

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN		Código: FGN-MP02-F-17
	FORMATO CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO		Versión: 01
			Página: 1 de 3

Departamento Antioquia Municipio Bello Fecha 26-02-26 Hora: 14:30

1. Código único de la investigación y delito(s):

05	001	6099	166	2023	13065
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. LESIONES CULPOSAS	120

2. * Datos del Querellante/Denunciante:

Tipo de documento:	C.C.	☐	Pas.	☒	C.E.	☐	Otro	☐	No.	80055822
Expedido en	Departamento:	Cundinamarca						Municipio:	Bogotá	
Nombres:	WILSON YESID						Apellidos:	VAEZ GIL		
Alias o apodo							Estado Civil	Casado		
Nivel educativo	Tecnólogo						Ocupación	ADL Inversiones S.A.S		
Dirección:	Carrera 57 38-290 torre 4 apto. 226 Puerto Nuevo						Barrio:	Santa Ana		
Departamento:	Antioquia						Municipio:	Bello		
Teléfono:	3155912137		Correo electrónico:		Yesid1248@gmail.com					
DATOS DEL APODERADO										
Nombres:							Apellidos:			
C.C.			T.P.			Dirección				
Departamento:							Municipio:			
Teléfono:			Correo electrónico:							

3. * Datos del Querellado/Denunciado:

Tipo de documento:	C.C.	☒	Pas.	☐	C.E.	☐	Otro	☐	No.	4551998
Expedido en	Departamento:	ANTIOQUIA						Municipio:		
Nombres:	HÉCTOR						Apellidos:	MONTES ALVAREZ		
Alias o Apodo							Estado Civil	SOLTERO		
Nivel Educativo							Ocupación	Conductor		
Dirección:	Carrera 25b 45-60						Barrio:			
Departamento:	Antioquia						Municipio:	Copacabana		
Teléfono:			Correo electrónico:							
DATOS DEL DEFENSOR										
Nombres:							Apellidos:			
C.C.			T.P.			Dirección				
Departamento:							Municipio:			
Teléfono:			Correo electrónico:							

3. * Datos del Querellado/Denunciado:

Tipo de documento:	C.C.	☒	Pas.	☐	C.E.	☐	Otro	☐	No.	
Expedido en	Departamento:							Municipio:		
Nombres:							Apellidos:			
Alias o Apodo							Estado Civil			
Nivel Educativo							Ocupación			
Dirección:							Barrio:			

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-MP02-F-17
	FORMATO CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO	Versión: 01
		Página: 2 de 3

Departamento:			Municipio:		
Teléfono:			Correo electrónico:		
DATOS DEL DEFENSOR					
Nombres:			Apellidos:		
C.C.		T.P.		Dirección	
Departamento:			Municipio:		
Teléfono:			Correo electrónico:		

3. * Datos del Querellado/Denunciado:

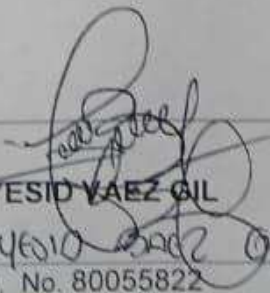
Tipo de documento:	C.C.	X	Pas.		C.E.		Otro		No.	
Expedido en	Departamento:					Municipio:				
Nombres:					Apellidos:					
Alias o Apodo					Estado Civil					
Nivel Educativo					Ocupación					
Dirección:					Barrio:					
Departamento:					Municipio:					
Teléfono:					Correo electrónico:					
DATOS DEL DEFENSOR										
Nombres:					Apellidos:					
C.C.		T.P.			Dirección					
Departamento:					Municipio:					
Teléfono:					Correo electrónico:					

4. Descripción del asunto: (indique brevemente los motivos de la constancia)

Comparecen HECTOR MONTES ALVAREZ (indiciado), WILSON YESID VAEZ GIL (victima) y Representante de Seguros Equidad, doctor ROGER ANDRIAN VILLALBA ORTEGA con c.c. 1.047.497.759, tarjeta profesional 391579, teléfono 3012763734, correo electrónico notificaciones@gha.com.co. Quien acude en representación de Equidad Seguros solo para la presente diligencia. Manifiesta el profesional que equidad seguros no tiene ánimo conciliatorio. Expresa MONTES ALVAREZ: "quien debe pagar los daños es la aseguradora y la empresa de transportes en la que está afiliado el carro". Indica WILSON YESID VAEZ GIL: "insisto en que me paguen los perjuicios.

Se ausente del despacho el señor HECTOR MONTES ALVAREZ.

5. Firmas:

 WILSON YESID VAEZ GIL Querellante, No. 80055822	 ROGER ANDRIAN VILLALBA ORTEGA Abogado Aseguradora, No. 1.047.497.759
--	--

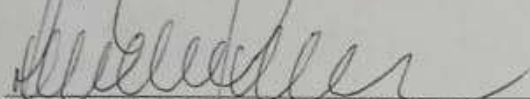
	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-MP02-F-17
	FORMATO CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO	Versión: 01 Página: 3 de 3

HECTOR MONTES ALVAREZ	
Querrellado, No. 4551998	

6. Datos del Fiscal:

Nombres y apellidos	MARIA ELIZABETH LOZANO COSME		
Dirección:	CARRERA 49 47-101	Oficina:	202
Departamento:	ANTIOQUIA	Municipio:	BELLO
Teléfono:	5903108, EXT 40317	Correo electrónico:	mariae.lozano@fiscalia.gov.co
Unidad	BELLO	No. de Fiscalía	250 Local

Firma,



Spoa 050016099166202313065

* En el evento de presentarse más querellantes /querellados, proceda a copiar el cuadro completo a continuación del que contiene el formato original, sin alterar su contenido.