

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL BENEFICIARIO  
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

N° SINIESTRO

10288092

AGENCIA	DD	MM	AAAA
	20	01	2024

**1. BENEFICIARIO DEL PAGO PERSONA NATURAL**

PRIMER APELLIDO: Cruz  
SEGUNDO APELLIDO: Vaquiro  
PRIMER NOMBRE: Norbey  
SEGUNDO NOMBRE:

C.C.  C.E.  T.I.  R.  O.T.  NÚMERO: 1.106.772.914 LUGAR DE EXPEDICIÓN: Chaparral  
FECHA DE NACIMIENTO: 29-mayo-1988 NACIONALIDAD: colombiana OCUPACIÓN / PROFESIÓN: funcionario público

ESTADO CIVIL: CASADO  SOLTERO  SEPARADO  VIUDO  N° DE HIJOS: 2 ESTRATO: 2

TIPO DE ACTIVIDAD: ASALARIADO  ESTUDIANTE  AAA DE CASA  RENTISTA  PENSIONADO  INDEPENDIENTE  ACTIVIDAD ECONOMICA: Empleado

NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA: Ejército Nacional CARGO: Sargento segundo

CIUDAD: Pasto DIRECCIÓN: calle 22 N° 14-47 Av. Colombia TELEFONO: 3144339721 FAX: No

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Carrera 3A N° 21B - 109 B/santa Bárbara CIUDAD DE RESIDENCIA: Pasto

TELEFONO: No CELULAR: 3183632057 EMAIL: norbeycruz201568@gmail.com

POR SU CARGO O ACTIVIDAD MANEJA RECURSOS PUBLICOS?  SI  NO POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGUN GRADO DE PODER PÚBLICO?  SI  NO

SI ALGUNA DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES ES AFIRMATIVA POR FAVOR ESPECIFIQUE: funcionario público adscrito a Ejército Nacional

**2. BENEFICIARIO DEL PAGO PERSONA JURIDICA**

RAZON O DENOMINACIÓN SOCIAL: NIT:

REPRESENTANTE LEGAL: PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: PRIMER NOMBRE: SEGUNDO NOMBRE:

C.C.  C.E.  NÚMERO: LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN:

DATOS OFICINA PRINCIPAL: DIRECCIÓN: CIUDAD: TELEFONO:

PAG. WEB: FAX:

DATOS SUCURSAL O AGENCIA: DIRECCIÓN: CIUDAD: TELEFONO: FAX:

TIPO DE EMPRESA: PÚBLICA  ACTIVIDAD ECONÓMICA: INDUSTRIAL  CONSTRUCCIÓN  OTRA:   
PRIVADA  COMERCIAL  AGRÍCOLA   
MIXTA  TRANSPORTE  CIVIL

BREVE DESCRIPCIÓN DEL OBJETO SOCIAL:

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 ESPACIO DEBE ANEXARSE LA RELACION)

RAZON SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NUMERO	% PARTICIPACION
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		

**3. INFORMACIÓN FINANCIERA (Para ser diligenciada por el beneficiario)**

INGRESOS MENSUALES: \$ 2.600.000  
EGRESOS MENSUALES: \$ 2.000.000  
OTROS INGRESOS: \$ 0

ACTIVOS: \$ 33.000.000  
PASIVOS: \$ 31.000.000  
CONCEPTO OTROS INGRESOS: Ninguno

**4. INFORMACIÓN SOBRE RECLAMACIONES DE SEGUROS**

RELACIONE A CONTINUACIÓN LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS E INDEMNIZACIONES RECIBIDAS SOBRE SEGUROS EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS

AÑO	RAMO	COMPANIA	VALOR	RECLAMACIÓN	INDEMNIZACIÓN
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5. DECLARACIÓN DE ORIGEN, DESTINO DE FONDOS Y AUTORIZACIÓN CONSULTA CENTRALES DE RIESGO**

Declaro expresamente que: **Los recursos provienen de la labor como funcionario público adscrito a Ejército Nacional.**

- Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio)
- Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen ni se destinan a actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.
- Autorizo a la Equidad Seguros OC, para que con fines estadísticos y de información entre compañías y las autoridades competentes consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere pertinente o a cualquier otra entidad autorizada, la información derivada del presente contrato de seguros o de cualquier otro vínculo contractual y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se le haya otorgado a la Aseguradora o se le otorgue en el futuro, así como de novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato del cual el Tomador y/o Asegurado, declara conocer y aceptar en
- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

**6. DOCUMENTOS REQUERIDOS:**

PERSONA NATURAL PERSONA JURIDICA

EN TODOS LOS CASOS ES NECESARIO ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (CEDULA DE CIUDADANÍA, TARJETA DE IDENTIFICACIÓN, CÉDULA DE EXTRANJERÍA, PASAPORTE O CARNE DIPLOMÁTICO)

EN TODOS LOS CASOS ES NECESARIO ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL Y CERTIFICADO DE CÁMARA DE COMERCIO CON VIGENCIA NO SUPERIOR A TRES MESES.

**7. FIRMA Y HUELLA DEL BENEFICIARIO**

FIRMO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO TODO LO ANTERIOR, ADÉMÁS DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O REPRESENTANTE LEGAL C.C. 1.106.772.914



**8. INFORMACIÓN ENTREVISTA**

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO ENCARGADO DE LA ENTREVISTA Y OTORGAMIENTO DE DATOS:

OBSERVACIONES DE ENTREVISTA Y CONFIRMACIÓN DE DATOS:

NOMBRE: CÉDULA:

 <b>AUTORIZACIÓN PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA</b>	
---	--

TIPO DE VINCULACIÓN:	PROVEEDOR: <input type="checkbox"/>	BENEFICIARIO: <input checked="" type="checkbox"/>	INTERMEDIAR: <input type="checkbox"/>	OT: <input type="checkbox"/>	CUAL: _____
CONCEPTO DE PAGO:	DEVOLUCIÓN DE PRIMA: <input type="checkbox"/>	INDEMNIZACIÓN: <input checked="" type="checkbox"/>	PRESTACIÓN DE SERVICIO: <input type="checkbox"/>	CUAL: _____	

**DATOS DE LA EMPRESA**

NOMBRE	NIT	ACTIVIDAD ICA:
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:
TELÉFONOS:	FAX:	CELULAR:

**INFORMACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL**

NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
Norbey	Cruz	Vaquiro	
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	FECHA EXPEDICIÓN	CIUDAD EXPEDICIÓN
C.C.	1.106.772.914	12-Jun-2006	Chaparral
DIRECCIÓN:	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:	
Carrera 3A N° 21B-109 B/Santa Barbara	Pasto	Nariño	
TELÉFONOS:	FAX:	CELULAR:	
No aplica	No aplica	3183632057	

Autorizo a La Equidad Seguros O.C. para que efectúe el pago de las acreencias a mi favor o a favor de la entidad a la cual represento en la siguiente cuenta:

**CUENTA REGISTRADA PARA EFECTUAR PAGOS**

NÚMERO DE CUENTA	CORRIENTE: <input type="checkbox"/>	AHORROS: <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO DEL BANCO
583.080.418			
BANCO:	SUCURSAL:	CIUDAD:	
de Bogotá	Pasto	Pasto	

**RESPONSABLES DE VERIFICAR ABONOS EFECTUADOS**

NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPEDICION	CIUDAD EXPEDICION
CARGO EN LA EMPRESA	AREA	CARGO		
TELÉFONOS Y FAX	FBX	EXTENSION	FAX	

NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPEDICION	CIUDAD EXPEDICION
CARGO EN LA EMPRESA	AREA	CARGO		
TELÉFONOS Y FAX	FBX	EXTENSION	FAX	

Así mismo, autorizo a La Equidad Seguros O.C. para que la información general y financiera (extractos, soportes o informes del pago efectuado) sean enviados a la siguiente dirección de correo electrónico:  
 Email: norbeycruz201568@gmail.com - davanlopez11@hotmail.com

En constancia se firma en: San Juan de Pasto a los (20) del mes de enero de 2024

Firma del Representante Legal y Sello  
 Firma y Cédula Persona Natural

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **1.106.772.914**

**CRUZ VAQUIRO**  
 APELLIDOS

**NORBEY**  
 NOMBRES

*Norbe Cruz Vaquiro*




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1988**  
**CHAPARRAL**  
 (TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.77**      **O+**      **M**  
 ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**12-JUN-2008 CHAPARRAL**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Albany Lopez*  
 REGISTRADORA NACIONAL  
 ALBANY LOPEZ



P-2904000-43155188-M-1108772914-20061207      0209606341A 02 209706382

**Banco de Bogotá** 

Nit. 890.002.904.4  
Calle 30 N° 7- 47 Bogotá

**REFERENCIA BANCARIA**

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que NORBEY CRUZ VAQUIRO, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.106.772.914 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 583080478, abierta/o desde el 14/5/2009.

Se expide en Bogotá el día 19 del mes de Enero del año 2024



---

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO



UNIVERSIDAD  
**CESMAG**

NIT. 800.103.387-7

PROGRAMA DE DERECHO

Página 1 de 8



Centro de Conciliación "San Juan de Capistrano"

Aprobado mediante Resolución No 1079 de 24 de mayo de 2011 del Ministerio del Interior y de Justicia

**ACTA DE CONCILIACIÓN No. 01600 - 2024**

Número del caso en SICAAC	03673		
Fecha de registro de la solicitud	día: 22	mes: noviembre	año: 2023
Fecha de audiencia	día: 19	mes: enero	año: 2024
Hora de inicio: 2:41p.m.	Hora de terminación: 6:00 p.m.		
Área: Civil	Tema: Responsabilidad civil		
Subtema: Responsabilidad civil extracontractual			

**PARTES INTERVINIENTES Y APODERADOS**

Nombre parte convocante	<b>NORBEY CRUZ VAQUIRO</b>
Cédula de ciudadanía	1.106.772.914
Correo electrónico autorizado	norbecruz201568@gmail.com
Compareció a la audiencia	Si compareció

Apoderado parte convocante	<b>JOSE DUVAN LOPEZ MUÑOZ</b>
Cédula de ciudadanía	1.085.333.005
Calidad	Abogado
Tarjeta profesional	356.984 del Consejo Superior de la Judicatura
Correo electrónico autorizado	duvanlopez17@hotmail.com
Compareció a la audiencia	Si compareció

Nombre parte convocada	<b>COOPERATIVA NARIÑENSE DE TAXISTAS LTDA</b>
No. 01	
NIT	891.200.539-9
Representante legal	<b>LUZ ALEXANDRA TORO WHITE</b>
Cédula	59.834.269
Correo electrónico autorizado	coonartax@gmail.com
Compareció a la audiencia	Si compareció

Apoderado parte convocada	<b>MARIA FERNANDA MORA GUERRERO</b>
Cédula de ciudadanía	1.085.336.902
Calidad	Abogado(a)
Tarjeta profesional	367.580 del Consejo Superior de la Judicatura
Correo electrónico autorizado	coonartax@gmail.com
Compareció a la audiencia	Si compareció



UNIVERSIDAD  
**CESMAG**

NIT 800 109 207 7

PROGRAMA DE DERECHO

Página 2 de 8



**Centro de Conciliación "San Juan de Capistrano"**

Aprobado mediante Resolución No. 1079 de 24 de mayo de 2011 del Ministerio del Interior y de Justicia

Nombre parte convocada	<b>LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES</b>
No. 02	<b>ORGANISMO COOPERATIVO</b>
NIT	830008686 - 1
Apoderado general	<b>GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA</b>
Cédula de ciudadanía	19.395.114
Correo electrónico autorizado	notificaciones@gha.com.co
Compareció a la audiencia	No compareció

Apoderado parte convocada	<b>CAMILA ANDREA CÁRDENAS HERRERA</b>
Cédula de ciudadanía	1.085.332.415
Calidad	Abogado(a)
Tarjeta profesional	368.057 del Consejo Superior de la Judicatura
Correo electrónico autorizado	notificaciones@gha.com.co
Compareció a la audiencia	Si compareció

Nombre parte convocada	<b>CARLOS EDUARDO BURBANO PORTILLA</b>
Cédula de ciudadanía	12.970.774
Correo electrónico autorizado	carloseburbano@live.com.mx
Compareció a la audiencia	Si compareció

Nombre parte convocada	<b>ARTURO HEVELIO PEJENDINO MIRAMAG</b>
Cédula de ciudadanía	12.933.761
Correo electrónico autorizado	No aporta
Compareció a la audiencia	Si compareció

Nombre parte convocada	<b>MERCEDES JOSEFINA BENAVIDES VELASQUEZ</b>
Cédula de ciudadanía	30.722.107
Correo electrónico autorizado	Se desconoce
Compareció a la audiencia	No compareció

**IDENTIFICACIÓN DEL CONCILIADOR**

Nombre completo	<b>CLAUDIO HENRY YAMÁ SANTACRUZ</b>
Cédula de ciudadanía	12.981.369
Calidad	Abogado
Tarjeta profesional	51.052 del Consejo Superior de la Judicatura
Adscrito(a) al Consultorio Jurídico y Centro de Conciliación "San Juan de Capistrano" del Programa de Derecho - Universidad CESMAG, designado(a) por la dirección del Centro como conciliador(a) para el asunto de la referencia y debidamente registrado ante el Ministerio de Justicia y del Derecho para fungir en tal calidad.	

**HECHOS**

**PRIMERO.** El pasado domingo 05 de noviembre de 2023 siendo las 8:37 am a la altura del colegio Javeriano del centro de la ciudad de Pasto (Nariño) entre la carrera 24 y la



**Centro de Conciliación "San Juan de Capistrano"**

Asociado mercantil inscripción No. 1179 de 24 de mayo de 2011 del Ministerio del Interior y de Justicia

calle 21, el señor Norbey Cruz Vaquiro fue víctima de un accidente de tránsito en el que se vio afectado el vehículo particular que conducía y es de su propiedad, identificado en las siguientes características:

Placa:	AVD246
Marca:	FORD
Línea:	FIESTA
Modelo:	2013
Cilindrada:	1597 cc
Color:	ROJO RUBI
Servicio:	PARTICULAR
Clase de vehículo:	Automóvil
Tipo carrocería:	HATCH BACK
Combustible:	GASOLINA
Capacidad:	5 kg/Psj
Número de motor:	DM155121
Número de serie:	3FAFP4EJ7DM155121
Matriculado en:	PASTO (NARIÑO)

**SEGUNDO.** El siniestro se ocasionó como consecuencia de que el vehículo de servicio público tipo taxi de placas SVQ785 identificado plenamente a continuación quien fuere conducido al momento del accidente por el señor Arturo Hevelio Pejendino Miramag (C.C. No.12.993.761) se pasó el semáforo en rojo de la calle 21 luego de que este permaneciere en rojo durante varios segundos. Como consecuencia de esta flagrante negligencia que quedó registrada en video de seguridad, el vehículo del señor Norbey Cruz Vaquiro recibe un fuerte impacto del costado derecho, que a su vez lo lleva a impactarse con el semáforo peatonal de la carrera 24 ubicado en la esquina del Centro de Negocios Cristo Rey de la ciudad, causando aún más daños al vehículo de mi poderdante. Producto de esta misma negligencia, el vehículo tipo taxi casi atropella a un ciclista que transitaba por el sector en el mismo sentido del vehículo.

**TERCERO.** El vehículo de servicio público tipo taxi relacionado en el hecho anterior figura en propiedad del señor Carlos Eduardo Burbano Portilla (C.C. No. 12.970.774) y de la señora Mercedes Josefina Benavides Velásquez (C.C. No. 30.722.107) conforme información que reposa en la tarjeta de propiedad del vehículo previamente verificada en RUNT. Este vehículo se identifica con las siguientes características:

Placa:	SVQ785
Marca:	KIA
Línea:	RIO LS
Modelo:	2015
Cilindrada:	1493 cc
Color:	Amarillo
Servicio:	Público
Clase de vehículo:	Automóvil
Tipo carrocería:	SEDAN
Combustible:	Gasolina
Capacidad:	4 kg/Psj
Número de motor:	ASD412206
Número de chasis:	8LDC2234FE03B088
Matriculado en:	Pasto (Nariño)



**Centro de Conciliación "San Juan de Capistrano"**

Aplicado mediante Decreto No. 1370 de 24 de mayo de 2011 del Ministerio del Interior y de Justicia

**CUARTO.** Las autoridades de tránsito que llegaron al lugar del accidente no levantaron el correspondiente informe escrito "croquis" teniendo en cuenta que afortunadamente todos los involucrados en el choque resultaron milagrosamente ilesos.

**QUINTO.** Al día siguiente hábil de haber ocurrido el siniestro, el señor Norbey Cruz Vaquiro llevó su vehículo a una valoración profesional de daños a la empresa "Peritaje Del Galeras", cuyos valores fueron cotizados directamente en el concesionario FORD, arrojando un valor de repuestos que asciende a la suma de treinta y un millones setecientos ochenta y seis mil ciento cincuenta y cuatro pesos (\$31.786.154) m/cte., un valor de mano de obra que asciende a la suma de seis millones quinientos mil pesos (\$6.500.000) m/cte. y un valor por el servicio de peritaje que asciende a la suma de doscientos setenta mil pesos (\$270.000) m/cte., conforme pruebas adjuntas.

**SEXTO.** El vehículo de servicio público tipo taxi que ocasionó el siniestro se encuentra asociado a la empresa COOPERATIVA NARIÑENSE DE TAXISTAS LTDA" empresa identificada con NIT 891.200.539.9 ubicada en la calle 2A No.33-10 Avenida Panamericana de la ciudad, empresa en cabeza de su representante legal Luz Alexandra Toro White.

**SEPTIMO.** La Cooperativa de Taxi a la que se encuentra asociado el taxi informó que el vehículo cuenta con Póliza de Responsabilidad civil extracontractual vigente identificada con No. AA004631 con EQUIDAD SEGUROS Generales Organismo COOPERATIVO cuya vigencia inicio el día 01 septiembre de 2023 y finaliza el día 01 de septiembre de 2024, conforme se evidencia en la información obtenida en RUNT.

**OCTAVO.** En consonancia con lo anterior y en aras de evitar acudir a un proceso de responsabilidad civil extracontractual por los daños y perjuicios ocasionados al señor Norbey Cruz Vaquiro, entre lo que se encuentra principalmente los daños del vehículo, la mano de obra de su reparación, los honorarios del servicio de peritaje, los honorarios del servicio profesional de abogado, perjuicios inmateriales y demás que se logren probar se eleva la presente solicitud de audiencia de conciliación extrajudicial en derecho en miras a hacer efectiva la póliza No. AA004631 de Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y llegar a un acuerdo con los convocados con miras a reparar los daños y/o perjuicios ocasionados al señor Norbey Cruz Vaquiro.

**PRETENSIONES**

**PRIMERA.** Convocar y llegar a un acuerdo conciliatorio con Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, en cabeza de su representante legal Néstor Raúl Hernández Ospina, empresa que tiene asegurado con póliza de responsabilidad civil extracontractual vigente N.º AA004631 al vehículo tipo taxi de placas SVQ785, en conjunto con la COOPERATIVA NARIÑENSE DE TAXISTAS LTDA en cabeza de su representante legal Luz Alexandra Toro White, empresa a la cual se encuentra asociado el mencionado vehículo y con los señores Mercedes Josefina Benavides Velásquez y Carlos Eduardo Burbano Portilla, en calidad de propietarios del referido vehículo; con el fin de hacer efectivo el pago de los daños y perjuicios ocasionados a raíz del siniestro, que a la fecha ascienden al valor de cuarenta y dos millones seiscientos seis mil ciento cincuenta y cuatro pesos (\$42.606.154) m/cte., discriminados a continuación:



UNIVERSIDAD  
**CESMAG**

NIT 800.109.307 /

PROGRAMA DE DERECHO

Página 5 de 8



**Centro de Conciliación "San Juan de Capistrano"**

Acuerdo conciliatorio No. 1174 de 23 de mayo de 2023 por Ministerio del Interior y de Justicia

Repuestos del vehículo en concesionario Ford:	\$ 31.786.154
Mano de obra para su reparación:	\$ 6.500.000
Servicio de peritaje de daños:	\$ 270.000
Honorarios profesionales del abogado:	\$ 4.000.000
Gastos procesales hasta el momento:	\$ 50.000
<b>Total a la fecha</b>	<b>\$ 42.606.154</b>

**SEGUNDA.** Llevar a cabo la audiencia de conciliación extrajudicial en derecho con EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, LA Cooperativa NARIÑENSE DE TAXISTAS LTDA. y los señores Mercedes Josefina Benavides Velásquez y Carlos Eduardo Burbano Portilla ya sea de forma presencial o apelando al uso de las tecnologías de la información y la comunicación teniendo en cuenta que las cuatro partes convocadas tienen residencia en la ciudad de Pasto (N).

**ACUERDO CONCILIATORIO**

Las partes Norbey Cruz Vaquiro, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.106.772.914, en su condición de convocante y la Cooperativa Nariñense de Taxistas Ltda., con NIT 891.200.539-9, La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, identificada con NIT 860.028.415-5, Carlos Eduardo Burbano Portilla, identificado con cédula de ciudadanía N° 12.970.774, Arturo Hevelio Pejendino Miramag, identificado con cédula de ciudadanía N° 12.933.761, como partes convocadas, todas ellas libre y voluntariamente concilian el pago de los perjuicios ocasionados en accidente de tránsito ocurrido el 5 de noviembre de 2023, en la carrera 24 con calle 21 de la ciudad de Pasto, en la suma total de VEINTIÚN MILLONES SESENTA Y TRES MIL PESOS (\$ 21.063.000 M/Cte., que será pagada de la siguiente manera:

**PRIMERO.:** La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo identificada con NIT 860.028.415-5, siendo autorizada la apoderada judicial Dra. Camila Andrea Cárdenas Herrera, identificada con cédula de ciudadanía N° 1.085.332.415, se obliga a cancelar la suma total de dieciocho millones sesenta y tres mil pesos (\$18.063.000) m/cte., a favor del señor Norbey Cruz Vaquiro, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.106.772.914, por concepto de reparación de la reclamación relacionada con los daños al vehículo de su propiedad AVD 246 ocasionados el 5 de noviembre del 2023, que serán cancelados en un término no mayor de 20 días hábiles siguientes a la recepción de los documentos físicos en la dirección Avenida 6 A Bis N° 35 N – 100 oficina 212 Cali (V); pago que se efectuará por transferencia electrónica al señor Norbey Cruz Vaquiro, en la cuenta de ahorros del banco de Bogotá N° 583.080.478.

Los documentos que se deberán anexar para la reclamación ante la aseguradora serán:

1. El formulario del conocimiento del cliente Sarlaf, debidamente diligenciado.
2. Autorización de pagos por transferencia
3. Fotocopia de cédula del señor Norbey Cruz Vaquiro, ampliada al 150%



Centro de Conciliación "San Juan de Capistrano"

4. Certificación de cuenta bancaria

Los documentos antes descritos deberán ser enviados a los correos electrónicos [ccardenas@gha.com.co](mailto:ccardenas@gha.com.co) y [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

**SEGUNDO:** La Cooperativa de Taxistas Ltda. con NIT N° 891.200.539- 9, a través de su representante legal Dra. Luz Alexandra Toro White, identificada con la cédula de ciudadanía N° 59.834.269, se obliga a cancelar la suma de un millón de pesos (\$ 1.000.000) M/ Cte, por concepto de pago de los perjuicios causados al vehículo de placas AVD. 246 en hechos ocurridos del 5 de noviembre de 2023, a favor del señor Norbey Cruz Vaquiro, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.106.772.914, la cual será cancelada en la Cuenta de ahorros banco de Bogotá N° 583.080.478 dentro de los 5 días hábiles siguientes a la entrega física de los siguientes documentos:

- Rut actualizado 2024
- Certificación Bancaria que la cuenta se encuentre activa
- Cédula de ciudadanía, ampliada al 150%

Los cuales deben entregarse en la dirección calle 2 A N° 33-10 Avenida Panamericana 2 piso de Pasto Nariño o al correo electrónico [asesor@juridicoonartax.com](mailto:asesor@juridicoonartax.com) se deja la constancia que a la parte convocante se le entregará la suma de un millón (\$ 1.000.000) de pesos M/Cte. libre de cualquier retención.

**Nota:** La Cooperativa de taxista LTDA. Entregará a la parte convocante todos los documentos necesarios para los fines tributarios correspondientes.

**TERCERO:** Los señores Carlos Eduardo Burbano, identificado con cédula de ciudadanía N° 12.970. 774, Mercedes Josefina Benavides Velásquez, identificada con cédula de ciudadanía N° 30. 722.107 en su condición de propietarios y el señor Arturo Hevelio Pejendino Miramag, identificado con cédula de ciudadanía N° 12.993.761 en su condición de conductor, del vehículo taxi de placas SVQ 785, asumen la obligación conjunta de pagar la suma de DOS MILLONES DE PESOS (\$ 2.000.000) M/Cte., a favor del señor Norbey Cruz Vaquiro, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1.106.772.914, propietario del vehículo AVD 246, por concepto de pago de perjuicios ocasionados el 5 de noviembre de 2023, que serán consignados a más tardar el día martes 23 de enero de 2024 en horas de la mañana a la cuenta de ahorros banco de Bogotá N° 583.080.478, en la ciudad de Pasto (N).

**APROBACIÓN DEL ACUERDO CONCILIATORIO**

Una vez leído el presente documento y atendiendo a que las partes conciliantes manifiestan su conformidad con el acuerdo plasmado en la presente acta, el/la conciliador(a) lo aprueba en su totalidad e informa sus efectos, de conformidad con lo preceptuado en el Artículo 64 de la Ley 2220 de 2022 "Por medio de la cual se expide el Estatuto de Conciliación y se dictan otras disposiciones"



UNIVERSIDAD  
**CESMAG**

NIT: 800.109.387-7

PROGRAMA DE DERECHO

Página 7 de 8



**Centro de Conciliación "San Juan de Capistrano"**

Abogado mediante Resolución No 1079 de 24 de mayo de 2011 del Ministerio del Interior y de Justicia

*Artículo 64. Acta de conciliación. El acta de conciliación contentiva del acuerdo prestará mérito ejecutivo y tendrá carácter de cosa juzgada. De realizarse por escrito, el acta de conciliación surtirá sus efectos jurídicos a partir de la firma de las partes y del conciliador, o si consta por cualquier otro medio desde la aceptación expresa de las partes.*

Los comparecientes hacen constar, que han verificado cuidadosamente que la información consignada en este documento es correcta, en consecuencia asumen la responsabilidad que se derive por alguna inexactitud contenida en el mismo.

**FIRMAS**

**NORBEY CRUZ VAQUIRO**

C.C. 1.106.772.914

Parte convocante

**JOSE DUVAN LOPEZ MUÑOZ**

C.C 1.085.333.005

T.P 356.984 del C. S. de la J.  
Apoderado(a) parte convocante

**COOPERATIVA MARIÑENSE DE  
TAXISTAS LTDA**

NIT 891.200.539-9

**R.L. LUZ ALEXANDRA TORO WHITE**

C.C. 59.834.269

**MARIA FERNANDA MORA GUERRERO**

C.C. 1.085.336.902

T.P 367.580 del C. S. de la J.  
Apoderado(a) parte convocada

**CAMILA ANDREA CÁRDENAS HERRERA**

C.C. 1.085.332.415

T.P. 368.057 del C. S. de la J.  
Apoderado(a) parte convocada

**CARLOS EDUARDO BURBANO  
PORTILLA**

C.C. 12.970.774

Parte convocada

**ARTURO HEVELIO PEJENDINO  
MIRAMAG**

C.C. 12.933.761

Parte convocada



UNIVERSIDAD  
**CESMAG**

NIT 090 109 307 7

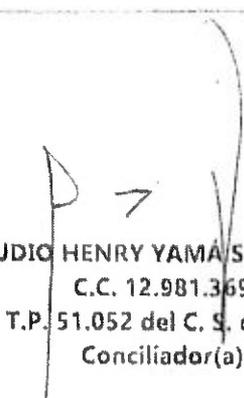
PROGRAMA DE DEFENSORÍA

Página 8 de 8



**Centro de Conciliación "San Juan de Capistrano"**

Resolución No. 1129 de 14 de mayo de 2011 del Ministerio del Interior y de Justicia

  
**CLAUDIO HENRY YAMA SANTACRUZ**  
C.C. 12.981.369  
T.P. 51.052 del C. S. de la J.  
Conciliador(a)

  
**MARIA ISABEL ARTEAGA ARTEAGA**  
Director(a) Consultorio Jurídico y  
Centro de Conciliación  
"San Juan de Capistrano"

Proyectó: Alejandro Burgos Castro -- conciliador(a) auxiliar



CENTRO DE CONCILIACIÓN "SAN JUAN DE CAPISTRANO" DEL PROGRAMA DE  
DERECHO DE LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA CENTRO DE ESTUDIOS  
SUPERIORES MARIA GORETTI - CESMAG

Código  
Centro  
2381

CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO  
ACTA - CONCILIACIÓN TOTAL

Número del Caso en el centro: 03673 Fecha de solicitud: 22 de noviembre de 2023  
Cuantía: 21000063.00 Fecha del resultado: 19 de enero de 2024

CONVOCANTE(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	1106772914	NORBAY CRUZ VAQUIRO

CONVOCADO(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	PERSONA	NIT	891200539	COOPERATIVA NARIÑENSE DE TAXISTAS LTDA
2	PERSONA	NIT	860028415	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO
3	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	30722107	MERCEDES JOSEFINA BENAVIDES VELASQUEZ
4	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	12970774	CARLOS EDUARDO BURBANO PORTILLA
5	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	12993761	ARTURO HEVELIO PEJENDINO MIRAMAG

Area:	Tema:	RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL
CIVIL Y COMERCIAL	Subtema:	

Conciliador: CLAUDIO HENRY YAMA SANTACRUZ  
Identificación: 12981369

El presente documento corresponde al registro del caso en el Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición - SICAAC del Ministerio de Justicia y del Derecho, de conformidad con lo señalado en el artículo 21 numeral 9 y artículo 66 de la Ley 2220 de 2022. Una vez se ha verificado el cumplimiento de los requisitos formales establecidos en el artículo 64 de la citada norma y corroborada la adscripción del (la) conciliador (a) a este Centro de Conciliación. Las primeras copias del acta prestan mérito ejecutivo y hacen tránsito a cosa juzgada en los casos y para los efectos establecidos en la Ley. El original del acta y la copia de los antecedentes del trámite reposan en los archivos de este Centro de Conciliación.

En constancia de lo anterior, se suscribe por el (la) Director(a) del Centro:

# sicaac

Centro de Información de la Audiencia  
del Poder Judicial de la Federación

sicaac

Justicia

Identificador Nacional SICAAC	
N° Caso:	2422059
N° De Resultado:	2302615

Firma:

Nombre:

Identificación:

MARIA ISABEL ARTEAGA ARTEAGA

1085293786

Fecha de impresión  
lunes, 22 de enero de 2024

Página 2 de 2

Remitente: Jose Duvan Lopez Muñoz

Dirección: Carrera 22 N° 17 - 27 Ed. Orient oficina 312 - Pasto (N)

Celular: 3223380292

correo: duvanlopez17@hotmail.com

Destinatario: La equidad seguros Generales Organismo Cooperativo

Dirección: Avenida 6A Bis N° 35 - 100 oficina 212 - Cali (valle)

Celular: 3155776200

Teléfono: (602) 6594075



pasión por lo que hacemos

COLVANES S.A.S. NIT. 800.185.306-4

Principal: Carrera 89 N° 17 B - 10 Bogotá D.C.

MT MA CF PT PA DE

El servicio de MENSAJERÍA EXPRESA es prestado para los envíos hasta de 5 kilogramos Atención al usuario: VER INFORMACIÓN AL RESPALDO

GUÍA CONTADO No.

Lic. Min. Transporte 0080 de marzo 14/2000 Lic. Mintic 001368 del 4/08/2020 vigilada y controlada por Mintic



091000090711

FECHA ADMISIÓN: 02/01/24		ORIGEN CIUDAD - DPTO.: PASTO-NARIÑO		DESTINO CIUDAD - DPTO. / PAÍS: Cali-Valle		091000090711	
NOMBRE: JDC DUVAN LOPEZ MUÑOZ		CÉDULA / T.A. / NIT: 1085333005		UNIDADES: 1		CAUSAL DE DEVOLUCIÓN:	
DIRECCIÓN: CRA 22 # 17- 27 EDI. ORIENT. OFC. 312		CORREO ELECTRÓNICO:		PESO (Kgs/gm):		Desconocido No. 31	
TEL/CAL: 3223380292		Código Postal Origen:		PESO VOL. (Kgs):		Rehusado No. 44	
TEL/CAL: 3155776200		Código Postal Destino:		PESO A COBRAR (Kgs):		No reside No. 35	
NOMBRE: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES		CÓDIGO CUENTA: 09-039-0000000		VALOR DECLARADO: 10.000 =		No reclamado No. 40	
DIRECCIÓN: AV. 6A BIS # 35-100 OF. 212 CALI		CORREO ELECTRÓNICO:		FLETE: 7900		Dirección Errada No. 34	
TEL/CAL: 3155776200		NO RECIBE LOS SÁBADOS <input type="checkbox"/>		FLETE VARIABLE:		Otros (Novedad Operativa / Cerrado)	
NOMBRE, C.C. Remitente - PRUEBA DE ADMISIÓN: Jose Duvan Lopez M. C.C. 1.085.333.005		El remitente declara que esta mercancía no es contrabando, joyas, útiles valores, dinero, ni de prohibido transporte y su contenido sin verificar es: SOBRE DOCUMENTO		OTROS:		Fecha de Devolución al Remitente: D M A :	
El usuario deja expresa constancia que ha leído y entendido el contrato que se encuentra publicado en la página de Web www.envia.co de Colvanes S.A.S. y en las carteleras ubicadas en los Puntos de Servicio, que regula el servicio acordado entre las partes, cuyo contenido ciñéndose acepta expresamente con la suscripción de este documento. Para la presentación de P.D.R. remitirse a nuestra página web.		CARTAPORTE: SI NO		TOTAL: 7900		Observaciones en la entrega:	
						INTENTO DE ENTREGA:	
						1 D M A : :	
						2 D M A : :	
						Guía complementaria de Devolución:	
						Recibi a satisfacción - PRUEBA DE ENTREGA Nombre, C.C. y Sello Destinatario	
						D M A H :	

- DESTINATARIO - PRUEBA DE ENTREGA -

091000090711