |
| Dpto. |   | Municipio |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |

**EL SUSCRITO FISCAL TERCERO DELEGADO ANTE LOS JUECES PENALES DEL  
CIRCUITO DE SOACHA- CUNDINAMARCA**

**CERTIFICA**

Que; este despacho lleva bajo su conocimiento la Noticia criminal de la referencia, por el delito de HOMICIDIO; víctima **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, quien en vida se identificara con la cedula de ciudadanía No **5792968 expedida en Landázuri- Santander**, quien al parecer se encontraba laborando sobre un andamio y un vehículo choca contra este.

Hechos de fecha: 9 de abril de 2014, en la vía Soacha- Fusagasugá, kilómetro 113 mas 300 metros, estación de servicio ESSO chusaca. (Choque)

Inspección técnica a cadáver realizada en fecha 13 de abril de 2014 en la morgue del Hospital Cardiovascular del Niño de Soacha Cundinamarca.

Investigación que se encuentra en etapa de INDAGACIÓN.

**VEHICULO INVOLUCRADO:**

\*

CLASE CAMION  
MARCA CHEVROLET  
MODELO 2012  
COLOR BLANCO  
PLACA: TZZ051  
SERVICIO: PÚBLICO

Vehículo conducido por WILSON NAVARRETE MARTINEZ, identificado con la C.C. No 91111914 expedida en Socorro.

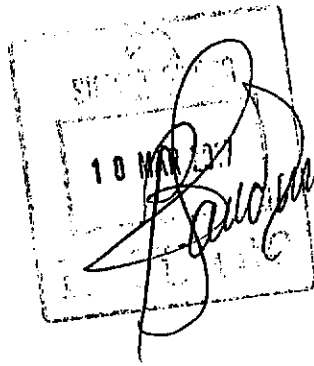
La presente certificación se expide a los veintinueve (29) días del mes de mayo del año dos mil catorce (2014), por solicitud escrita de Nohora Isabel Aguilar Rocha, esposa, con destino a ARP POSITIVA y demás tramites ante aseguradoras.

**NADIA PERALTA ROMERO**  
Fiscal en apoyo de  
**FISCAL TERCERO SECCIONAL**

Proyecto y Elaboró: Esmeralda Méndez Ordoñez  
Aprobó: Nadia Peralta Romero

**UNIDAD DE FISCALIAS DE SOACHA CUNDINAMARCA**  
**FISCALIA SECCIONAL DELEGADA ANTE LOS JUECES PENALES DEL CIRCUITO DE SOACHA**  
**CALLE 11 NUMERO 6 -70 TERCER PISO**  
**TEL. 7220649 / 7220649**

**Héctor Moreno S.**  
**Abogado**



Bogotá D.C., Marzo 8 de 2017

Señores

**SURAMERICANA – ANALISTAS INDEMNIZACIONES DE RIESGOS PROFESIONALES**  
La Ciudad.

REF.       POLIZA TRADE VOVER no.91—20034  
              SOLICITUD 91-175  
              ASEGURADO: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE  
              ESTACIONES DE SERVICIO.

Distinguidos Ciudadanos,

Una vez más le saluda el profesional del derecho  
HECTOR MORENO S, en mi condición de apoderado de la señora NORA ISABEL  
AGUILAR ROCHA, viuda del señor JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q. E. P. D.) con  
el fin de manifestarles lo siguiente:

Para fecha 17 de Enero de 2017 recibí comunicación de ustedes donde se me  
solicita entre otros determinar la responsabilidad del asegurado.

Les reitero que mi reclamación, fue acompañada de documentos que ilustran las  
circunstancias de tiempo modo y lugar de los hechos "AMEN" del informe de  
tránsito donde se menciona la hipótesis del accidente causa 305 y 308, donde se  
manifiesta "elementos de seguridad en la obra, y elementos de bioseguridad para  
los trabajadores que intervienen...." por esta razón el vehículo de placas TZZ 051  
que derribó el andamio donde se encontraba el señor JAIME MOSQUERA  
HERREÑO (Q.E.P.D.) y quien para ese momento se encontraba adelantando una  
obra en la Estación de Servicio de Chuzaca., no observó ninguna señal de  
prevención según lo manifestó el conductor el día de la audiencia de conciliación.

Considero que la reclamación y la ilustración en documentos que radique el día 24  
de Noviembre de 2016 son bien claros y concisos y no entiendo por qué se quiere  
dudar de documentos que me entregó la Fiscalía y precisamente se llevó ante la  
misma la Audiencia de Conciliación donde el Abogado de esta firma manifestó que  
presentáramos la correspondiente reclamación, la situación es mi clara y concisa  
para que se quiera envoltar la presente reclamación de manera "OLIMPICA"

Ruego señores proceder de conformidad.

Atentamente,

**HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL**  
C.C. No. 19.340.758 de Bogotá.  
T.P. No. 61.700 del C. S. de la J.

|                                                                                                                                          |                                  |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------|
|  <b>FISCALIA</b><br><small>GENERAL DE LA NACION</small> | <b>FISCALIA SECCIONAL SOACHA</b> | Código:<br>FGN-    |
|                                                                                                                                          | <b>CITACION</b>                  | Versión:<br>Página |

123  
32

|               |                                |               |           |   |   |   |
|---------------|--------------------------------|---------------|-----------|---|---|---|
| Unidad        | FISCALIA SECCIONAL             | Código Fiscal | 0         | 0 | 0 | 3 |
| Dirección:    | CALLE 11 No 6-70 , TERCER PISO |               | Teléfono: |   |   |   |
| Departamento: | CUNDINAMARCA                   | Municipio:    | SOACHA    |   |   |   |

**Código único de la investigación:**

|       |   |           |   |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |
|-------|---|-----------|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|---|---|-------------|---|---|---|---|
| 2     | 5 | 7         | 5 | 4 | 6       | 0 | 0                | 0 | 3 | 9 | 2 | 2   | 0 | 1 | 4 | 0           | 0 | 3 | 5 | 6 |
| Dpto. |   | Municipio |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |

Citación N° \_\_\_\_\_

Señor(a): PROPIETARIO ESTACION DE GASOLINA.- ESSO CHUZACA

Dirección: VEREDA CHUZACA

Teléfono \_\_\_\_ Ciudad: SOACHA CUNDINAMARCA

La Fiscalía General de la nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos que nos aquejan y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso, pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca a las instalaciones de la Fiscalía, con el fin de llevar a cabo Audiencia de Conciliación, la cual se celebrará el día **20 DE NOVIEMBRE DE 2014, HORA OCHO Y TREINTA DE LA MAÑANA**

La finalidad principal de esta Audiencia es que las partes puedan llegar a acuerdos que les beneficien y restablezca los derechos vulnerados de una manera amigable.

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado).

CITADO A LA CALLE 11 No 6-70, TERCER PISO, SOACHA CUNDINAMARCA.

**ASI MISMO DEBE ALLEGAR CON CARÁCTER URGENTE AE STE DESPACHO EL VIDEO DEL DIA DEL ACCIDENTE.**

Atentamente,

Funcionario: Esmeralda a. Méndez Ordóñez Cargo: Asistente de Fiscal

XORFilia Mosquera  
X 52904226  
X 15-sep/ 2014

|                                                                                                                                          |                                  |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------|
|  <b>FISCALIA</b><br><small>GENERAL DE LA NACION</small> | <b>FISCALIA SECCIONAL SOACHA</b> | Código:<br>FGN-        |
|                                                                                                                                          | <b>CITACION</b>                  | Versión:<br><br>Página |

|               |                                |               |           |   |   |   |
|---------------|--------------------------------|---------------|-----------|---|---|---|
| Unidad        | FISCALIA SECCIONAL             | Código Fiscal | 0         | 0 | 0 | 3 |
| Dirección:    | CALLE 11 No 6-70 , TERCER PISO |               | Teléfono: |   |   |   |
| Departamento: | CUNDINAMARCA                   | Municipio:    | SOACHA    |   |   |   |

**Código único de la Investigación:**

|       |   |           |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|-------|---|-----------|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|---|-------------|---|---|---|---|---|---|
| 2     | 5 | 7         | 5 | 4       | 6 | 0                | 0 | 0 | 3 | 9 | 2   | 2 | 0 | 1           | 4 | 0 | 0 | 3 | 5 | 6 |
| Dpto. |   | Municipio |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |

Citación N° \_\_\_\_\_

Señor(a): RODRIGO FLORIAN CORDOBA

Dirección: GUADALUPE- HUILA, VEREDA CACHIMBAL

Teléfono \_\_\_\_ Ciudad: GUADALUPE HUILA

La Fiscalía General de la nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos que nos aquejan y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso, pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca a las instalaciones de la Fiscalía, con el fin de llevar a cabo Audiencia de Conciliación, la cual se celebrará el día **20 DE NOVIEMBRE DE 2014, HORA OCHO Y TREINTA DE LA MAÑANA**

La finalidad principal de esta Audiencia es que las partes puedan llegar a acuerdos que les beneficien y restablezca los derechos vulnerados de una manera amigable.

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado).

CITADO A LA CALLE 11 No 6-70, TERCER PISO, SOACHA CUNDINAMARCA.

**ASI MISMO DEBE ALLEGAR CON CARÁCTER URGENTE FOTOCOPIA DE LAS POLIZAS O SEGUROS DE SU VEHÍCULO DE PLACA TZZ 051.**

Atentamente,

Funcionario: Esmeralda a. Méndez Ordóñez Cargo: Asistente de Fiscal

X WILSON IVARRA ORTEGA  
X 91111 914  
+ 15 9 2014

## VICTIMA 1

Primer nombre: JAIME Segundo nombre: HERREÑO  
Primer apellido: MOSQUERA Segundo apellido: No. 5792968  
Documento de Identidad C.C. ☒ Otra: No. 5792968  
País: COLOMBIA Departamento: SANTANDER Municipio: LANDÁZURI  
Edad: 55 años. Género: M ☒ F Fecha Nacimiento: D 12 M 11 A 1958  
País: COLOMBIA Departamento: SANTANDER Municipio: BOLÍVAR  
Profesión u oficio: Estado civil: CASADO  
Dirección: CALLE 74 A NO. 92-21 SUR BARRIO NUEVO RECREO BOSA Teléfono: 3115830866  
Relación con el Indiciado:

## 8. DATOS DE LOS TESTIGOS

## 9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

| Nombre del funcionario       | Descripción                    | Fecha               | Observaciones                                                                                                 |
|------------------------------|--------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EDGAR OCHOA DE JESUS CORDOBA | Inspeccion tecnica a cadaveres | 13/04/2014<br>14:30 | Se realiza la Inspeccion Tecnica a Cadaver de Jaime Mosquera Herreño c.c. No. 5792968 de Landazuri-Santander. |

## Desarrollo de la actividad:

-Siendo las 11:00 horas del día 13 de Abril de 2014, el funcionario de Trabajo Social del Hospital Cardiovascular del Niño de Soacha, reporta acerca de un cuerpo sin vida de sexo masculino que corresponde a Jaime Mosquera Herreño c.c. No. 5792968 de Landázuri-Santander, en espera de Inspección Técnica a Cadáver, en la morgue de dicho Hospital.

-Inmediatamente se tiene conocimiento, se realiza de forma manual el Reporte de Inicio a las 11:15 del día 13 de Abril de 2014, mediante el sistema Spoa, el cual arroja el consecutivo No. 00356.

-Así mismo, siendo las 02:00 horas del día 13 de Abril de 2014, el laboratorio 1 realiza desplazamiento hacia el lugar de Inspección Técnica a Cadáver, en la morgue del hospital Cardiovascular del Niño de Soacha, encontrando un cuerpo sin vida, en posición de cubito dorsal, sobre una camilla metálica y cubierto con sabana quirúrgica desechable de color azul, que corresponde a Jaime Mosquera Herreño c.c. No. 5792968 de Landázuri-Santander. Según informaciones recolectadas con familiares del occiso, este se encontraba en la estación de Servicio Esso ubicada en la vía que de Soacha conduce a Fusagasugá km 113+300 metros, trabajando, montado sobre un andamio, en compañía de otra persona, cuando fueron embestidos por un vehículo tipo camión, arrojándolos al piso, sufriendo el señor Jaime Mosquera, heridas en diferentes partes del cuerpo y cabeza, por las cuales fue hospitalizado en el Cardiovascular desde el día 09 de Abril de 2014, hasta el día de hoy que falleció siendo las 10:35 horas. Por este hecho surgió la Noticia Criminal No. 257546108002201480596 radicada en la SAU, de esta Unidad.

-Inmediatamente a las 14:30 horas del día 13 de Abril de 2014, se elabora la respectiva Acta de Inspección Técnica a Cadáver No. 118-14.

-A las 14:50 horas del día 13 de Abril de 2014, se recibe epicrisis o historia clínica por parte de los médicos que le prestaron los procedimientos clínicos realizados al occiso, el señor Jaime Mosquera Herreño c.c. No. 5792968 de Landázuri-Santander.

-De igual forma se elabora la Noticia Criminal sobre las 09:02 horas del día 13 de Abril de 2014.

-Siendo las 17:10 horas del día 13 de Abril de 2014, se solicita a la Unidad Básica de Medicina Legal de Soacha, se realice la necropsia medico legal al occiso Jaime Mosquera Herreño c.c. No. 5792968 de Landázuri-Santander, con el fin de establecer las causas de su muerte.-

-Así mismo a las 19:00 horas del día 13 de Abril de 2014, se realiza el informe de campo de la fijación fotográfica del cadáver, y el respectivo álbum de fotografías del cadáver, lugar de Inspección, embalaje, sellado y rotulado del cuerpo del occiso Jaime Mosquera Herreño c.c. No 5792968 de Landázuri-Santander.

-Por ultimo se elabora el informe ejecutivo.

## 10. DESCRIPCIÓN DE EMP Y EF RECOLECTADOS: (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

## 11. VEHÍCULOS (Diligencie informe técnico sólo si es útil)

## 12. DATOS RELACIONADOS CON BIENES DE LOS INDICIADOS

## 13. ANEXOS

Actas N°: 6  
Fichas Técnicas N°: null  
Otras N°: 32

- Reporte de inicio, un folio.
- Acta de Inspección a Cadáver, seis folios.
- Historia clínica, diez y ocho folios.
- Noticia criminal, tres folios.
- Noticia Criminal, cuatro folios.
- Solicitud de Necropsia, un folio.

SECCIONAL CTI CUNDINAMARCA-CTI URI Soacha

- Informe de campo de fotografía e imágenes, cuatro folios.
- Copia documento occiso, un folio.

## 14. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

| Entidad                       | Código | Grupo de PJ                               | Servidor                              |
|-------------------------------|--------|-------------------------------------------|---------------------------------------|
| FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN | null   | SECCIONAL CTI CUNDINAMARCA-CTI URI Soacha | 79390150 EDGAR DE JESUS OCHOA CORDOBA |

Firma,

FIN DEL INFORME

|                    |  |                                |   |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|--------------------|--|--------------------------------|---|------|---|-----|---|--------------|---|---|---|-----|---|---|---|-------------|---|---|---|---|---|---|
| Acta No. 118-14    |  | USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL |   |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|                    |  | N° CASO                        |   |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|                    |  | 2                              | 5 | 7    | 5 | 4   | 6 | 0            | 0 | 0 | 3 | 9   | 2 | 2 | 0 | 1           | 4 | 0 | 0 | 3 | 5 | 6 |
| No. Expediente CAD |  | Dpto                           |   | Mplo |   | Ent |   | U. Receptora |   |   |   | Año |   |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |

|                                                     |  |              |  |  |  |           |  |        |  |  |  |       |  |            |  |       |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
|-----------------------------------------------------|--|--------------|--|--|--|-----------|--|--------|--|--|--|-------|--|------------|--|-------|--|---|--|---|--|---|--|---|--|
| INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER –FPJ-10-               |  |              |  |  |  |           |  |        |  |  |  |       |  |            |  |       |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
| Este formato será diligenciado por Policía Judicial |  |              |  |  |  |           |  |        |  |  |  |       |  |            |  |       |  |   |  |   |  |   |  |   |  |
| Departamento                                        |  | CUNDINAMARCA |  |  |  | Municipio |  | SOACHA |  |  |  | Fecha |  | 13/04/2014 |  | Hora: |  | 1 |  | 4 |  | 3 |  | 0 |  |

I. DESTINO DEL INFORME:

FISCAL DE TURNO

Grupo/turno LABORATORIO No.1  
En Soacha (Cundinamarca) siendo las 02:00 horas del día Trece (13) de Abril de 2014, de conformidad con el contenido de los artículos 213 y 214 del Código de Procedimiento Penal, los suscritos servidores de Policía Judicial Edgar Jesús Ochoa Córdoba, Gustavo Bermúdez García y Diana Marcela Mera Patiño, bajo la coordinación de Edgar Jesús Ochoa Córdoba Cargo Investigador Criminalístico IV, identificado como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en la Morgue del Hospital Cardiovascular del Niño-Soacha, con el fin de efectuar Inspección Técnica a Cadáver, Radicada con el Acta No. 118-14.

II. INFORMACIÓN GENERAL

1. Zona donde ocurrieron los hechos:  
Dirección: Vía Soacha-Fusagasugá, Kilometro 113+300, Estación de Servicio Esso-Chusaca.  
Fecha de los hechos: 09 de Abril de 2014.  
Sitio de los hechos: Residencia \_\_\_\_\_ -Sitio de Recreación \_\_\_\_\_ Vía Pública \_\_\_\_\_ Sitio de trabajo \_\_\_\_\_  
Vehículo \_\_\_\_\_ Despoblado \_\_\_\_\_ Desconocido \_\_\_\_\_ Otros Cuál? Isla de Estación de Servicio.
2. Lugar de diligencia:  
Dirección: Morgue Hospital Cardiovascular del Niño. Otros \_\_\_\_\_  
Vía Pública \_\_\_\_\_, Recinto Cerrado XXX Objeto Movable \_\_\_\_\_, Campo abierto \_\_\_\_\_, Residencia \_\_\_\_\_ Sitio de recreación \_\_\_\_\_ Vía Pública \_\_\_\_\_ Sitio de trabajo \_\_\_\_\_ Vehículo \_\_\_\_\_ Despoblado \_\_\_\_\_  
Otro \_\_\_\_\_

Nombre del occiso (a): Jaime Mosquera Herreño.  
Sexo: F \_\_\_\_\_ M XXX  
Edad: 55 años.  
Identificación: C.C. No. 5792968 de Landázuri-Santander.  
Ocupación: Empleado.  
Estado Civil: Casado.  
Grado de instrucción: Quinto de primaria.  
Nombre de los padres: Pastor Mosquera y Maria Concepción Herreño.  
Lugar y fecha de nacimiento: Bolívar-Santander, 12 de Noviembre de 1958.  
Residencia: Calle 74 A No. 92-21 sur, barrio Bosa, Nuevo Recreo-Bogota.  
Teléfono: 3115830866 (Nora Isabel Aguilar, esposa).

4. Hubo otros muertos: SI \_\_\_\_\_ NO XXX Cuántos? \_\_\_\_\_  
Relación de otras Actas de Inspección de Cadáver. N/A
5. Hubo heridos en el mismo hecho: SI XXX- NO \_\_\_\_\_ Cuántos: Uno

| Nombres y apellidos       | Identificación              |
|---------------------------|-----------------------------|
| Jhon Fredy Fajardo Saraza | c.c. No. 79739335 de Bogota |

Lugar donde se encuentran:

6. Indiciados: Sí XXX NO      Cuántos?: Uno (01) Capturados: Sí      NO XXX Cuántos?     

Nombre: Wilson Navarrete Martínez.

Edad:      Sexo: M XXX F      Desconocido     

Lugar y fecha de nacimiento:     

Profesión      Ocupación:     

Nombres de los Padres: Se desconocen

Estado Civil:      Documento de identificación: C.C.No. 91111914 de Socorro-Santander.

Residencia: Vereda El Chorrillo, municipio de Guadalupe-Huila Teléfono: 3192245856

Relación con la víctima: Familiar      Conocido      Desconocido: XXX Sin Información     

Nombre     

Edad      Sexo: M      F      Desconocido     

Lugar y fecha de nacimiento     

Profesión      Ocupación     

Nombres de los Padres     

Estado Civil      Documento de Identificación      de     

Residencia      Teléfono     

Relación con la víctima: Familiar      Conocido      Desconocido      Sin Información     

Se recibe protegido el lugar de los hechos Sí      NO XXX Hora      Formato: Sí     

No      Responsable      Folios     

Se entrega informe ejecutivo Sí XXX NO     

#### DESCRIPCION DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA (Incluyendo los hallazgos y procedimientos realizados)

Se trata de la morgue del hospital Cardiovascular del Niño de Soacha, donde se observa sobre una camilla metálica y cubierto con sabana quirúrgica de tela desechable de color azul, en posición de cubito dorsal, el cuerpo sin vida de Jaime Mosquera Herreño c.c. No. 5792968 de Landázuri, con pañal desechable de color blanco, presenta herida en cabeza región temporal derecha y cubierta con venda de color blanco, presenta procedimientos clínicos (tubo oro traqueal), ambos miembros inferiores se encuentran atados entre sí con esparadrapo de color blanco. Se procede a la fijación fotográfica del lugar de la diligencia, fijación de heridas, fotografía de filiación, embalaje del cuerpo, para ser trasladado a medicina legal para examen de necropsia medico legal y demás que se estime pertinente para establecer causa de muerte. Respecto a los hechos, se tiene conocimiento que el occiso, el pasado 09 de Abril de 2014, fue embestido por un vehículo tipo camión, mientras se encontraba subido en un andamio trabajando (limpiando el techo) de la Estación de Servicio Esso, ubicada en la vía que de Soacha conduce al municipio de Fusagasugá, km 113+300 metros, ocasionándole varios traumas en su cuerpo y cabeza, siendo hospitalizado en el Hospital Cardiovascular del Niño de Soacha, y donde posteriormente falleció el día hoy 13 de Abril de 2014, siendo las 10:35 horas.

(En caso de requerir más espacio diligenciar hoja en blanco anexa relacionado el número de Noticia criminal).

#### IV. EXAMEN EXTERNO DEL CUERPO

##### 1. Posición:

Natural      Artificial XXX Orientación: Cabeza      Pies     

Cuerpo de Cubito: Dorsal XXX Abdominal      Lateral: Derecho      Izquierdo     

Fetal      Genupectoral      Sedente      Semisedente     

Suspendido: Totalmente      Parcialmente     

Sumergido: Totalmente      Parcialmente

Describe otros aspectos que observe respecto a la posición como: superficie de soporte, elemento utilizado para la suspensión, medio de inmersión, etc. \_\_\_\_\_

Cabeza

|     |           |      |           |
|-----|-----------|------|-----------|
| MSD | No aplica | Mano | No aplica |
| MSI | No aplica | Mano | No aplica |
| MID | No aplica | Pie  | No aplica |
| MII | No aplica | Pie  | No aplica |

Prendas: Desnudo: \_\_\_\_\_ Semidesnudo: XXX Vestido: \_\_\_\_\_

2. Descripción

Detalle las prendas de vestir incluyendo las interiores si es posible, calzado, color, talla y textura y escriba las condiciones en que se encuentran incluyendo daños, manchas, adherencias, como residuos, de pólvora, biológicos, fibras, y otras características, que puedan ser útiles para la investigación:

Pañal desechable de color blanco.

En caso de ser necesario realizar modificaciones y procedimientos a las prendas, deje las constancias respectivas.

En caso de ser hospitalario, debe solicitar formato de inventario de pertenencias, EMP Y EF con el registro de cadena de custodia.

3. Pertenencias

3.1. Descripción de joyas:

No aplica

3.2. Descripción documentos:

No aplica

3.3 Descripción de títulos valores y/o dinero

No aplica

3.4 Otros

Nombres y Apellidos de la persona a quien se le entregan las pertenencias

Parentesco \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Nota:** En el evento en que no se encuentre familiar en la escena o se trate de NN, las pertenencias serán enviadas al INML como EMP con fines de identificación y serán entregados una vez el familiar se acerque a reclamar el cuerpo.

V. CRONOTANATOLOGIA EN LA ESCENA

Signos post-mortem:

Temprano: No aplica

Tardío: Frío y Frio

Posible fecha y hora de muerte: 10:35 Horas del día 13 de Abril de 2014.

Cómo se determina: Según Historia Clínica

Hipótesis de manera de muerte: Homicidio culposo

Hipótesis de causa de la muerte: Accidente de tránsito.

VI. DESCRIPCIÓN MORFOLÓGICA DEL CADÁVER

Color de piel: Blanca: \_\_\_\_\_ Negra: \_\_\_\_\_ Trigueña: XXX Albina: \_\_\_\_\_ Estatura: Baja \_\_\_\_\_ Media XXX Alta \_\_\_\_\_

Contextura: Obesa \_\_\_\_\_ Robusta \_\_\_\_\_ Atlético \_\_\_\_\_ Mediana XXX Delgada \_\_\_\_\_

Aspecto: Cuidado XXX Descuidado \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Señales particulares:

N/A.

Signos de violencia:

Solo en el caso en que las partes estén descubiertas, describa las lesiones en su apariencia externa e indique la región corporal donde se encuentra:

No aplica

VII. ACTIVIDAD EN LUGAR DE LOS HECHOS

1. LOFOSCOPISTA / DACTILOSCOPISTA

Se realiza exploración lofoscópica dentro de la diligencia SI \_\_\_\_\_ NO XX

Anexo formato de exploración dactiloscópica: SI \_\_\_\_\_ NO XX

Se practicaron registros decadactilares de descarte SI \_\_\_\_\_ NO XX

Se realizaron registros decadactilares de descarte relacione las personas registradas con su documento de identidad y lugar de residencia.

| Nombres y apellidos | No. documento de identidad | Lugar de residencia |
|---------------------|----------------------------|---------------------|
| N.A                 |                            |                     |
|                     |                            |                     |

Se utilizaron luces forenses SI \_\_\_\_\_ NO XXX

Se recupero documento de identidad del occiso dentro de la diligencia SI XXX NO \_\_\_\_\_

Cuales y Número: Original de cedula de ciudadanía No. 5792968 de Landázuri.

Como se obtuvo: La aporta la esposa del occiso, la señora Nora Isabel Aguilar.

Se envía el documento de identidad a Medicina Legal: SI \_\_\_\_\_ NO XXX

Elabore y anexe los registros de cadena de custodia correspondientes a su actividad.

2. FOTOGRAFO / CAMAROGRAFO

Se documenta el Lugar de los Hechos mediante fotografía: Convencional \_\_\_\_\_ Digital XX Se realiza \_\_\_\_\_

Filmación en la escena: SI \_\_\_\_\_ NO XX

Diligencie la ficha técnica correspondiente:

Nombre y Apellidos del servidor: Edgar Jesús Ochoa Córdoba.  
C.C 79390150 de Bogota.

Firma \_\_\_\_\_

### 3. PLANO METRISTA / TOPOGRAFO

Se fija el Lugar de los Hechos mediante la elaboración de plano

SI \_\_\_\_\_ NO XX \_\_\_\_\_

Anexe formato de plano preliminar (Bosquejo)

Nombre y Apellidos del servidor \_\_\_\_\_

C.C \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### 4. SE REALIZA TOMA DE MUESTRA PARA PRUEBA DE RESIDUOS DE DISPARO:

Nombre del indiciado \_\_\_\_\_ C.C. No \_\_\_\_\_

Kit No. \_\_\_\_\_

Nombre del indiciado \_\_\_\_\_ C.C. No \_\_\_\_\_

Kit No. \_\_\_\_\_

Nombre del indiciado \_\_\_\_\_ C.C. No \_\_\_\_\_

Kit No. \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos del servidor que toma la muestra \_\_\_\_\_

C.C.Nº \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Elabore los registros de cadena de custodia correspondientes.

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ Número oficio petitorio \_\_\_\_\_

Participaron otros peritos SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Especialidad \_\_\_\_\_

Nombre apellidos completos \_\_\_\_\_

C.C. No \_\_\_\_\_ Entidad \_\_\_\_\_

### 5. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A:

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses: SI XXX NO \_\_\_\_\_ Cuantas 1 (Cadáver)

Laboratorio Policía Judicial Cuál? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Cuantas \_\_\_\_\_

Otro laboratorio Cuál? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Cuantas \_\_\_\_\_

Bodega general de evidencias: \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Cuantas \_\_\_\_\_

### 6. SE SOLICITA AL INML REALIZAR AL CADÁVER LOS SIGUIENTES EXÁMENES

Autopsia medico legal, toma de necrodactilia para plena identidad del occiso, y demás para establecer la causa de la muerte.

### 7. OBSERVACIONES:

#### Notas

- 1- Cuando la inspección del cadáver se realice en centro hospitalario, deberá consignarse en la presente acta la información que obre en el libro de población, para establecer el Lugar de los Hechos y si es posible realizar inspección al mismo.
- 2- En inspección de cadáver por homicidio culposo (accidente de tránsito), deberá realizarse inspección judicial al (a los) vehículo(s), apoyándose en lo posible en el personal experto requerido (fotógrafo, automotores, etc.).

### 8. INFORMACION DERECHOS DE LA VICTIMA

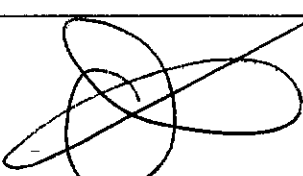
Se da a conocer el contenido de los artículos 11,136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto al derecho de intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma, en su calidad de víctima.

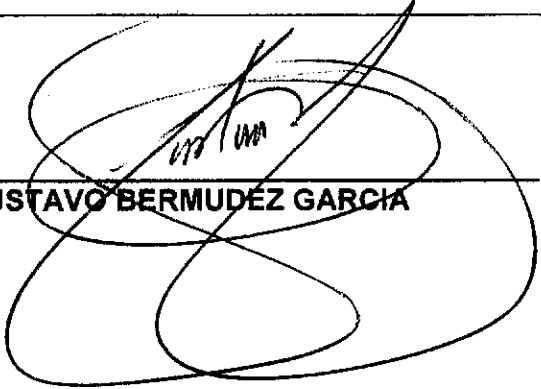
Nombre y cédula de la persona a quien se informa

Firma

9. ANEXOS:

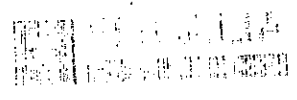
Cuerpo, registro de cadena de custodia, solicitud de necropsia medico legal, copia de Historia Clínica y fotocopia documento de identidad del obitado

  
EDGAR JESUS OCHOA CORDOBA

  
GUSTAVO BERMUDEZ GARCIA

  
DIANA MERA PATIÑO

24

|                                                                                   |               |  |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|---------------------------|
|  | PROCESO PENAL |  | Código:<br>FGN-50000-F-24 |
|                                                                                   | CONSTANCIA    |  | Versión: 01               |
|                                                                                   |               |  | Página 1 de 1             |

Departamento Cundinamarca Municipio Soacha Fecha 03/11/2016 Hora: 09:00

1. Código único de la investigación:

|                                     |   |   |           |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |
|-------------------------------------|---|---|-----------|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|---|-------------|---|---|---|---|---|
| Código Único de la Unidad Receptora |   |   |           |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |
| 2                                   | 5 | 7 | 5         | 4 | 6       | 0 | 0                | 0 | 3 | 9 | 2 | 2   | 0 | 1 | 4           | 0 | 0 | 3 | 5 | 6 |
| Dpto                                |   |   | Municipio |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |

2. Acuerdos.

En la fecha y hora señalada se presentan a las instalaciones de la Fiscalía Tercera Seccional los suscritos con el fin de celebrar audiencia de conciliación, toma la palabra el representante de las víctimas quien manifiesta que el monto económico según estadística del DANE promedio de vida 77 años, la víctima directa tenía 52 años, por lo que redondea la pretensión a mil millones de pesos, negociables.

Frente a esta pretensión el abogado de la estación de servicios manifiesta que la suma solicitada no corresponde a lo que se ha establecido en la norma.

El abogado del conductor del vehículo manifiesta que es pertinente iniciar con las reclamaciones de la póliza de responsabilidad civil extracontractual con la aseguradora ALLIANZ, la cual tiene el vehículo involucrado en el accidente.

La abogada del contratista, manifiesta frente al particular que por parte del contratista se cumplió con la obligación de tener afiliado a la víctima a una ARL, y que con ocasión a ello se otorgó la pensión al cónyuge.

Así las cosas las partes deciden que es necesario que las víctimas indirectas presenten las respectivas reclamaciones por responsabilidad civil extracontractual ante las aseguradoras. ALLIANZ por parte del vehículo de placas TZZ051 y Royal & Sun Alliance Seguros (RSA) por parte de la Estación de Servicio ESSO CHUSACA Póliza No. 20034 Tomador y Asegurado SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO SAS NIT 3001344103.

En consecuencia, una vez sean presentadas las respectivas reclamaciones, se informará a ésta Fiscalía si las víctimas fueron indemnizadas integralmente por los daños y perjuicios causados por el accidente o si por el contrario desean convocar a una nueva audiencia de conciliación para fijar nuevas pretensiones.

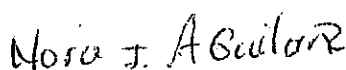
45

|                                                                                                                       |               |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------|
| <br>FISCALIA<br>GENERAL DE LA NACIÓN | PROCESO PENAL | Código:<br>FGN-50000-F-21     |
|                                                                                                                       | CONSTANCIA    | Versión: 01<br>Página: 1 de 1 |

3. Firmas.



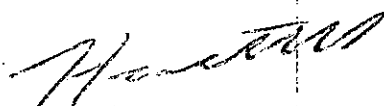
PASTOR MOSQUERA AGUILAR  
C.C.80.008.808  
VÍCTIMA INDIRECTA



NORA ISABEL AGUILAR ROCHA  
C.C.28.487.894  
VÍCTIMA INDIRECTA



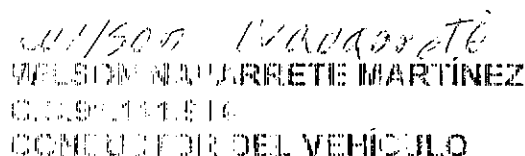
ORFILIA MOSQUERA AGUILAR  
C.C.52.504.280  
VÍCTIMA INDIRECTA



HECTOR FERNANDO MORENO SABOGAL  
C.C.10.340.751  
T.E.61700  
ABOGADO VÍCTIMAS



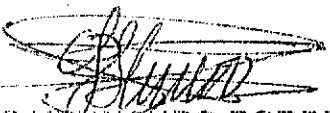
ALFONSO MUÑOZ CASTRO  
C.C.49.444.808  
T.E.163009  
ABOGADO CONDUCTOR DEL VEHÍCULO



WILSON NARRIETE MARTÍNEZ  
C.C.19.111.816  
CONDUCTOR DEL VEHÍCULO

16

|                                                                                                                    |               |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------|
|  FISCALIA<br>GENERAL DE LA NACION | PROCESO PENAL | Código:<br>FGN-50000-F-21     |
|                                                                                                                    | CONSTANCIA    | Versión: 01<br>Página: 1 de 1 |

  
LUIS HERNANDO BORRERO GÓMEZ  
C.C. 13.852.250  
CONTRATISTA

  
DAYANA LORENA MIRANDA GUTIERREZ  
C.C. 52.833.210  
T.P. 139818  
ABOGADA CONTRATISTA

3. Datos del Servidor

|                     |                               |                     |              |
|---------------------|-------------------------------|---------------------|--------------|
| Nombre y Apellidos: | ANGELA PATRICIA ARDILA LADINO |                     |              |
| Dirección:          | CALLE 11 No. 6 - 70           | Oficina:            |              |
| Departamento:       | CUNDINAMARCA                  | Municipio:          | SOACHA       |
| Teléfono:           | 7220649 ext. 111              | Correo Electrónico: |              |
| Unidad:             | FISCALIA SECCIONAL            | No. De Fiscalía:    | TERCERA (03) |

Firma y cargo:  
  
ANGELA PATRICIA ARDILA LADINO  
ASISTENTE DE FISCAL



PRIMA CONDUCTOR O VICIINA C.C.

---

---

---

---

---

---

---

---

|                                                 |  |                    |                    |              |              |          |                     |                             |      |
|-------------------------------------------------|--|--------------------|--------------------|--------------|--------------|----------|---------------------|-----------------------------|------|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES |  | No.                | DEL VEHÍCULO No.   |              | NACIONALIDAD |          | FECHA DE NACIMIENTO |                             | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES                             |  | DOC                | IDENTIFICACIÓN No. |              |              |          | DÍA MES AÑO         |                             | M F  |
| FARIAS SANCHEZ JOHON FREY                       |  | CC                 | 79 739 335         |              | COLOMBIANO   |          | 27 11 75            |                             | M    |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                          |  | CIUDAD             |                    | TELÉFONO     |              | CINTURÓN |                     | 9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA |      |
| TRANSVERSAL 73A No 73B-26 SUR FERIA             |  | BOGOTÁ             |                    | 313 435 2817 |              | SI NO    |                     | CONDICIÓN                   |      |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN           |  | SE PRACTICÓ EXAMEN |                    | SI NO        |              | CASCO    |                     | PEATÓN                      |      |
| CARDIO VASCULAR JOACHA.                         |  | AUTORIZÓ           |                    | EMBRIAGUEZ   |              | GRADO    |                     | PASAJERO                    |      |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                         |  | SI NO              |                    | POS NEG      |              | SI NO    |                     | ACOMPAÑANTE                 |      |
| Mecanismo traumático de lesión: Contingente.    |  | SI NO              |                    | SI NO        |              | SI NO    |                     | GRAVEDAD                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO        |              | SI NO    |                     | MUERTO                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO        |              | SI NO    |                     | HERIDO                      |      |

|                                                 |  |                    |                    |            |              |          |                     |                             |      |
|-------------------------------------------------|--|--------------------|--------------------|------------|--------------|----------|---------------------|-----------------------------|------|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES |  | No.                | DEL VEHÍCULO No.   |            | NACIONALIDAD |          | FECHA DE NACIMIENTO |                             | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES                             |  | DOC                | IDENTIFICACIÓN No. |            |              |          | DÍA MES AÑO         |                             | M F  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                          |  | CIUDAD             |                    | TELÉFONO   |              | CINTURÓN |                     | 9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA |      |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN           |  | SE PRACTICÓ EXAMEN |                    | SI NO      |              | CASCO    |                     | CONDICIÓN                   |      |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                         |  | AUTORIZÓ           |                    | EMBRIAGUEZ |              | GRADO    |                     | PEATÓN                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | POS NEG    |              | SI NO    |                     | PASAJERO                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | ACOMPAÑANTE                 |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | GRAVEDAD                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | MUERTO                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | HERIDO                      |      |

|                                                 |  |                    |                    |            |              |          |                     |                             |      |
|-------------------------------------------------|--|--------------------|--------------------|------------|--------------|----------|---------------------|-----------------------------|------|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES |  | No.                | DEL VEHÍCULO No.   |            | NACIONALIDAD |          | FECHA DE NACIMIENTO |                             | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES                             |  | DOC                | IDENTIFICACIÓN No. |            |              |          | DÍA MES AÑO         |                             | M F  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                          |  | CIUDAD             |                    | TELÉFONO   |              | CINTURÓN |                     | 9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA |      |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN           |  | SE PRACTICÓ EXAMEN |                    | SI NO      |              | CASCO    |                     | CONDICIÓN                   |      |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                         |  | AUTORIZÓ           |                    | EMBRIAGUEZ |              | GRADO    |                     | PEATÓN                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | POS NEG    |              | SI NO    |                     | PASAJERO                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | ACOMPAÑANTE                 |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | GRAVEDAD                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | MUERTO                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | HERIDO                      |      |

|                                                 |  |                    |                    |            |              |          |                     |                             |      |
|-------------------------------------------------|--|--------------------|--------------------|------------|--------------|----------|---------------------|-----------------------------|------|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES |  | No.                | DEL VEHÍCULO No.   |            | NACIONALIDAD |          | FECHA DE NACIMIENTO |                             | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES                             |  | DOC                | IDENTIFICACIÓN No. |            |              |          | DÍA MES AÑO         |                             | M F  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                          |  | CIUDAD             |                    | TELÉFONO   |              | CINTURÓN |                     | 9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA |      |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN           |  | SE PRACTICÓ EXAMEN |                    | SI NO      |              | CASCO    |                     | CONDICIÓN                   |      |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                         |  | AUTORIZÓ           |                    | EMBRIAGUEZ |              | GRADO    |                     | PEATÓN                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | POS NEG    |              | SI NO    |                     | PASAJERO                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | ACOMPAÑANTE                 |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | GRAVEDAD                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | MUERTO                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | HERIDO                      |      |

|                                                 |  |                    |                    |            |              |          |                     |                             |      |
|-------------------------------------------------|--|--------------------|--------------------|------------|--------------|----------|---------------------|-----------------------------|------|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES |  | No.                | DEL VEHÍCULO No.   |            | NACIONALIDAD |          | FECHA DE NACIMIENTO |                             | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES                             |  | DOC                | IDENTIFICACIÓN No. |            |              |          | DÍA MES AÑO         |                             | M F  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                          |  | CIUDAD             |                    | TELÉFONO   |              | CINTURÓN |                     | 9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA |      |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN           |  | SE PRACTICÓ EXAMEN |                    | SI NO      |              | CASCO    |                     | CONDICIÓN                   |      |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                         |  | AUTORIZÓ           |                    | EMBRIAGUEZ |              | GRADO    |                     | PEATÓN                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | POS NEG    |              | SI NO    |                     | PASAJERO                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | ACOMPAÑANTE                 |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | GRAVEDAD                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | MUERTO                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | HERIDO                      |      |

|                                                 |  |                    |                    |            |              |          |                     |                             |      |
|-------------------------------------------------|--|--------------------|--------------------|------------|--------------|----------|---------------------|-----------------------------|------|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES |  | No.                | DEL VEHÍCULO No.   |            | NACIONALIDAD |          | FECHA DE NACIMIENTO |                             | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES                             |  | DOC                | IDENTIFICACIÓN No. |            |              |          | DÍA MES AÑO         |                             | M F  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                          |  | CIUDAD             |                    | TELÉFONO   |              | CINTURÓN |                     | 9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA |      |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN           |  | SE PRACTICÓ EXAMEN |                    | SI NO      |              | CASCO    |                     | CONDICIÓN                   |      |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                         |  | AUTORIZÓ           |                    | EMBRIAGUEZ |              | GRADO    |                     | PEATÓN                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | POS NEG    |              | SI NO    |                     | PASAJERO                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | ACOMPAÑANTE                 |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | GRAVEDAD                    |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | MUERTO                      |      |
|                                                 |  | SI NO              |                    | SI NO      |              | SI NO    |                     | HERIDO                      |      |

|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 13. OBSERVACIONES |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                        |  |                   |  |                     |          |        |                    |  |       |         |       |
|----------------------------------------|--|-------------------|--|---------------------|----------|--------|--------------------|--|-------|---------|-------|
| 15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE |  | GRADO             |  | APELLIDOS Y NOMBRES |          | DOC    | IDENTIFICACIÓN No. |  | PLACA | ENTIDAD | FIRMA |
| SI PASAJERO                            |  | CABRERA JOSE LUIS |  | CC                  | 80786115 | 087305 | JETA RIVERO        |  |       |         |       |

|                  |  |                               |  |                       |  |     |  |      |     |              |     |             |
|------------------|--|-------------------------------|--|-----------------------|--|-----|--|------|-----|--------------|-----|-------------|
| 16. CORRESPONDIO |  | NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN |  | 257346708002201980596 |  | Día |  | Muño | Ent | U. receptora | Año | Consecutivo |
|                  |  |                               |  |                       |  |     |  |      |     |              |     |             |

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA VIA Y KILOMETRO O SITIO DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat. Long.

CHUZACA.

4. FECHA Y HORA

09/07/2014 15:50  
09/07/2014 16:10

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAÍDA OCUPANTE ☐  
ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐  
VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐

VEHICULO ☐ MURO ☐ SEMAFORO ☐ TARIMA, CASETA ☐  
TREN ☐ POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐  
SEMOVIENTE ☐ ARBOL ☐ HIDRATANTE ☐ OTRO ☐  
OBJETO FIJO ☐ BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐ ANDARIVO ☒

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

RURAL ☒ RESIDENCIAL ☐ ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐ GLORIETA ☐ PASO A NIVEL ☐ PASO ELEVADO ☐ PUENTE ☐ GRANIZO ☐ VIENTO ☐  
\*NACIONAL ☐ INDUSTRIAL ☐ TURISTICA ☐ PRIVADA ☐ INTERSECCIÓN ☐ PONTÓN ☐ PASO INFERIOR ☐ TRAMO DE VIA ☒ LLUVIA ☐ NORMAL ☒  
\*DEPARTAMENTAL ☐ COMERCIAL ☒ MILITAR ☐ HOSPITALARIA ☐ LOTE O PREDIO ☒ CICLO RUTA ☐ PEATONAL ☐ TÚNEL ☐ NIEBLA ☐  
\*MUNICIPAL ☐ URBANA ☐

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS

VIA 1 2 VIA 1 2 VIA 1 2 VIA 1 2 VIA 1 2  
A. GEOMETRICAS  
CURVA ☐ ASFALTO ☒  
PENDIENTE ☐ AFIRMADO ☐  
BAHIA DE EST. ☐ ADOQUIN ☐  
CON ANDEN ☐ EMPEDRAO ☐  
CON BERMA ☐ CONCRETO ☐  
TIERRA ☐  
OTRO ☐  
B. MATERIALES  
BUENO ☐  
CON HUECOS ☐  
DERRUMBES ☐  
EN REPARACIÓN ☐  
HUNDIMIENTO ☐  
INUNDADA ☐  
PARCHADA ☐  
RIZADA ☐  
FISURADA ☐  
C. SITUACION  
UN SENTIDO ☐  
DOBLE SENTIDO ☒  
REVERSIBLE ☐  
CONTRAFLUJO ☐  
CICLO VIA ☐  
D. CALZADAS  
MAS ☐  
E. CARRETERAS  
UN/ ☒  
DOS ☐  
TRES O MAS ☐  
VARIABLE ☐  
E. MATERIALES  
ACEITE ☐  
HUMEDA ☐  
LODO ☐  
ALCANTARILLA DESTAPADA ☐  
F. SEÑALES HORIZONTALES  
ZONA PEATONAL ☐  
LINEA DE PARE ☐  
LINEA CENTRAL AMARILLA ☐  
CONTINUA ☐  
SEGMENTADA ☐  
LINEA DE CARRIL BLANCA ☐  
CONTINUA ☐  
SEGMENTADA ☐  
LINEA DE BORDE BLANCA ☐  
LINEA DE BORDE AMARILLA ☐  
LINEA ANTIBLOQUEO ☐  
FLECHAS ☐  
LEYENDAS ☐  
SIMBOLOS ☐  
OTRA ☐  
G. REDUCTOR DE VELOCIDAD  
BANDAS SONORAS ☐  
RESALTO ☐  
MOVIL ☐  
FIJO ☐  
SONORIZADOR ☐  
ESTOPEROL ☐  
OTRO ☐  
H. DELINEADOR DE PISO  
TACHA ☐  
ESTOPEROL ☐  
TACHONES ☐  
BOYAS ☐  
BORDILLOS ☐  
TUBULAR ☐  
BARRERAS PLÁSTICAS ☐  
HITOS TUBULARES ☐  
CONOS ☐  
OTRO ☐  
I. VENTILACION  
A. NORMAL ☐  
B. DISMINUIDA POR ☐  
CASETAS ☐  
CONSTRUCCIÓN ☐  
VALLAS ☐  
ARBOL/VEGETACIÓN ☐  
VEHICULO ESTACIONADO ☐  
ENCANDILAMIENTO ☐  
POSTE ☐  
OTROS ☒  
DE TANQUEO ☒  
VENTILADOR ☒

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES DOC IDENTIFICACIÓN No. NACIONALIDAD FECHA DE NACIMIENTO SEXO GRAVEDAD  
NAHARPE MARTINEZ WILSON CC 97111914 COLOMBIANO 03/12/81 F MUERTO  
DIRECCIÓN DE DOMICILIO CIUDAD TELEFONO SE PRACTICÓ EXAMEN SI NO  
VEREDA EL CHORILLO MUNICIPIO DE GUADUPE HUILA 3213828401 NO NO  
AUTORIZÓ EMBRIAGUEZ GRADO S. PSICOACTIVAS  
SI NO  
PORTA LICENCIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. CATEGORIA RESTRICCIÓN EXP VEN CÓDIGO OF. TRANSITO CHALECO CASCO CINTURÓN  
NO 8679732-4 C2 DIA MES AÑO 41379000 SI NO SI NO SI NO  
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN DESCRIPCIÓN DE LESIONES

VEHICULO PLACA PLACA REMOLQUE / SEMI NACIONALIDAD MARCA LINEA COLOR MODELO CARROCERIA TON PASAJEROS LICENCIA DE TRANS No.  
051 COLOMBIANO CHEVROLET NPR BLANCO OLIMICO 2012 ESTACAS 10002908581

EMPRESA MATRICULADO EN: INMOVILIZADO EN: TARJETA DE REGISTRO No.  
NIT PALEMO A DISPOSICIÓN DE:

REV.TEC.MEC NO No. 46977227 CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:  
PORTA SOAT PÓLIZA No. AT317 129034286 SEGUROS MUNDIA VENCIMIENTO DIA MES AÑO 27 10 14  
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO  
No. ASEGURADORA DIA MES AÑO No. ASEGURADORA DIA MES AÑO

PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR SI NO APELLIDOS Y NOMBRES DOC IDENTIFICACIÓN No.  
FLOREANO CORPORA RODRIGO CC 83055972  
AUTOMÓVIL ☐ M. AGRÍCOLA ☐ OFICIAL ☐ \* COLECTIVO ☐  
BUS ☐ M. INDUSTRIAL ☐ PÚBLICO ☐ \* INDIVIDUAL ☐  
BUSETA ☐ BICICLETA ☐ PARTICULAR ☐ \* MASIVO ☐  
CAMIÓN ☐ MOTOCARRO ☐ DIPLOMÁTICO ☐ \* ESPECIAL TURISMO ☐  
CAMIONETA ☐ MOTOCICLO ☐ \* ESPECIAL ESCOLAR ☐  
CAMPERO ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐ \* ESPECIAL ASALARIADO ☐  
MICROBÚS ☐ MOTOCICLO ☐ \* ESPECIAL OCASIONAL ☐  
TRACTOCAMIÓN ☐ CUATRIMOTO ☐ \* NACIONAL ☐  
VOLQUETA ☐ REMOLQUE ☐ \* MUNICIPAL ☐  
MOTOCICLETA ☐ SEMI-REMOLQUE ☐ \* MERCANCÍA PELIGROSA ☐  
- CLASE DE MERCANCÍA

FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRO

8.9. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR Otro



Soacha, MAYO 20 de 2014.

SAU- 01

REF: ENVIO DILIGENCIAS

|           |   |   |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |
|-----------|---|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|---|---|-------------|---|---|---|---|---|
| 2         | 5 | 7 | 5 | 4       | 6 | 1                | 0 | 8 | 0 | 0 | 2   | 2 | 0 | 1 | 4           | 8 | 0 | 5 | 9 | 6 |
| Municipio |   |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |

Señores  
UNIDAD DE FISCALIAS LOCAL  
OFICINA DE ASIGNACIONES  
SOACHA Cundinamarca.

Por medio del presente remito a su despacho la carpeta de la referencia por el punible de HOMICIDIO CULPOSO en contra de WILSON NAVARRETE MARTINEZ querellante JAIME MOSQUERA HERREÑO / JOHON FREY FAJARDO SARAZA.

POR COMPETENCIA X

Conciliación fracasada      Inasistencia del Citado     

Va en cuaderno con 50 folios.     

Cordialmente,

DIANA MARCELA PULIDO  
Asistente de Fiscal



|       |   |           |   |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |
|-------|---|-----------|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|---|---|-------------|---|---|---|---|
| 2     | 5 | 7         | 5 | 4 | 6       | 0 | 0                | 0 | 3 | 9 | 2 | 2   | 0 | 1 | 4 | 0           | 0 | 3 | 5 | 6 |
| Dpto. |   | Municipio |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |

**EL SUSCRITO FISCAL TERCERO DELEGADO ANTE LOS JUECES PENALES DEL  
CIRCUITO DE SOACHA- CUNDINAMARCA**

**CERTIFICA**

Que; este despacho lleva bajo su conocimiento la Noticia criminal de la referencia, por el delito de HOMICIDIO; víctima **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, quien en vida se identificara con la cedula de ciudadanía No **5792968 expedida en Landázuri- Santander**, quien al parecer se encontraba laborando sobre un andamio y un vehículo choca contra este.

Hechos de fecha: 9 de abril de 2014, en la vía Soacha- Fusagasugá, kilometro 113 mas 300 metros, estación de servicio ESSO chusaca. (Choque)

Inspección técnica a cadáver realizada en fecha 13 de abril de 2014 en la morgue del Hospital Cardiovascular del Niño de Soacha Cundinamarca.

Investigación que se encuentra en etapa de INDAGACIÓN.

**VEHICULO INVOLUCRADO:**

\*

|           |           |
|-----------|-----------|
| CLASE     | CAMION    |
| MARCA     | CHEVROLET |
| MODELO    | 2012      |
| COLOR     | BLANCO    |
| PLACA:    | TZZ051    |
| SERVICIO: | PÚBLICO   |

Vehículo conducido por WILSON NAVARRETE MARTINEZ, identificado con la C.C. No 91111914 expedida en Socorro.

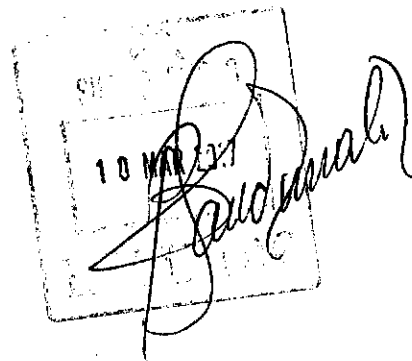
La presente certificación se expide a los veintinueve (29) días del mes de mayo del año dos mil catorce (2014), por solicitud escrita de Nohora Isabel Aguilar Rocha, esposa, con destino a ARP POSITIVA y demás tramites ante aseguradoras.

**NADIA PERALTA ROMERO**  
Fiscal en apoyo de  
**FISCAL TERCERO SECCIONAL**

Proyecto y Elaboró: Esmeralda Méndez Ordoñez  
Aprobó: Nadia Peralta Romero

**UNIDAD DE FISCALIAS DE SOACHA CUNDINAMARCA**  
**FISCALIA SECCIONAL DELEGADA ANTE LOS JUECES PENALES DEL CIRCUITO DE SOACHA**  
**CALLE 11 NUMERO 6 -70 TERCER PISO**  
**TEL. 7220649 / 7220649**

**Héctor Moreno S.**  
**Abogado**



Bogotá D.C., Marzo 8 de 2017

Señores  
SURAMERICANA – ANALISTAS INDEMNIZACIONES DE RIESGOS PROFESIONALES  
La Ciudad.

REF. POLIZA TRADE VOVER no.91—20034  
SOLICITUD 91-175  
ASEGURADO: SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE  
ESTACIONES DE SERVICIO.

Distinguidos Ciudadanos,

Una vez más le saluda el profesional del derecho  
HECTOR MORENO S, en mi condición de apoderado de la señora NORA ISABEL  
AGUILAR ROCHA, viuda del señor JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q. E. P. D.) con  
el fin de manifestarles lo siguiente:

Para fecha 17 de Enero de 2017 recibí comunicación de ustedes donde se me  
solicita entre otros determinar la responsabilidad del asegurado.

Les reitero que mi reclamación, fue acompañada de documentos que ilustran las  
circunstancias de tiempo modo y lugar de los hechos "AMEN" del informe de  
tránsito donde se menciona la hipótesis del accidente causa 305 y 308, donde se  
manifiesta "elementos de seguridad en la obra, y elementos de bioseguridad para  
los trabajadores que intervienen...." por esta razón el vehículo de placas TZZ 051  
que derribó el andamio donde se encontraba el señor JAIME MOSQUERA  
HERREÑO (Q.E.P.D.) y quien para ese momento se encontraba adelantando una  
obra en la Estación de Servicio de Chuzaca., no observó ninguna señal de  
prevención según lo manifestó el conductor el día de la audiencia de conciliación.

Considero que la reclamación y la ilustración en documentos que radique el día 24  
de Noviembre de 2016 son bien claros y concisos y no entiendo por qué se quiere  
dudar de documentos que me entregó la Fiscalía y precisamente se llevó ante la  
misma la Audiencia de Conciliación donde el Abogado de esta firma manifestó que  
presentáramos la correspondiente reclamación, la situación es mi clara y concisa  
para que se quiera envoltar la presente reclamación de manera "OLIMPICA"

Ruego señores proceder de conformidad.

Atentamente,

HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL  
C.C. No. 19.340.758 de Bogotá.  
T.P. No. 61.700 del C. S. de la J.

Manizales, 17 de enero de 2017

suramericana



Doctor  
**HÉCTOR MORENO S.**  
Apoderado Especial  
Carrea 5 No. 15-11Ofc. 604  
Cel. 3102724679  
Bogotá, Cundinamarca

Ref: Póliza Trade Cover Nro. 91 – 20034  
Solicitud 91 – 175  
Asegurado: Sociedad Administradora de Estaciones de Servicio

Respetado señor Moreno:

En atención al asunto de la referencia, y a su comunicación recibida por nosotros el día 20 de diciembre del año 2016, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

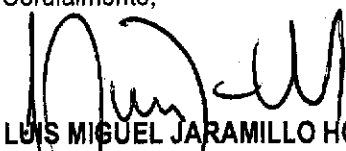
El 6 de diciembre del año 2016, remitimos a usted comunicación en la cual le solicitábamos lo siguiente: *"Ampliación que contenga información clara y precisa en cuanto a los hechos y pretensiones, con el fin de analizar las mismas, de cara a la póliza contratada por nuestro asegurado"*.

El 20 de diciembre del año 2016, recibimos nuevamente, de parte suya, una comunicación en la cual simplemente manifiesta que las pretensiones de su cliente ascienden a la suma de \$1.000.000.00 (Un millón de pesos?)

Le reiteramos que es preciso que la reclamación esté acompañada de pruebas, bien documentales, bien testimoniales; dictámenes, etc., en los que se determine en primer lugar la responsabilidad del asegurado, y en segundo lugar, aporten un detalle claro y preciso de las pretensiones debidamente sustentadas, tanto por perjuicios patrimoniales como extrapatrimoniales.

En ese orden de ideas, le ratificamos nuestra posición inicial, en el sentido de que sin una sustentación, preferiblemente documentada, de las pretensiones, no es posible tramitar favorablemente su solicitud.

Cordialmente,

  
**LUIS MIGUEL JARAMILLO HOYOS**  
Representante Legal

Elaboró: Claudia María Cardona V.



Manizales, Marzo 23 de 2017.

Doctor  
**HECTOR MORENO S.**  
Carrera 5 No. 15-11 Ofc. 604  
Celular 3102724679  
Bogotá, Cundinamarca

Referencia: Póliza Trade Cover Nro. 91 – 20034  
Solicitud 91 – 175  
Asegurado: Sociedad Administradora de Estaciones de Servicio

Cordial saludo:

En atención al asunto de la referencia, y a su comunicación recibida por la Aseguradora el día 10 de Marzo de 2017, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

El 6 de diciembre del año 2016 y el 17 de enero 17 de 2017, remitimos a usted sendas comunicaciones en las cuales le solicitábamos que ampliara toda la información y documentación que tuviese en cuanto a los hechos y pretensiones, relacionados con la muerte del señor Jaime Mosquera H., con el fin de analizar las reclamaciones por usted presentadas.

Manifiesta usted en su última comunicación, que acompañaba documentos que ilustran las circunstancias de tiempo, modo y lugar de los hechos, adjuntando informe de tránsito en el cual se determinaban las presuntas causas del accidente. Indicaba además, que consideraba que los documentos eran muy claros y concisos, y que lo pretendido por esta Aseguradora es *"embolatar la presente reclamación de manera "OLIMPICA"*

En primer lugar, consideramos que los términos por usted usados en la comunicación de Marzo 8 del presente año, no son los adecuados, ya que la Aseguradora insiste en que el reclamante debe de presentar información y documentación en la que se determine en primer lugar, la responsabilidad del asegurado, y en segundo lugar, el monto debidamente sustentado de las pretensiones, hecho que a la fecha no ha sucedido.

Por ejemplo, en su comunicación del 20 de diciembre de 2016, usted en una hoja habla de una serie de situaciones en relación con un accidente ocurrido el 13 de abril de 2014, allegando un informe ejecutivo de la Policía Judicial, en el que se narra la forma como presuntamente ocurrió el accidente.

Indica además que el croquis elaborado por agentes de tránsito, determinan según ellos, las causas del accidente 305 y 308, que contemplan no contar con elementos de seguridad en la obra para los trabajadores. Y finalmente, en cuanto a las pretensiones, habla de la suma integral de \$1.000.000 (Un millón de pesos).



Para Seguros Generales Suramericana S.A., no es suficiente lo presentado por usted, reiterado en la comunicación de fecha 20 de diciembre de 2016, ya que simplemente presenta un documento de la policía Judicial y un croquis de tránsito, en el cual supuestamente se determinan unas causas, pero sin que se sustenten debidamente las mismas, y se presenten mayores elementos de juicio para determinar exactamente la responsabilidad de nuestro asegurado.

Ahora bien en cuanto a las pretensiones, habla de un suma integral de \$1.000.000. (Un millón de pesos) de dónde nos formulamos las siguientes preguntas: ¿Esa indemnización integral qué comprende? Perjuicios materiales en su modalidad de daño emergente, lucro cesante? Perjuicios estos que para la Aseguradora deben ser debidamente demostrados; o perjuicios extrapatrimoniales, daños morales y daño a la vida en relación?

Como usted puede ver entonces, no es capricho de la Compañía lo que le ha manifestado en las varias comunicaciones que le ha remitido, y reiteramos e insistimos, que se deben presentar pruebas fehacientes de la responsabilidad de nuestro asegurado, y unas pretensiones determinadas, y debidamente sustentadas desde el punto de vista económico.

Por último, nos remitimos al artículo 1127 el Código de Comercio, que expresa: ***"El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado..."***

Como usted puede observar, se habla de víctima, la que se constituye en beneficiario de la indemnización. Por efecto de lo anterior, esa víctima debe de cumplir lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio, en el cual se manifiesta: ***"Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuera el caso"***.

Es así como esta obligación o carga de la prueba, se le traslada a la víctima por ser beneficiario de la indemnización, tal como ya se manifestó.

Insistimos entonces, que usted en su calidad de Apoderado de los terceros supuestamente afectados, debe de presentar la información y documentación, que demuestre la ocurrencia del siniestro, en la que se determine la responsabilidad del asegurado, así como la cuantía de la pérdida debidamente discriminada y soportada.

Atentamente,

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

  
LUIS MIGUEL JARAMILLO HOYOS  
Representante Legal



Bogotá, Diciembre 28 de 2016

Dr. Héctor Hernando Moreno Sabogal  
Carrera 5 A No. 15-11 Oficina 604  
Tel. 341 1436/ 243 3243  
Cel. 310 272 4679  
Bogotá

REFERENCIA

Siniestro 35510644

Placa Asegurado TZZ051

Respetado Doctor:

En relación con su solicitud de indemnización recibida en razón a los perjuicios ocasionados al Señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D)** en el accidente de tránsito ocurrido el 05 de abril de 2016, en el cual se vio involucrado el vehículo de la referencia asegurado en nuestra compañía, nos permitimos precisarle:

Lo anterior bajo los siguientes argumentos:

1. Conforme a las circunstancias de los hechos, si bien es cierto que la causa del accidente fue la colisión por nuestro vehículo, la causa de la muerte corresponde a la falta de elementos de seguridad que debía tener el trabajador.
2. El informe de tránsito no codifica a nuestro vehículo como responsable.
3. La causa de la muerte corresponde a un accidente de trabajo que debe ser cubierto por la ARL del trabajador.

A pesar de que aún no se ha formalizado la reclamación, toda vez que no se ha definido responsabilidad por autoridad judicial competente, ni se ha establecido el monto de los perjuicios; dadas las circunstancias que rodearon los hechos, estamos en disposición de pagar la suma de **TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$30.000.000.00)** como indemnización integral, sin descuentos, ni retenciones, como pago total y único a manera de indemnización por todos los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales, y demás sumas que eventualmente Usted, hubiere podido reclamar o recibir con ocasión del citado accidente, sin que este ofrecimiento implique admisión de responsabilidad alguna.

El pago de la indemnización se haría dentro de los treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha en se reciba el contrato de transacción debidamente firmado y autenticado junto con el complemento de la documentación necesaria para su autorización.

Cordialmente,

**Diego Vergara Peña**  
Abogado Externo ALLIANZ SEGUROS S.A.  
Dirección Oficina: Carrera 14 B No. 112-28  
Teléfono: 6943611 -6942775 - 3102401478  
Correo electrónico: [dvp.asociados@gmail.com](mailto:dvp.asociados@gmail.com)

|                                                                                                                           |               |                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------|
|  <b>FISCALIA</b><br>GENERAL DE LA NACION | PROCESO PENAL | Código:<br>FGN-50000-F-21    |
|                                                                                                                           | CONSTANCIA    | Versión: 01<br>Página 1 de 1 |

Departamento CUNDINAMARCA Municipio SOACHA Fecha 19/5/2014 Hora: 1530

1. Código unico de la Investigación:

|      |   |           |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |             |   |   |   |   |   |   |   |
|------|---|-----------|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 2    | 5 | 7         | 5 | 4       | 6 | 1                | 0 | 8 | 0 | 0 | 2   | 2 | 0           | 1 | 4 | 8 | 0 | 5 | 9 | 6 |
| Dpto |   | Municipio |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |   |

2. Descripción del asunto (Indique brevemente los motivos de la constancia):

SERIA DEL CASO CONTINUAR CONOCIENDO DE LAS PRESENTES DILIGENCIAS, DE NO SER POR QUE DE LA LECTURA DE LAS MISMAS SE EVIDENCIA QUE EL SEÑOR **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, QUIEN DE IDENTIFICABA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA # **5'792.968** DE **LANZAZURY, SANTANDER**, FALLECIERA EL PASADO **13 DE ABRIL DE 2014**, SEGÚN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN **5353694** DE FECHA **16 DE MAYO DE 2014**.-

Acorde a lo anterior, tenemos como nos encontramos frente a lo normado en nuestro estatuto ritual penal en los artículos 50 **UNIDAD PROCESAL** inciso 2º "...Los delitos conexos se investigan y juzgan conjuntamente. ....", 51, **CONEXIDAD**, Al formular la acusación, el fiscal podrá solicitar al Juez de conocimiento que se decreta la conexidad cuando: **Numeral 2º "... Se impute a una persona la comisión de un delito con una acción u omisión o ...."**. Lo anterior en concordancia con lo reglado en el artículo 31 del Código Penal, **Concurso de Conductas Punibles**. "**El que con una sola acción u omisión ..... Infrinja varias disposiciones de la ley penal o varias veces la misma disposición, quedará sometido a la que establezca la pena mas grave según su naturaleza, aumentada hasta en otro tanto. ...**"

Por tanto, lo viable en el presente evento es remitir las diligencias para que sea Ante las Fiscalías Delegadas Ante los Jueces Penales del Circuito (**FISCALIA 3ª SECCIONAL**), para que formen parte del radicado **257546000392201400356**, el cual se tramita por la conducta punible de **HOMICIDIO CULPOSO**, adelantado en la Fiscalía **TERCERA SECCIONAL**.-

Déjense las respectivas anotaciones en el sistema, e infórmese a las víctimas.

3. Funcionario:

|                               |                               |                     |   |                     |   |            |        |               |   |   |          |     |  |  |  |
|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|---|---------------------|---|------------|--------|---------------|---|---|----------|-----|--|--|--|
| Unidad                        |                               | Especialidad        | S | A                   | U |            |        | Código Fiscal | 0 | 1 |          |     |  |  |  |
| Nombre y apellido del Fiscal: |                               | EDGAR SIERRA PRIETO |   |                     |   |            |        |               |   |   |          |     |  |  |  |
| Dirección:                    | CARRERA 7 NO. 17 - 21 PISO 1º |                     |   |                     |   |            |        |               |   |   | Oficina: | 101 |  |  |  |
| Departamento:                 | CUNDINAMARCA                  |                     |   |                     |   | Municipio: | SOACHA |               |   |   |          |     |  |  |  |
| Teléfono:                     | 7124133/4233                  |                     |   | Correo electrónico: |   |            |        |               |   |   |          |     |  |  |  |

Firma,

Nombres y apellidos de quien deja la constancia: EDGAR SIERRA PRIETO

Firma,

10

87 88



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**

**UNIDAD BASICA SOACHA**

DIRECCIÓN: KR 6 No. 15-96, SOACHA, CUNDINAMARCA  
TELÉFONO: 7 81 25 92

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBSACH-DSC-02421-2014**

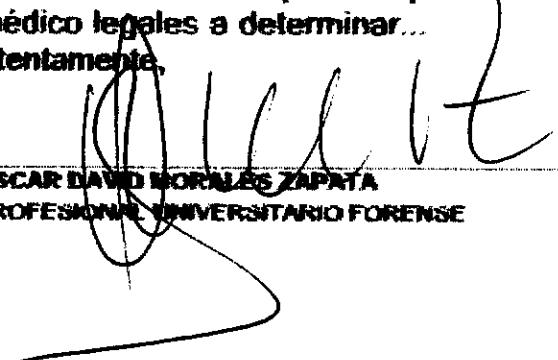
**CIUDAD Y FECHA:** SOACHA, 10 de abril de 2014  
**NÚMERO DE CASO INTERNO:** UBSACH-DSC-02421-C-2014  
**OFICIO PETITORIO:** No. sin - 2014-04-10. Ref: Sin sin -  
**AUTORIDAD SOLICITANTE:** POLICIA DE TRANSITO SOACHA  
POLICIA NACIONAL  
**AUTORIDAD DESTINATARIA:** POLICIA DE TRANSITO SOACHA  
POLICIA NACIONAL  
SIN DATO  
SOACHA, CUNDINAMARCA  
**NOMBRE EXAMINADO:** JAMIE MOSQUERA HERREÑO  
**IDENTIFICACIÓN:** CC 5792968  
**EDAD REFERIDA:** 56 años  
**ASUNTO:** Relación médico legal /

En respuesta al oficio petitorio de la referencia, me permito informarle que en relación médico legal realizada hoy y sin la presencia física del examinado, basado en la historia clínica No. 5792968 del HOSPITAL CARDIOVASCULAR nombre del examinado, que anota en sus partes pertinentes: "... INGRESA PACIENTE DE 56 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAIDA DE ALTURA NO DETERMINADA CON PERDIDA DE CONCIENCIA, SANGRADO POR UNO DERECHO LUEGO DE EPISODIOS CONVULSIVOS DURANTE EL TRASLADO. se pudo establecer lo siguiente:

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL DOCE (12) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar...

Atentamente,

  
OSCAR DAVID MORALES ZAPATA  
PROFESOR UNIVERSITARIO FORENSE

**SERVICIO FORENSE EFECTIVO**

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número del caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de referencia. No reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nueva copia pericial.  
10/04/2014 06:48

40

Soacha , 19 de Septiembre de 2.014

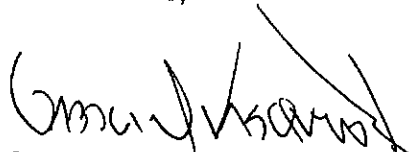
Señor  
**ANDRES CARDONA GAVIRIA**  
Fiscal Tercero Seccional  
Fiscalía General de la Nación  
Ciudad

**Asunto: Entrega Video Accidente JAIME MOSQUERA HERREÑO**

**Respetado Señor Cardona:**

Dando respuesta a su solicitud adjunto estamos enviando copia en medio magnético del Video donde se observa el Accidente del Señor Jaime Mosquera Herreño, ocurrido el 9 de Abril de 2014.

Atentamente;

  
**Gabriel Vasquez Rubio**  
Gerente Administrativo

Sep 19/2014

2102 - Horn

|                    |  |                                |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |   |   |
|--------------------|--|--------------------------------|------|---|-----|---|--------------|---|---|---|-----|---|---|---|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Acta No. 118-14    |  | USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |   |   |
|                    |  | N° CASO                        |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |   |   |             |   |   |   |   |   |   |   |
| No. Expediente CAD |  | 2                              | 5    | 7 | 5   | 4 | 6            | 0 | 0 | 0 | 3   | 9 | 2 | 2 | 0           | 1 | 4 | 0 | 0 | 3 | 5 | 6 |
|                    |  | Dpto                           | Mplo |   | Ent |   | U. Receptora |   |   |   | Año |   |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |   |

|                                                                                                                                                                                                                             |              |           |        |       |            |       |   |   |   |   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|--------|-------|------------|-------|---|---|---|---|--|
| <div>  <div> <div>INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER –FPJ-10-</div> <div>Este formato será diligenciado por Policía Judicial</div> </div> </div> |              |           |        |       |            |       |   |   |   |   |  |
| Departamento                                                                                                                                                                                                                | CUNDINAMARCA | Municipio | SOACHA | Fecha | 13/04/2014 | Hora: | 1 | 4 | 3 | 0 |  |

I. DESTINO DEL INFORME:

FISCAL DE TURNO

Grupo/turno LABORATORIO No.1

En Soacha (Cundinamarca) siendo las 02:00 horas del día Trece (13) de Abril de 2014, de conformidad con el contenido de los artículos 213 y 214 del Código de Procedimiento Penal, los suscritos servidores de Policía Judicial Edgar Jesús Ochoa Córdoba, Gustavo Bermúdez García y Diana Marcela Mera Patiño, bajo la coordinación de Edgar Jesús Ochoa Córdoba Cargo Investigador Criminalístico IV, identificado como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en la Morgue del Hospital Cardiovascular del Niño-Soacha, con el fin de efectuar Inspección Técnica a Cadáver, Radicada con el Acta No. 118-14.

II. INFORMACIÓN GENERAL

1. Zona donde ocurrieron los hechos:

Dirección: Vía Soacha-Fusagasugá, Kilometro 113+300, Estación de Servicio Esso-Chusaca.

Fecha de los hechos: 09 de Abril de 2014.

Sitio de los hechos: Residencia \_\_\_\_\_-Sitio de Recreación \_\_\_\_\_ Vía Pública \_\_\_\_\_ Sitio de trabajo \_\_\_\_\_

Vehículo \_\_\_\_\_ Despoblado \_\_\_\_\_ Desconocido \_\_\_\_\_ Otros Cuál? Isla de Estación de Servicio.

2. Lugar de diligencia:

Dirección: Morgue Hospital Cardiovascular del Niño. Otros \_\_\_\_\_

Vía Pública \_\_\_\_\_, Recinto Cerrado XXX Objeto Movable \_\_\_\_\_, Campo abierto \_\_\_\_\_, Residencia \_\_\_\_\_ Sitio

de recreación \_\_\_\_\_ Vía Pública \_\_\_\_\_ Sitio de trabajo \_\_\_\_\_ Vehículo \_\_\_\_\_ Despoblado \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

Nombre del occiso (a): Jaime Mosquera Herreño.

Sexo: F \_\_\_\_\_ M XXX

Edad: 55 años.

Identificación: C.C. No. 5792968 de Landázuri-Santander.

Ocupación: Empleado.

Estado Civil: Casado.

Grado de instrucción: Quinto de primaria.

Nombre de los padres: Pastor Mosquera y Maria Concepción Herreño.

Lugar y fecha de nacimiento: Bolívar-Santander, 12 de Noviembre de 1958.

Residencia: Calle 74 A No. 92-21 sur, barrio Bosa, Nuevo Recreo-Bogota.

Teléfono: 3115830866 (Nora Isabel Aguilar, esposa).

4. Hubo otros muertos: SI \_\_\_\_\_ NO XXX Cuántos? \_\_\_\_\_

Relación de otras Actas de Inspección de Cadáver. N/A

5. Hubo heridos en el mismo hecho: SI XXX- NO \_\_\_\_\_ Cuántos: Uno

| Nombres y apellidos       | Identificación              |
|---------------------------|-----------------------------|
| Jhon Fredy Fajardo Saraza | c.c. No. 79739335 de Bogota |

Lugar donde se encuentran:

6. Indiciados: Sí XXX NO      Cuántos?: Uno (01) Capturados: SI      NO XXX Cuántos?     

Nombre: Wilson Navarrete Martínez.

Edad:      Sexo: M XXX F      Desconocido     

Lugar y fecha de nacimiento:     

Profesión:      Ocupación:     

Nombres de los Padres: Se desconocen

Estado Civil:      Documento de identificación: C.C.No. 91111914 de Socorro-Santander.

Residencia: Vereda El Chorrillo, municipio de Guadalupe-Huila Teléfono: 3192245856

Relación con la víctima: Familiar      Conocido      Desconocido: XXX Sin Información     

Nombre     

Edad      Sexo: M      F      Desconocido     

Lugar y fecha de nacimiento     

Profesión      Ocupación     

Nombres de los Padres     

Estado Civil      Documento de Identificación      de     

Residencia      Teléfono     

Relación con la víctima: Familiar      Conocido      Desconocido      Sin Información     

Se recibe protegido el lugar de los hechos SI      NO XXX Hora      Formato: SI     

No      Responsable      Folios     

Se entrega informe ejecutivo SI XXX NO     

DESCRIPCION DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA (Incluyendo los hallazgos y procedimientos realizados)

Se trata de la morgue del hospital Cardiovascular del Niño de Soacha, donde se observa sobre una camilla metálica y cubierto con sabana quirúrgica de tela desechable de color azul, en posición de cubito dorsal, el cuerpo sin vida de Jaime Mosquera Herreño c.c. No. 5792968 de Landázuri, con pañal desechable de color blanco, presenta herida en cabeza región temporal derecha y cubierta con venda de color blanco, presenta procedimientos clínicos (tubo oro traqueal), ambos miembros inferiores se encuentran atados entre si con esparadrapo de color blanco. Se procede a la fijación fotográfica del lugar de la diligencia, fijación de heridas, fotografía de filiación, embalaje del cuerpo, para ser trasladado a medicina legal para examen de necropsia medico legal y demás que se estime pertinente para establecer causa de muerte. Respecto a los hechos, se tiene conocimiento que el occiso, el pasado 09 de Abril de 2014, fue embestido por un vehículo tipo camión, mientras se encontraba subido en un andamio trabajando (limpiando el techo) de la Estación de Servicio Esso, ubicada en la vía que de Soacha conduce al municipio de Fusagasugá, km 113+300 metros, ocasionándole varios traumas en su cuerpo y cabeza, siendo hospitalizado en el Hospital Cardiovascular del Niño de Soacha, y donde posteriormente falleció el día hoy 13 de Abril de 2014, siendo las 10:35 horas.

(En caso de requerir más espacio diligenciar hoja en blanco anexa relacionado el número de Noticia criminal).

#### IV. EXAMEN EXTERNO DEL CUERPO

##### 1. Posición:

Natural      Artificial XXX Orientación: Cabeza      Pies     

Cuerpo de Cubito: Dorsal XXX Abdominal      Lateral: Derecho      Izquierdo     

Fetal      Genupectoral      Sedente      Semisedente     

Suspendido: Totalmente      Parcialmente     

Sumergido: Totalmente      Parcialmente

Describe otros aspectos que observe respecto a la posición como: superficie de soporte, elemento utilizado para la suspensión, medio de inmersión, etc. \_\_\_\_\_

Cabeza

|     |           |      |           |
|-----|-----------|------|-----------|
| MSD | No aplica | Mano | No aplica |
| MSI | No aplica | Mano | No aplica |
| MID | No aplica | Pie  | No aplica |
| MII | No aplica | Pie  | No aplica |

Prendas: Desnudo: \_\_\_\_ Semidesnudo: XXX Vestido: \_\_\_\_

## 2. Descripción

Detalle las prendas de vestir incluyendo las interiores si es posible, calzado, color, talla y textura y escriba las condiciones en que se encuentran incluyendo daños, manchas, adherencias, como residuos, de pólvora, biológicos, fibras, y otras características, que puedan ser útiles para la investigación:

**Pañal desechable de color blanco.**

En caso de ser necesario realizar modificaciones y procedimientos a las prendas, deje las constancias respectivas.

En caso de ser hospitalario, debe solicitar formato de inventario de pertenencias, EMP Y EF con el registro de cadena de custodia.

## 3. Pertenencias

### 3.1. Descripción de joyas:

**No aplica**

### 3.2. Descripción documentos:

**No aplica**

### 3.3 Descripción de títulos valores y/o dinero

**No aplica**

### 3.4 Otros

Nombres y Apellidos de la persona a quien se le entregan las pertenencias

Parentesco \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Nota:** En el evento en que no se encuentre familiar en la escena o se trate de NN, las pertenencias serán enviadas al INML como EMP con fines de identificación y serán entregados una vez el familiar se acerque a reclamar el cuerpo.

V. CRONOTANATOLOGIA EN LA ESCENA

Signos post-mortem:

Tempranos: No aplica

Tardíos: Rígido y Frio

Posible fecha y hora de muerte: 10:35 Horas del día 13 de Abril de 2014.

Cómo la determina: Según Historia Clínica

Hipótesis de manera de muerte: Homicidio culposo

Hipótesis de causa de la muerte: Accidente de transito.

VI. DESCRIPCIÓN MORFOLÓGICA DEL CADÁVER

Color de piel: Blanca: \_\_\_\_\_ Negra: \_\_\_\_\_ Trigueña: XXX Albina: \_\_\_\_\_ Estatura: Baja \_\_\_\_\_ Media XXX Alta \_\_\_\_\_

Contextura: Obesa \_\_\_\_\_ Robusta \_\_\_\_\_ Atlético \_\_\_\_\_ Mediana XXX Delgada \_\_\_\_\_

Aspecto: Cuidado XXX Descuidado \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Señales particulares:

N.A.

Signos de violencia:

Solo en el caso en que las partes estén descubiertas, describa las lesiones en su apariencia externa e indique la región corporal donde se encuentra:

No aplica

VII. ACTIVIDAD EN LUGAR DE LOS HECHOS

1. LOFOSCOPISTA / DACTILOSCOPISTA

Se realiza exploración lofoscópica dentro de la diligencia SI \_\_\_\_\_ NO XX

Anexa formato de exploración dactiloscópica: SI \_\_\_\_\_ NO XX

Se practicaron registros decadactilares de descarte SI \_\_\_\_\_ NO XX

Se realizaron registros decadactilares de descarte relacione las personas registradas con su documento de identidad y lugar de residencia.

| Nombres y apellidos | No. documento de identidad | Lugar de residencia |
|---------------------|----------------------------|---------------------|
| N.A                 |                            |                     |
|                     |                            |                     |

Se utilizaron luces forenses SI \_\_\_\_\_ NO XXX

Se recupero documento de identidad del occiso dentro de la diligencia SI XXX NO \_\_\_\_\_

Cuales y Número: Original de cedula de ciudadanía No. 5792968 de Landázuri.

Como se obtuvo: La aporta la esposa del occiso, la señora Nora Isabel Aguilar.

Se envía el documento de identidad a Medicina Legal: SI \_\_\_\_\_ NO XXX

Elabore y anexe los registros de cadena de custodia correspondientes a su actividad.

2. FOTOGRAFO / CAMAROGRAFO

Se documenta el Lugar de los Hechos mediante fotografía: Convencional \_\_\_\_\_ Digital XX Se realiza

Filmación en la escena: SI \_\_\_\_\_ NO XX

Diligencie la ficha técnica correspondiente:

Nombre y Apellidos del servidor: Edgar Jesús Ochoa Córdoba.  
C.C 79390150 de Bogota.

Firma \_\_\_\_\_

3. PL **METRISTA / TOPOGRAFO**

Se fija el Lugar de los Hechos mediante la elaboración de plano

SI \_\_\_\_\_ NO XX \_\_\_\_\_

Anexe formato de plano preliminar (Bosquejo)

Nombre y Apellidos del servidor \_\_\_\_\_

C.C \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

4. SE REALIZA TOMA DE MUESTRA PARA PRUEBA DE RESIDUOS DE DISPARO:

Nombre del indiciado \_\_\_\_\_ C.C. No \_\_\_\_\_

Kit No. \_\_\_\_\_

Nombre del indiciado \_\_\_\_\_ C.C. No \_\_\_\_\_

Kit No. \_\_\_\_\_

Nombre del indiciado \_\_\_\_\_ C.C. No \_\_\_\_\_

Kit No. \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos del servidor que toma la muestra \_\_\_\_\_

C.Nº \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Elabore los registros de cadena de custodia correspondientes.

Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ Número oficio petitorio \_\_\_\_\_

Participaron otros peritos SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Especialidad \_\_\_\_\_

Nombre apellidos completos \_\_\_\_\_

C.C. No \_\_\_\_\_ Entidad \_\_\_\_\_

5. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A:

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses: SI XXX NO \_\_\_\_\_ Cuantas 1 (Cadáver)

Laboratorio Policía Judicial Cuál? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Cuantas \_\_\_\_\_

Otro laboratorio Cuál? \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Cuantas \_\_\_\_\_

Bodega general de evidencias: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Cuantas \_\_\_\_\_

6. SE SOLICITA AL INML REALIZAR AL CADÁVER LOS SIGUIENTES EXÁMENES

**Necropsia medico legal, toma de necrodactilia para plena identidad del occiso, y demás para establecer la causa de la muerte.**

7. OBSERVACIONES:

Notas

- 1- Cuando la inspección del cadáver se realice en centro hospitalario, deberá consignarse en la presente acta la información que obre en el libro de población, para establecer el Lugar de los Hechos y si es posible realizar inspección al mismo.
- 2- En inspección de cadáver por homicidio culposo (accidente de tránsito), deberá realizarse inspección judicial al (a los) vehículo(s), apoyándose en lo posible en el personal experto requerido (fotógrafo, automotores, etc.).

8. INFORMACION DERECHOS DE LA VICTIMA

Se da a conocer el contenido de los artículos 11,136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto al derecho de intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma, en su calidad de víctima.

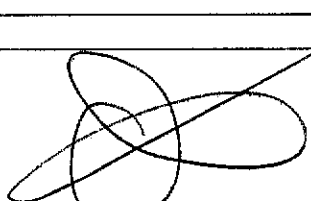
Nombre y cédula de la persona a quien se informa

Firma

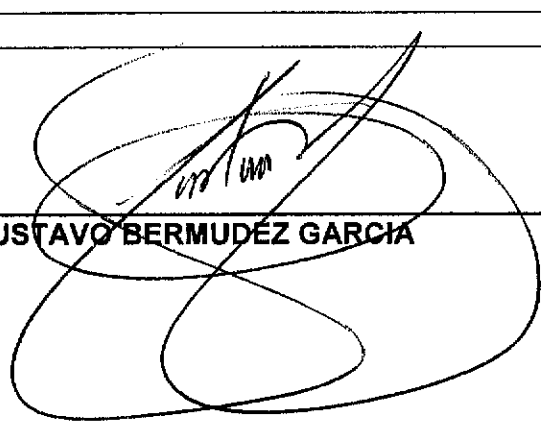
6

9. ANEXOS:

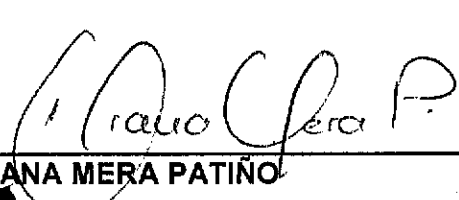
Cuerpo, registro de cadena de custodia, solicitud de necropsia medico legal, copia de Historia Clínica y fotocopia documento de identidad del obitado



EDGAR JESUS OCHOA CORDOBA



GUSTAVO BERMUDEZ GARCIA



DIANA MERA PATIÑO

|                                                                                   |                                                                                        |                   |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
|  | PROCESO DE INTERVENCIÓN                                                                | Fecha de Revisión | 18/11/2013 |
|                                                                                   | SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN<br>EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL<br>Y COMERCIAL | Fecha Aprobación  | 20/11/2013 |
|                                                                                   | FORMATO CITACIÓN CONVOCADO                                                             | Versión           | 1          |
|                                                                                   | REG-IN-CO-012                                                                          | Página            | 1 de 1     |

| CENTRO DE CONCILIACIÓN<br>CÓDIGO No. 3248<br>PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES |                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Solicitud de Conciliación No.                                                           | 32758                                                                                                                                                                                                                                         |
| Convocante (s)                                                                          | NORA ISABEL AGUILAR ROCHA                                                                                                                                                                                                                     |
| Convocado                                                                               | LUIS FERNANDO BORRERO GOMEZ<br>SEGUROS GENERALES S'IRAMERICANA S.A.<br>SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES<br>DE SERVICIO SADESER S.A.S En calidad de<br>propietario y establecimiento de comercio.<br>ESTACION DE SERVICIO ESSO DE CHUZACA |
| Fecha de Solicitud                                                                      | 26 DE FEBRERO DE 2018                                                                                                                                                                                                                         |
| Objeto                                                                                  | RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                       |

Bogotá, D. C., 26 de Febrero de 2018

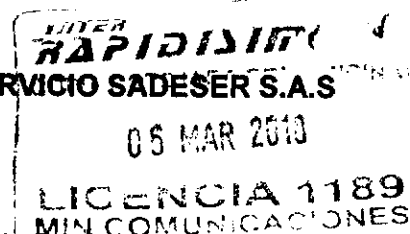
Señor (a) REPRESENTANTE LEGAL

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO SADESER S.A.S**

Autopista Sur KM 15 Vía Si bate

SIBATE - CUNDINAMARCA

Apreciado Señor (a)



De manera atenta me permito informarle que la Audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho que, por solicitud de los señores. **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, se programó y se llevará a cabo el día **QUINCE (15) MARZO (2018)** a las **DOS (2:00 P.M.)** en el Centro de Conciliación Civil de la **Procuraduría General de la Nación**, adscrito a la Procuraduría Delegada para Asuntos Civiles ubicado en la Calle 16 No. 4 - 75, piso primero, de la ciudad de Bogotá D.C.

Dada la importancia de esta oportunidad para solucionar pacíficamente los conflictos que puedan existir con el Convocante (s), le notifico que debe presentarse personalmente en la fecha y hora indicadas, con o sin apoderado (a), y presentar su documento de identidad y certificado de existencia y representación legal en el caso de personas jurídicas o incapaces. El hecho de no comparecer podrá generarle como sanción **indicio grave** en su contra y **multa** por falta de justificación a imponer en un eventual proceso judicial, (Art. 22 y parágrafo 1 del Art. 35 de la Ley 640 de 2001, reformado por el Art. 52 de la Ley 1395 de 2010). Se informa que, en razón a los trámites de seguridad para el ingreso al edificio de la **Procuraduría General de la Nación** resulta necesario llegar por lo menos quince (15) minutos antes de la hora fijada para la celebración de la audiencia.

Atentamente,

  
**MARTHA MACÍAS M.**

Centro de Conciliación para Asuntos  
Civiles

**Me comprometo a entregar y/o a enviar por correo certificado la presente citación y traslado al convocado(s) de manera inmediata. Igualmente me comprometo a allegar al Centro de Conciliación los soportes de entrega el día de la audiencia de conciliación.**

Nombre: Hector Muñoz  
Firma: [Firma]

|                                                     |                                                                           |                                                              |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN. | Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años. | Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente. |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Calle 16 No. 4-75 Torre C - Piso 1º.  
PBX 587 87 50 Ext. 13435/13436/13439 Fax 587 8750 Ext. 13482 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

**VIGILADO** Ministerio de Justicia y del Derecho



INTERRAPIDISIMO S.A.  
NIT: 800251569-7  
Fecha y Hora de Admisión:  
05/03/2018 01:54 p.m.  
Tiempo estimado de entrega:  
06/03/2018 06:00 p.m.

Factura de Venta No.



700017653479

**CAS-114**

DESTINATARIO

**SIBATE\CUND\COL**

**REP LEGAL SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO SADESER S.A.**  
**AUTOPISTA SUR KILOMETRO 15 VIA SIBATE ESTACION DE SERVICIO ESSO DE CHUZACA**

0

DATOS DEL ENVIO

Tipo de empaque: **SOBRE MANILA**  
Valor Comercial: **\$ 10.000,00**  
No. de esta Pieza: **1**  
Peso por Volumen: **0**  
Peso en Kilos: **1**  
Bolsa de seguridad:  
Dice Contener: **CITACION AUDIENCIA DE CONCILIACION**

REMITENTE

**DEFENSOR MORENO CC 19340758**  
**CARRERA 5 # 15-11 OFICINA 604.**  
**3102724679**  
**BOGOTA\CUND\COL**

LIQUIDACION DEL ENVIO

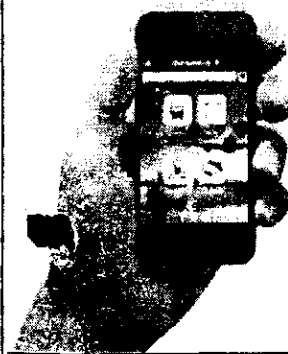
Notificaciones

Valor Flete: **\$ 18.000,00**  
Valor sobre flete: **\$ 200,00**  
Valor otros conceptos: **\$ 0,00**  
Valor total: **\$ 18.200,00**  
Forma de pago: **CONTADO**

Nombre y sello

Como remitente declaro que este envío no contiene dinero en efectivo, joyas, valores negociables u objetivos prohibidos por la ley y el valor declarado del envío es el que corresponde a lo descrito en este documento y por lo tanto es el que INTER RAPIDISIMO S.A. asumirá en caso de daño o pérdida. ACEPTO las condiciones en el contrato de prestación de servicios expresa de mensajería y carga publicado en la pagina web [www.interrapidisimo.com](http://www.interrapidisimo.com) o en el punto de venta. De igual forma AUTORIZO a INTER RAPIDISIMO S.A. al tratamiento de mis datos personales conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012. Para mas informacion de la politica de privacidad y proteccion de datos personales de la Compañia remitase a sitio web.

Notificaciones



**RECOGIDAS**  
**SIN RECARGO**



DESDE SU CELULAR DESCARGANDO NUESTRA APP

**NUEVA LINEA DE ATENCIÓN !!!**



**323 255 4455**

O MARCANDO GRATIS  
**01 8000 942 - 777**

Oficina Principal Bogotá Cra 30# 7 - 45 Pbx: 5605000

Oficina BOGOTÁ: CARRERA 30 # 7-45

Oficina SIBATE: CARRERA 7 # 8 - 34

[www.interrapidisimo.com](http://www.interrapidisimo.com) - [defensorinterno@interrapidisimo.com](mailto:defensorinterno@interrapidisimo.com), [sup.defclientes@interrapidisimo.com](mailto:sup.defclientes@interrapidisimo.com) Bogotá DC. \*

Carretera 30 # 7-45 PBX: 5605000 Cel: 3232554455

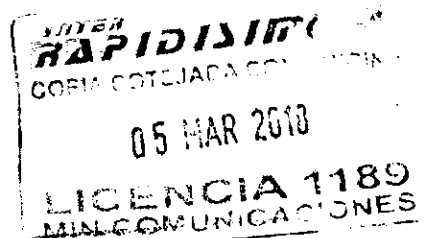
700017653479

|                                                                                   |                                                                                         |                   |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
|  | <b>PROCESO DE INTERVENCIÓN</b>                                                          | Fecha de Revisión | 18/11/2013 |
|                                                                                   | <b>SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL</b> | Fecha Aprobación  | 20/11/2013 |
|                                                                                   | <b>FORMATO CITACIÓN CONVOCADO</b>                                                       | Versión           | 1          |
|                                                                                   | <b>REG-IN-CO-012</b>                                                                    | Página            | 1 de 1     |

| CENTRO DE CONCILIACIÓN<br>CÓDIGO No. 3248<br>PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES |                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Solicitud de Conciliación No.                                                           | 32758                                                                                                                                                                                                                                  |
| Convocante (s)                                                                          | NORA ISABEL AGUILAR ROCHA                                                                                                                                                                                                              |
| Convocado                                                                               | LUIS FERNANDO BORRERO GOMEZ<br>SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.<br>SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO SADESER S.A.S En calidad de propietario y establecimiento de comercio.<br>ESTACION DE SERVICIO ESSO DE CHUZACA |
| Fecha de Solicitud                                                                      | 26 DE FEBRERO DE 2018                                                                                                                                                                                                                  |
| Objeto                                                                                  | RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                |

Bogotá, D. C., 26 de Febrero de 2018

Señor (a) REPRESENTANTE LEGAL  
**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**  
Carrera 63 No. 49 A – 31 Piso 1 Edificio Camacol  
Medellín - Antioquia  
Apreciado Señor (a)



De manera atenta me permito informarle que la Audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho que, por solicitud de los señores. **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, se programó y se llevará a cabo el día **QUINCE (15) MARZO (2018)** a las **DOS (2:00 P.M.)** en el Centro de Conciliación Civil de la **Procuraduría General de la Nación**, adscrito a la Procuraduría Delegada para Asuntos Civiles ubicado en la Calle 16 No. 4 – 75, piso primero, de la ciudad de Bogotá D.C.

Dada la importancia de esta oportunidad para solucionar pacíficamente los conflictos que puedan existir con el Convocante (s), le notifico que debe presentarse personalmente en la fecha y hora indicadas, con o sin apoderado (a), y presentar su documento de identidad y certificado de existencia y representación legal en el caso de personas jurídicas o incapaces. El hecho de no comparecer podrá generarle como sanción **indicio grave**, en su contra y multa por falta de justificación a imponer en un eventual proceso judicial, (Art. 22 y parágrafo 1 del Art. 35 de la Ley 640 de 2001, reformado por el Art. 52 de la Ley 1395 de 2010). Se informa que, en razón a los trámites de seguridad para el ingreso al edificio de la **Procuraduría General de la Nación** resulta necesario llegar por lo menos quince (15) minutos antes de la hora fijada para la celebración de la audiencia.

Atentamente,

  
**MARTHA MACÍAS M.**

Centro de Conciliación para Asuntos Civiles

**Me comprometo a entregar y/o a enviar por correo certificado la presente citación y traslado al convocado(s) de manera inmediata. Igualmente me comprometo a allegar al Centro de Conciliación los soportes de entrega el día de la audiencia de conciliación.**  
Nombre: HECTOR MONERO  
Firma: [Signature]

|                                                     |                                                                           |                                                              |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN. | Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años. | Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente. |
|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Calle 16 No. 4-75 Torre C – Piso 1º.  
PBX 587 87 50 Ext. 13435/13436/13439 Fax 587 8750 Ext. 13482 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

**VIGILADO** Ministerio de Justicia y del Derecho



INTERRAPIDÍSIMO S.A.

NIT: 800251569-7

Fecha y Hora de Admisión:

05/03/2018 01:46 p.m.

Tiempo estimado de entrega:

06/03/2018 06:00 p.m.

Factura de Venta No.



700017653336

## NOTIFICACIONES

# CAS-16.88

DESTINATARIO

MEDELLIN\ANT\COL

REP LEGAL SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. CC 00

CARRERA 63 # 49 A-31 PISO 1 Edificio CAMACOL

0

### DATOS DEL ENVÍO

Tipo de empaque: SOBRE MANILA

Valor Comercial: \$ 10.000,00

No. de esta Pieza: 1

Peso por Volumen: 0

Peso en Kilos: 1

Bolsa de seguridad:

Dike Contener: CITACION AUDIENCIA DE CONCILIACION

### REMITENTE

HECTOR MORENO CC 19340758

CARRERA 5 # 15-11 Oficina 604.

3102724679

BOGOTA\CUND\COL

### LIQUIDACION DEL ENVÍO

#### Notificaciones

Valor Flete: \$ 10.500,00

Valor sobre flete: \$ 200,00

Valor otros conceptos: \$ 0,00

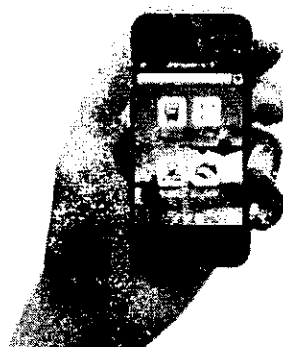
Valor total: \$ 10.700,00

Forma de pago: CONTADO

Nombre y sello

Como remitente declaro que este envío no contiene dinero en efectivo, joyas, valores negociables u otros bienes prohibidos por la ley y el valor declarado del envío es el que corresponde a lo descrito en este documento y por lo tanto es el que INTERRAPIDÍSIMO S.A. asumirá en caso de dolo o pérdida. ACEPTO las condiciones en el contrato de prestación de servicios expresa de mercancía y carga publicado en la página web: [www.interrapidisimo.com](http://www.interrapidisimo.com) o en el punto de venta. De igual forma AUTORIZO a INTERRAPIDÍSIMO S.A. al tratamiento de mis datos personales conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012. Para más información de la política de privacidad y protección de datos personales de la Compañía remitir a sitio web.

Observaciones



# RECOGIDAS SIN RECARGO



DESDE SU CELULAR DESCARGANDO NUESTRA APP

## NUEVA LINEA DE ATENCIÓN !!!

# 323 255 4455

O MARCANDO GRATIS

01 8000 942 - 777

Oficina Principal Bogotá Cra 30# 7 - 45 Pbx: 5605000

Oficina BOGOTÁ: CARRERA 30 # 7 - 45

Oficina MEDELLÍN: CALLE 10 #52A - 74

[www.interrapidisimo.com](http://www.interrapidisimo.com) - [defensorcinterno@interrapidisimo.com](mailto:defensorcinterno@interrapidisimo.com), [sup.defclientes@interrapidisimo.com](mailto:sup.defclientes@interrapidisimo.com) Bogotá DC.

Carrera 30 # 7-45 PBX: 5605000 Cel: 3232554455

700017653336

71

Señor Doctor

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, D.C. REPARTO

E.

S.

D.

Disculpe Ciudadano Doctor,

**HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL,**

Varón mayor de edad, residente y domiciliado en esta ciudad capital de Bogotá.D.C., e identificado con la C. de C. No. 19.340.758 de Bogotá, Abogado inscrito y titulado provisto de la T.P. No. 61.700 del C.S. de la J, obrando como apoderado de la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, también mayor de edad, identificada con la C. de C. No. No.28.487.694 de Landázuri residente y domiciliada en Bogotá.D.C., en la calle 74 A Sur No.9-21 Torre 21 Apartamento 204, la misma no cuenta con correo electrónico, en su condición de afectada víctima del accidente de tránsito ocurrido en la humanidad del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D)**; persona que falleció el día 13 de Abril del año 2014 y quien era el esposo de la mencionada **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, comedidamente me permito manifestarle al Señor Juez, que promuevo ante su despacho un **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE MAYOR CUANTIA** Contra **LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ**, mayor de edad, residente y domiciliado en Bogotá.D.C, en la carrera 91 No.42-52 de Bogotá.D.C., e identificado con la C. de C. No. 19.922.250 de Bogotá, el mismo no cuenta con correo electrónico, contra **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A**, Representada por el señor **GONZALO ALBERTO PEREZ ROJAS** también mayor de edad, residente y domiciliado en la ciudad de Medellín Antioquia e identificada con la C. de C. No.70.117.373 o por quien haga sus veces, correo electrónico notificaciones judiciales @ sura.com.co dirección de notificación personal carrera 63 No. 49ª 31 piso 1 Edificio Camacol Medellín, Departamento de Antioquia, con Nit: 890903407-9 y, contra **LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO "SADASER S.A.S ESTACION DE SERVICIO ESSO DE CHUZACA CUNDINAMARCA"** representada por el señor **JORGE ENRIQUE GRANADOS BOTERO**, también mayor de edad, residente y domiciliado en Bogotá.D.C. e identificado con la C.de C. No 000000007212719 de Bogotá, o por quien haga sus veces, las notificaciones las recibe en la autopista Sur Kilometro 15 vía a Sibate, correo electrónico **EMAIL:gravas@cable.net.co** **PARA QUE SE LES CONDENE SOLIDARIAMENTE A PAGAR LA INDEMNIZACION DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS** ocasionados con la muerte del señor que en vida respondía al nombre de **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D. )** Las dos aseguradoras deben ser vinculadas como tercero

Civilmente responsables para que con citación a audiencia se hagan las siguientes o similares indemnizaciones.

#### **PRESUPUESTOS FACTICOS**

1.- El día 9 de Abril de 2014 en la vía Soacha Fusagasugá, kilómetro 113 más 300 metros, en la Estación de Servicio Esso de Chuzaca, cuando se encontraba

laborando sobre un andamio el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, fue sorprendido por el rodante de placas **TZZ051** conducido por el señor **WILSON NAVARRETE MARTINEZ**, conductor que se encontraba aprovisionándose de combustible y al arrancar su rodante derribo el andamio donde se encontraba trabajando el señor que en vida respondía al nombre de **JAIME MOSQUERA HERREÑO**.

2.- Como consecuencia de lo anterior el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D. )** sufrió lesiones en su humanidad específicamente en el cráneo las cuales le determinaron su fallecimiento el día 13 de Abril del año 2014.

3.- El rodante de placas **TZZ 051** era conducido por el señor **WILSON NAVARRETE MARTINEZ**, y su propietario es el señor **FLORIANO CORDOBA RODRIGO**, el rodante en mención contaba con póliza de responsabilidad civil extracontractual con la Compañía **ALLIANZ SEGUROS S.A**, compañía que indemnizo a la viuda señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA** de manera proporcional a la responsabilidad del accidente ya que esta es compartida como quiera que en la bomba según el croquis en la hipótesis de accidente de tránsito se menciona las causales 305 y 308 y especifica la causa del accidente "**ELEMENTOS DE SEGURIDAD EN LA OBRA, Y ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN..**" observe., Es decir que el administrados de la Estación de Servido " Bomba " no coloco las señales de precaución para evitar un posible accidente., **OBSERVE VIDEO QUE ALLEGO.**

4.- El señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** era casado con la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, y de dicha unión sobreviven dos (2) hijos ya mayores de edad, de nombres **PASTOR MOSQUERA ROCHA** y **ORFILIA MOSQUERA ROCHA.**, quienes renuncian a cualquier reclamación dejando a su madre **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA** para que reclame la indemnización correspondiente a que haya lugar.

5.- El señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO ( Q.E.P.D. )** era quien velaba por el sostenimiento de su esposa **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**.

6.- El señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** era empleado independiente y laboraba por contratos con el señor **LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ** y devengaba el salario mínimo, es de aclarar que el contratante **ESTACION DE SERVICIO ESSO DE CHUZACA ESTACCION DE SERVICIO SADASER S.AS.**, no le solicito la póliza de responsabilidad civil extracontractual, esto es al contratista ósea el patrón señor **LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ.**, y por ende la responsabilidad es solidaria.

7.- Como consecuencia de la muerte violenta del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, se presentó la correspondiente denuncia penal correspondiéndole conocer de dicho proceso en la etapa de instrucción a la Fiscalía Tercera Ante los jueces Penales del Circuito de Soacha Cundinamarca Proceso No.257546000392201400356.

8.- Con respecto de la muerte del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** obviamente que se han generado como causa efecto daños y perjuicios a la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA** en su calidad de esposa la misma

actúa en nombre propio y en su calidad de víctima afectada por la muerte de su esposo señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** y es la única persona llamada a reclamar por los daños y perjuicios ocasionados con el fallecimiento de su esposo, ya que sus hijos son mayores de edad, y han manifestado no reclamar.

### PRETENSIONES

Fundamento en los anteriores hechos y en los derechos que más adelante especificare. Solicito a usted Señor Juez, hacer las siguientes declaraciones y condenas al momento de proferir el fallo.

Respecto de las peticiones reitero la mención del texto de la demanda, la relación de los hijos que puede tener el occiso **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, por cuanto no me otorgaron poder para actuar, ya que han manifestado renunciar a cualquier reclamación y han decidido que la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA** presente y adelante todos los trámites jurídicos tendientes a la indemnización correspondiente en su calidad de cónyuge sobreviviente.

1.- Que se declare civil y solidariamente responsables de los Daños y Perjuicios causados al señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** a **LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ, SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO "SADASER S.A.S ESTACION DE SERVICIO ESSO DE CHUZACA CUNDINAMARCA, SEGUROS GENERALES SURAMERICA S.A,** como consecuencia de la culpa que tuvieron en el accidente de tránsito ocurrido el día 13 de Abril de 2014.

2.- Que se condene a los demandados A indemnizar el daño emergente y lucro cesante, y los perjuicios morales que ha sufrido mi poderdante.

Para que la cónyuge sobreviviente que es la única que se presenta a reclamar, tal y como lo puntualizó el Honorable Consejo de Estado por vía jurisprudencial (Expediente No.13-232-15-646 sentencia de fecha 6 de Septiembre de 2001, Magistrado Ponente **DR. ALIER EDUARDO HERNANDEZ ENRIQUEZ**)

Salario mínimo para el año 2014 SEISCIENTOS DIESEIS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 616.000.000.00)

A.- Salario mínimo para el año 2015 SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 644.350.000.000).

B.- Salario para el año 2016 SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE.SON (\$ 689.455.00)

C.- Salario para el año 2017 SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 737.717.00)

D.- Salario para el año 2018 SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 781.242.00)

El señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** al morir el día 13 de Abril del año 2014 contaba con 56 años 5 meses y un día de vida, entonces la operación consiste en multiplicar el valor del salario mínimo por el tiempo faltante de la esperanza de vida que tenía el causante señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D. )**

Como es el salario mínimo legal vigente, es distinto a los años 2014., 2015,2016, y para el resto de los años el salario mínimo legal vigente para los años 2017 y 2018.

En efecto el año 2014, 8 meses 17 días por la suma de (\$ 616.000.00 ) por 6 meses y 17 días da la suma de CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE Y SIETE CERO SETENTA Y UN PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 5.277.061.00 )

E.- Salario mínimo para el año 2016 SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 689.455 x 12= \$8.233.460.00)

F.- Salario Mínimo para el año 2017, SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 737.717.00)

G.- Salario mínimo para el año 2018, SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 781.242.00) multiplicado por 14 años nos da la suma de \$ 10.937.388.00 y lo que genere para el año 2019, como indexación conforme a la Ley

**PERJUICIOS MORALES SUBJETIVADOS:** El Pentium Doloris para el demandante se debe indemnizar con el valor equivalente a cien (100) salarios minimos legales mensuales vigentes al momento de dictarse el fallo correspondiente, según lo establece el artículo 106 del Código Penal.

#### JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el artículo 206 del C. G del P, me permito presentar el juramento estimatorio que se reclama así:

#### 1.- PERJUICIOS MATERIALES:

**PERJUICIOS MATERIALES DAÑO EMERGENTE:** Las sumas de dinero que resulten probadas en el proceso como quiera que el señor JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D. ) Contaba para el momento de su fallecimiento con apenas 56 años de edad y el promedio de vida en Colombia es de aproximadamente 73 años según estadistas del DANE.

#### PERJUICIOS MATERIALES:

La esperanza de vida según los Colombianos el sexo del hombre es de 73 años.

Está probado que el señor JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D. ) para el momento de su fallecimiento era empleado independiente y laboraba por el sistema de contratos con el señor LUIS HERNANDO BORRERO GOMEZ y devengaba un salario mínimo legal vigente , de consiguiente le faltaban 26 años de vida probable.

#### LUCRO CESANTE:

En las anteriores circunstancias el valor del lucro cesante se establece así: 1.- Salario mínimo para el año 2014 SEISCIENTOS DIECISEIS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 616.000)

75

A.- Salario mínimo para el año 2015 SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE ( \$644.350.00 )

B.- Salario mínimo para el año 2016 SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 689.455.00)

C.- Salario mínimo para el año 2017 SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$737.71.00)

D.- Salario mínimo para el año 2018 SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ( \$ 781.242.00) Y LO QUE GENERE PARA EL AÑO 2019.

El señor JAIME MOSQUERA HERREÑO al fallecer el día 13 de Abril del año 2014 contaba con 56 años 5 meses y un día de vida, entonces la operación consiste en multiplicar el valor del salario mínimo legal vigente por el tiempo, faltante de esperanza de vida que tenía el señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO**, como lo es el salario mínimo legal vigente, es distinto a los años 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 Y 2019 al mes de agosto.

En efecto año 2014, 8 meses y 17 días por la suma de ( \$ 616.000.00 X 8 meses y 17 días da la suma de \$ 5.277.061.00)

Salario mínimo para el año 2015 ( \$ 644.350.00 X 12 = \$ 7.332.200.00)

Salario mínimo para el año 2016 ( \$ 689.455.00 X 12 = \$ 8.233.460.00)

Salario mínimo para el año 2017 ( \$ 737.717.00 X 12 = \$ 8.852.604.00)

Salario mínimo para el año 2018 ( \$ 781.242.00 X 4 MESES = \$ 3.124.968.00, y lo que corresponde de enero a mayo de 2019 como salario mínimo o sea la suma de \$ 828.116.00 mensuales X cinco meses arroja la suma de \$ 4.140.58.00

**TOTAL LUCRO CESANTE: \$ 32.820.293.00 x 14 años = \$109.373.88.00 SON CIENTO NUEVE MIL TRECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CERO OLCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE.**

**Daños morales:**

Con ocasión de la muerte del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO** se debe indemnizar a mi poderdante en su condición de cónyuge sobreviviente quien ha sufrido serios trastornos de salud y la consecuencia de afectación psicológica, dado lo que representaba para esta su señor esposo ya que era el eje de la pareja y por consecuencia de la familia y quien suministraba el sustento del diario vivir, por el valor que para la fecha de la sentencia que ponga fin a este proceso 100 salarios mínimos legales vigentes.

Par la cónyuge sobreviviente que es la única que se presenta a reclamar, tal como lo puntualizo el Honorable Consejo de Estado por vía Jurisprudencial Expediente No.1323215-646 sentencia de fecha 6 de septiembre de 2001 Magistrado Ponente **Dr. ALIER EDUARDO ENRIQUEZ.**

De consiguiente el juramento estimatorio de los perjuicios los raso en la cantidad de **CIENTO NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CERO OCHENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE. \$ 109.373.88.00**

Todas las indemnizaciones se actualizarán teniendo en cuenta la pérdida del poder adquisitivo del peso Colombiano, entre la fecha del accidente y el día de pago de la indemnización.

Que los demandados sean condenados a pagar los intereses legales sobre las sumas indemnizadas y las costas del proceso.

## P R U E B A S

### 1.- TESTIMONIAL:

Solicito comedidamente citar y hacer comparecer a las siguientes personas **ORFILIA MOSQUERA AGUILAR, PASTOR MOSQUERA AGUILAR y JOSE LUIS PABON CABRERA**, todos mayores de edad, residentes y domiciliados en esta ciudad capital con el fin de que declaren bajo la gravedad del juramento todo lo que les conste sobre los hechos de esta demanda.

La dependencia económica de la demandante respecto de su cónyuge, les consta a **ORFILIA MOSQUERA AGUILAR y PASTOR MOSQUERA AGUILAR**, los cuales se localizan en la Calle 74 A Sur No.92-21 Torre 22 Apartamento 604 de Bogotá.D.C.

### OFICIOS:

Comedidamente solicito al señor Juez, oficiar al DANE a efectos de que se envíe a este despacho las tablas de supervivencia.

### A.- DOCUMENTALES:

Registro Civil de Matrimonio de la demandante con el fallecido **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D.)**

**B.- Registro de defunción del señor JAIME MOSQUERA HERREÑO**

**C.- Constancia de que la Fiscalía Tercera Delegada Ante los jueces Penales del Circuito de Soacha Cundinamarca donde consta que conoce del homicidio en accidente de tránsito que nos ocupa y demás documentos que reposan en la misma., croquis del accidente y video.**

**D.- Allegó las reclamaciones a las compañías de seguros y copia del ofrecimiento de Seguros Allianz S.A, compañía que indemnizo a la señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, parcialmente como quiera que el rodante de placas TZZ 051 contaba con póliza de esta Compañía.**

**E.- Certificados de Constitución y Gerencia donde consta la existencia y representación de las entidades demandadas como terceros civilmente responsables.**

F.- Croquis del accidente de tránsito y DVD donde se observa como ocurrió el accidente.

**PARAGRAFO OTRA PRUEBA TRASLADADA.**

De conformidad con el artículo 174 del C. G del P, comedidamente solicito al señor Juez, se sirva ordenar se oficie a la Fiscalía Tercera Delegada Ante los Jueces Penales del circuito de Soacha Cundinamarca Proceso No.257540000392201400356 para que se envíen copias auténticas de las pruebas y providencias que se hayan dictado en ese despacho judicial a fin de que sean valoradas en su oportunidad, respecto de la responsabilidad de los demandados como consecuencia del fallecimiento del señor **JAIME MOSQUERA HERREÑO (Q.E.P.D. )** hecho por el cual se debe condenar en los perjuicios através de este proceso.

**G.- PERICIAL:**

Nómbrese dos (2) peritos para que se sirvan avaluar los daños y perjuicios materiales (daño emergente y Lucro Cesante ocasionados a la demandante)

**H.- INTERROGATORIO DE PARTE:**

El día y hora que su despacho lo considere formulare de manera personal interrogatorio de parte a los demandados sobre los hechos de la presente demanda.

**D E R E C H O**

Artículos 74 y 76 del C. G del Artículo 206 del C.G del P, Artículo 84 Numeral 10, Artículo 90 ibídem Nùmeral 4º concordante con el artículo 85 y nùmeral 2º, artículo 82 ibídem del C.G del P, artículo 82 nùmeral 10 del C.G del P concordante con el nùmeral 1º, artículo 90 ibídem, artículos 2341 y 2356 del Código Civil, artículo 106 del C.P.

**C O M P E T E N C I A**

Por la naturaleza del asunto la vecindad de las partes es usted competente señor Juez, para conocer del presente asunto.

**D I R E C C I O N E S**

La demandante señora **NORA ISABEL AGUILAR ROCHA**, las recibe en la Calle 74 A Sur No. 9-21 Torre 22 apartamento 604 de Bogotá.D.C., mi cliente bajo la gravedad del juramento manifiesta no contar con correo electrónico.

Los demandados: **LUIS HERNANDO BORREO GOMEZ**, las recibe en la carrera 91 A No.42-52 de Bogotá.D.C, se desconoce el correo electrónico del mismo.

**SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A**, dirección de notificación personal Carrera 63 No. 49 A 31 Edificio Camacol Medellín, Antioquia Colombia, Nit: 890903407-9, representante legal **GONZALO ALBERTO PEREZ ROJAS**, persona mayor de edad, residente y domiciliada en Medellín Colombia, dirección electrónica para notificación judicial, [notificacionesjudiciales@sura.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@sura.com.co)

78

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE ESTACIONES DE SERVICIO" SADASER S.A.S, ESRACION DE SERVICIO ESSO DE CHUZACA CUNDINAMARCA, NIT: 8001841103** Representada por el señor **JORGE ENRIQUE GRANADOS BOTERO**, también mayor de edad, residente y domiciliado en el Kilómetro 15 Vía a Sibate Cundinamarca. Domicilio Bogotá.D.C, el mismo se identifica con la C. C. o NIT: 0000000072121719 notificaciones las recibe en la autopista Sur Kilometro 15 vía a Sibate, correo electrónico EMAIL:gravas@cable.net.co

El suscrito profesional del derecho las recibiré en la secretaria de su despacho o en mi oficina de Abogado ubicada en la carrera 5ª No. 15-1 Oficina 604 de Bogotá.D.C. Correo electronicohector-morenos@hotmail.com

**A N E X O S**

- 1.- Los documentos relacionados en las pruebas
- 2.-Copias para el archivo y traslado de los demandados, artículo 89 inc.2º del C.G del P, allegó copia del medio magnético (4) CD de la demanda de conformidad con el paragrafo2o del artículo 82 del C.G del P.

Poder para actuar

Atentamente,



**HECTOR HERNANDO MORENO SABOGAL**

**C.C. No. 19.340.758 de Bogotá**

**T.P. No. 61.700 del C.S de la J.**