

## 08001418900320230123100 RV: Generación de Tutela en línea No 1810570

Recepcion Demandas Modulo 08 - Atlántico - Barranquilla

<demandas08bquilla@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Miércoles 13/12/2023 10:10

Para: Juzgado 03 Pequeñas Causas Competencia Múltiple - Atlántico - Barranquilla <j03pqccmba@cendoj.ramajudicial.gov.co>  
CC: lindasofia17@hotmail.com <lindasofia17@hotmail.com>

📎 2 archivos adjuntos (3 MB)

38da9505-3961-4d1a-a912-79f0dfa24044.pdf; ActaReparto (69).pdf;

---

**De:** Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Barranquilla <apptutelasbquilla@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Enviado:** martes, 12 de diciembre de 2023 15:19

**Para:** Recepcion Demandas Modulo 08 - Atlántico - Barranquilla  
<demandas08bquilla@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Asunto:** RV: Generación de Tutela en línea No 1810570



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

Cordial saludo,

Por medio del presente correo me permito enviar tutela.

---

**Oficina Judicial - Barranquilla**

**DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL BARRANQUILLA**

**Calle 40 No. 44 - 80 Piso 1 Oficina Judicial**

**ofjudba@cendoj.ramajudicial.gov.co**

---

**De:** Tutela y Habeas Corpus en Línea Rama Judicial <tutelaenlinea@dej.ramajudicial.gov.co>

**Enviado:** martes, 12 de diciembre de 2023 9:05

**Para:** Recepcion Tutelas Habeas Corpus - Barranquilla <apptutelasbquilla@cendoj.ramajudicial.gov.co>;

[lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com) <[lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com)>

**Asunto:** Generación de Tutela en línea No 1810570

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
REPÚBLICA DE COLOMBIA

Buen día,

**Oficina Judicial / Oficina de Reparto**

Se ha registrado la Tutela en Línea con número 1810570

Lugar donde se interpone la tutela.

Departamento: ATLANTICO.

Ciudad: BARRANQUILLA

Lugar donde se vulneraron los derechos.

Departamento: ATLANTICO.

Ciudad: BARRANQUILLA

Accionante: LESVIA ISABEL GUERRA PEREZ Identificado con documento: 22493780

Correo Electrónico Accionante : [lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com)

Teléfono del accionante : 3025637183

Tipo de discapacidad : NO APLICA

Accionado/s:

Persona Jurídico: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA- Nit: 8605246546,

Correo Electrónico:

Dirección:

Teléfono:

Persona Jurídico: BANCO SUDAMERIS S.A- Nit: 8600507501,

Correo Electrónico:

Dirección:

Teléfono:

Medida Provisional: NO

Derechos:

DEBIDO PROCESO,

Descargue los archivos de este tramite de tutela aqui:

[Archivo](#)

**Cordialmente,**

**Consejo Superior de la Judicatura - Rama Judicial Nota Importante:**

**Enviado desde una dirección de correo electrónico utilizado exclusivamente para notificación el cual no acepta respuestas.**

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

Barranquilla – Atlántico, fecha 12-12-2023

Señor:

**JUEZ REPARTO.**

**E. S. D.**

Asunto: **ACCIÓN DE TUTELA**

Accionante: **LESBIA ISABEL GUERRA**

Accionado: **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA- BANCO SUDAMERIS**

Derechos Vulnerados: **DEBIDO PROCESO**

Yo, LESVIA ISABEL GUERRA PEREZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía 22493780 de la ciudad de Sincelejo - Sucre, acudo a su Despacho en ejercicio de la ACCIÓN DE TUTELA consagrado en el Art. 86 de la Constitución Política en contra de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA- BANCO SUDAMERIS S.A, por cuanto esta entidades vulneraron mi derecho fundamental AL DEBIDO PROCESO consagrados en los artículos 29 de la Constitución Política de Colombia, respectivamente. Lo anterior lo fundamento en los siguientes:

## HECHOS

El esposo de la accionante era un señor de 74 años de edad que, adquiere un préstamo con el BANCO SUDAMERIS S.A, identificado como DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA , quien figuraba en vida con la cedula de Ciudadanía No. 17.166.029 expedida en el municipio de Sotaquirá - Boyacá dicho crédito se descuenta por nomina ya que este se encontraba pensionado por Colpensiones, y en dicho crédito con el BANCO SUDAMERIA S.A se le hace respetivo descuento de un seguro o póliza la cual queda enumerada así: POLIZA 994.000.000.002 , en lo cual se define a lo siguiente **que Es una póliza que ampara al deudor en caso de que fallezca cuenta con la cobertura de muerte por cualquier causa e incapacidad total y permanente. Este tipo de seguro es exigido por las entidades financieras en todas las líneas de crédito para personas naturales. Cubre el saldo de la deuda al momento del siniestro.**

1.2 El día 15 de junio del año 2020 teniendo en cuenta la pandemia de COVID-19, que afecto a gran parte de la población mundial sin excepcionar a nuestro país y a la región norte colombiana, mi compañero permanente el señor DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA (Fallece), como consta en el acta de defunción No. 09351820, expedida por la Registraduría Nacional Del Estado Civil Colombiano,

1.3. Hecho siguiente a lo sucedido y luego de la respectiva exhumación del señor DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA, se procede a informar a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, informar de la novedad ocurrida en este caso el fallecimiento de mi compañero sentimental, con el cual conviví durante 9 años mediante unión libre como consta en el ACTA DE DECLARACION JURADA No. 2968 realizada el día 19 de abril de 2013 en la notaria octava de razón social JAIME HORTA DIAZ, de dicha unión nace nuestro

único hijo de nombre DAGO JUNIOR SALAMANCA GUERRA, identificado con la tarjeta de identidad 1043.693.253, como consta en el registro civil de nacimiento expedido por la Registraduría Nacional Del Estado Civil Colombiano también anexado a esta tutela. Para que la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA asesorara a mi sobrina sobre el procedimiento que debía realizarse para reclamar los respectivos seguros y auxilios.

1.4 El día soy notificada por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA que el día 22 de julio del año 2022 se realizó por parte de esta el pago del amparo básico de muerte de mi señor esposo, un total de 22.616.715 al BANCO SUDAMERIS DE COLOMBIA, desconociendo el monto total que se adeudaba al Banco y si sobraba algún dinero me fuera devuelto como estipula la norma.

1.5 teniendo en cuenta que el seguro adquirido por mi señor esposo con la entidad bancaria BANCO SUDAMERIS S,A - ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA habla de un AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO O RENTA POR MUERTE, decido solicitarlo con asesoría de mi sobrina y por su correo electrónico [lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com), enviar toda la documentación requerida para recibir dicho AUXILIO, este correo si dirige al siguiente correo que nos fue entregado vía telefónica para realizar este procedimiento con la aseguradora, siendo este [aribravo@solidaria.com.co](mailto:aribravo@solidaria.com.co) a la cual se envía con fecha 12-09-2022 siendo las 12: 14 pm como consta en el capture que decido enumerar como **número 1**, por lo cual serán anexadas más captures como pruebas a esta tutela y para mayor claridad y entendimiento de su señoría, dicha documentación enviada para la solicitud del AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO O RENTA POR MUERTE fueron los siguiente en formato PDF

- Formato único del cliente persona natural de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, firmada por la suscrita teniendo en cuenta que solo se firmar mi nombre con su respectiva huella.
- Fotocopia cedula de mi compañero permanente DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA.
- Registro civil de defunción de mi compañero permanente DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA
- Fotocopia de la cedula de ciudadanía de la suscrita LESBIA ISABEL GUERRA PEREZ.
- Registro civil de Nacimiento de nuestro hijo DAGO JUNIOR SALAMANCA GUERRA.
- Acta declaración jurada ante notaria de la convivencia entre el señor DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA y la suscrita.
- Respectivo certificado bancario de la cuenta de la cuenta de la suscrita donde solicitaba fuera depositado dicho auxilio.

1.5 siendo las 13:01 ingresa a la bandeja de entrada del correo de mi sobrina [lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com) un mensaje de recibido por parte del correo [aribravo@solidaria.com.co](mailto:aribravo@solidaria.com.co) como consta en la capture número 2, donde manifiesta lo siguiente **nos permitimos confirmar que la respuesta a la solictud indemnizatoria se**

surtirá dentro del tiempo de ley. Dándonos a entender con este mensaje que la documentación enviada fue recibida a satisfacción para el estudio y aprobación de dicho auxilio quedando registrada con el número de reclamación NO. 843-16-2021-3704.

1.6 el día 1-12-2023 llega una correo identificado como [CO-ARS-gnbsiniestroslibranzas@aon.com](mailto:CO-ARS-gnbsiniestroslibranzas@aon.com) con un oficio en PDF identificado como CARTA DE OBJECION RUI-66243 suministrando una información general de los hechos de mi compañero ya contados en los inicios de esta tutela, lo que demando se demuestre por parte de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, es lo manifestado en el cuarto párrafo de ese oficio donde dicen que al correo [lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com) en la fecha 26 de julio de 2021 y la fecha 16 de septiembre de 2022 se envió carta de solicitud de documentos para la entrega del auxilio cuando este se Solicitó por primera vez el día 12-09-2022, manifestando así mismo este oficio al final que la fecha límite de entrega de la documentación era el 28-12-2022, cuando esta se entregó el 12-09-2022 MANIFESTANDO SE GENERA LA EXTINCION DE LAS ACCIONES O DERECHOS DERIVADOS DEL CONTRATO.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### Fundamentos jurídicos de la solicitud de tutela

La ciudadana LESVIA ISABEL GUERRA PEREZ consideró desconocidos sus derechos fundamentales al debido proceso como consecuencia de la omisión de las accionadas de no hacer efectiva en total la póliza suscrita para asegurar los beneficio que adquirió su señor esposo en vida, especialmente el de **EL AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO O RENTA POR MUERTE**, y que este se necesitó en su momento pues esta quedo desprotegida al quedar congelada la cuenta de pensión de su señor por motivos de tramitología, siendo que esta queda como madre soltera con un niño de 5 años y en un estado de alfabetismo: **ALFABETISMO: La UNESCO definió la lectura de forma general y superficial al decir que alfabeta es la persona que es capaz de leer un mensaje sencillo "una persona es alfabeta si puede interpretar, tanto mediante la lectura como de la escritura, una oración corta y simple que esté relacionada con su vida diaria"** que la pone como persona de protección especial por su condición socio económica y educativa.

La acción de tutela, tal y como fue diseñada por el Constituyente de 1991, se caracteriza por ser un mecanismo informal de protección judicial de derechos fundamentales, esto es, se trata de una acción pública a la que puede acudir cualquier persona sin necesidad de técnicas y conocimientos especializados. A pesar de ello, la jurisprudencia constitucional ha reconocido la existencia de unos requisitos mínimos de procedibilidad que deben verificarse satisfechos a efectos de que sea posible que el juez constitucional pueda entrar a resolver la *litis* que ante él se plantea.

En ese orden de ideas, el juez constitucional se encuentra en la obligación de esclarecer, entre otras cosas y en cada caso en concreto: (i) la efectiva acreditación de la legitimación para hacer parte del proceso por quienes en él se encuentran inmiscuidos, ya sea de quien incoa la tutela (accionante -**legitimación por activa**-) o de quien se predica la presunta vulneración *ius-fundamental* (el accionado -**legitimación por pasiva**-); (ii) la **inmediatez** con que se acudió a este excepcional mecanismo de protección; y (iii) la inexistencia de mecanismos ordinarios de protección (**subsidiaridad**).

Respecto de la **legitimación por activa**, ésta se constituye en un requisito que solo se ve satisfecho a partir de la efectiva verificación por parte del juez de que los derechos fundamentales presuntamente afectados se encuentran en cabeza de quien se reputa es el accionante.

Es de destacar que este requisito se encuentra íntimamente relacionado con la necesidad de comprobar que quien presenta la acción cuenta con el "derecho de postulación" para el efecto, requisito que se configura ante la materialización de dos supuestos de hecho en concreto, los cuales pueden ser sintetizados como: (i) cuando la persona acude directamente a la jurisdicción a efectos de lograr la protección de sus garantías *ius-fundamentales*; o (ii) cuando de acuerdo con el ordenamiento jurídico vigente una persona se encuentra facultada para actuar en nombre de un tercero.

En virtud a lo consagrado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, "*Toda persona tendrá acción e tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública*".

## **FRENTE AL DERECHO VULNERADO O AMENAZADO**

### **DERECHO AL DEBIDO PROCESO ARTICULO 29 DE LA COSTITUCION NACIONAL COLOMBIANA**

La jurisprudencia constitucional ha definido el derecho al debido proceso como el conjunto de garantías previstas en el ordenamiento jurídico, a través de las cuales se busca la protección del individuo incurso en una actuación judicial o administrativa, para que durante su trámite se respeten sus derechos y se logre la aplicación correcta de la justicia. Hacen parte de las garantías del debido proceso, "el derecho al juez natural; el derecho a presentar y controvertir las pruebas; el derecho de defensa -que incluye el derecho a la defensa técnica-; el derecho a la segunda instancia en el proceso penal; el principio de predeterminación de las reglas procesales o principio de legalidad; el derecho a la publicidad de los procesos y decisiones judiciales y la prohibición de juicios secretos". (Cfr. Sentencia T- 1246 de 2008)».

De lo anterior se colige que existe un fundamento legal y constitucional para proteger mi derecho fundamental de petición y al trabajo, más aún cuando a través de éste se propende por la protección del bien común.

En virtud de lo anterior solicito respetuosamente se me concedan las siguientes:

### **PRETENSIONES:**

1. Que se me reconozca la violación al debido proceso teniendo en cuenta que al declarar la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, q hay una extinción de las acciones o derechos derivado del contrato, por hechos que nunca sucedieron como que nunca se envió con antelación a la fecha 28 de septiembre de 2022 la solicitud de AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO O RENTA POR MUERTE, cuando esta se envió el 12 -09-2022 como consta en las pruebas anexadas.
2. Que teniendo en cuenta lo errores y la mala actuación por parte de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, se me reconozca daños y perjuicios por la no entrega en su momento de los recursos económicos por motivos al AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO O RENTA POR MUERTE. Al cual tenía derecho la suscrita por ser la compañera permanente del señor DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA.
3. Que no se tenga en cuenta el tiempo transcurrido pues por la información errónea de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, se dejó pasar mucho tiempo hasta la fecha teniendo en cuenta la situación académica y la falta de recurso de la señora LESVIA ISABEL GUERRA PEREZ., así mismo no importando el tiempo transcurrido se le pague el AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO O RENTA POR MUERTE.
4. Que estas entidades bancarias públicas y privadas dentro de sus formularios, procesos, y cualquier trámite que manejen reconozcan y creen los medios necesarios para que las personas alfabetas puedan acceder a la información servicios y beneficios, teniendo en cuenta el derecho a la igualdad que protege la constitución nacional.
5. Que se demuestre de manera fehaciente que fui notificado por la aseguradora de en las fechas que emana el informe titulado CARTA DE OBJECION No RUI-66243, originado por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA donde esta dice que se me notifico en la fecha 26-07-2021, y 16-09-2022, cuando la solicitud de AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO O RENTA POR MUERTE se originó por primera vez el 12-09-2022. Este oficio llega al correo [lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com) el día 02-12-2022.
6. Que el BANCO SUDAMERIS S.A suministre, me asesore me informe y me haga llegar toda la información de la póliza de seguridad de mi compañero permanente,

DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA. Así como cualquier recurso económico al que tenga derecho por devolución y demás.

### **JURAMENTO.**

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que no he promovido acción de tutela alguna por los mismos hechos y para ante otra autoridad judicial.

### **PRUEBAS.**

Téngase como pruebas las que a continuación anexo:

1. Capture donde se envió mediante correo electrónico la solicitud de AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO O RENTA POR MUERTE, a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA con fecha 12-09-2022 con toda la documentación completa.
2. Capture de recibido de documentación por parte de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.
3. Oficio remitido por la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA** mediante correo electrónico el día 02-12-2023 titulada CARTA DE OBJECION No RUI-66243.
4. Declaración juramentada de convivencia, registro defunción del señor DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA, Registro civil de Nacimiento de nuestro hijo DAGO JUNIOR SALAMANCA GUERRA.cedula ciudadanía de la suscrita.

### **NOTIFICACIONES**

#### **Accionante:**

**Lesvia Isabel Guerra Pérez**

**Dirección de Notificación:** calle 87No. 8B-29 Barrio el Bosque Barranquilla

**Correo Notificación:** [lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com)

#### **Accionada:**

**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

**Correo Notificación:** [notificaciones@solidaria.com.co](mailto:notificaciones@solidaria.com.co)

#### **Accionada**

**BANCO SUDAMERIS S.A**

**Correo Notificación:** [embargos@gnbsudameris.com.co](mailto:embargos@gnbsudameris.com.co)

---

Atentamente,

**Nombre: LESVIA ISABEL GUERRA PEREZ**

**C.C. 22493780 De Sincelejo - Sucre**



outlook.live.com/



## SOLICITUD DE SUBSIDIO.



Reenvió este mensaje el Jue 10/11/2022  
10:57 a. m.



**linda sofia**



Para: aribravo@solidaria.com.co

Lun 12/09/2022 12:14 p. m.



DOCUMENTO  
PDF - 5 MB

respetuosamente solicito auxilio funerario y  
renta por murte.

toda vez que mi esposo DAGOBERTO  
SALAMANCA SALAMNACA era beneficiario  
de ustedes. aribravo@solidaria.com

---

**De:** Lau <lh04082002@gmail.com>

**Enviado:** lunes, 12 de septiembre de 2022 11:57  
a. m.

**Para:** lindasofia17@hotmail.com  
<lindasofia17@hotmail.com>

**Asunto:** DOCUMENTO



outlook.live.com/



## RE: SOLICITUD DE SUBSIDIO.



**ARIANNIS BRAVO PADILLA**



Para: linda Sofia

Lun 12/09/2022 1:01 p. m.

Apreciado cliente;

Confirmamos el recibido de su información, procederemos con el trámite a lugar.

Nos permitimos confirmar que la respuesta a la solicitud indemnizatoria se surtirá dentro del tiempo de ley, esto es, dentro del mes siguiente a la fecha de recepción de la documentación.

En Aseguradora Solidaria de Colombia estamos comprometidos con ofrecer buen servicio a nuestros clientes y aliados. En caso de requerir más información puede hacerlo a través de nuestra página web <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>.

Quedo atenta a sus importantes comentarios.

**Cordialmente;**

**ARIANNIS BRAVO PADILLA**



Buscar

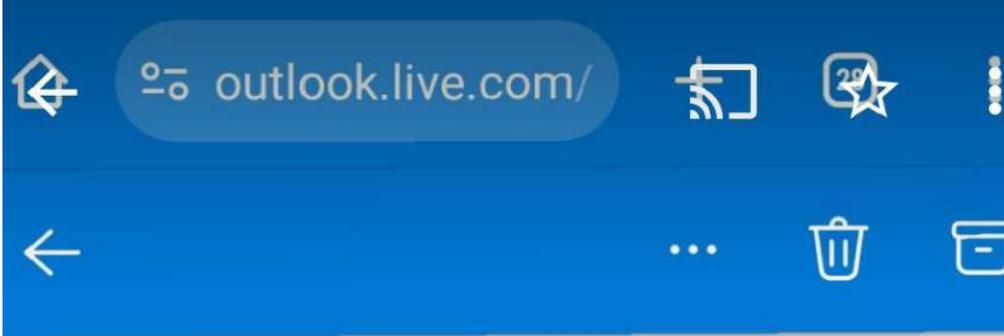


Copiar texto



Escucha

PERSONAS .



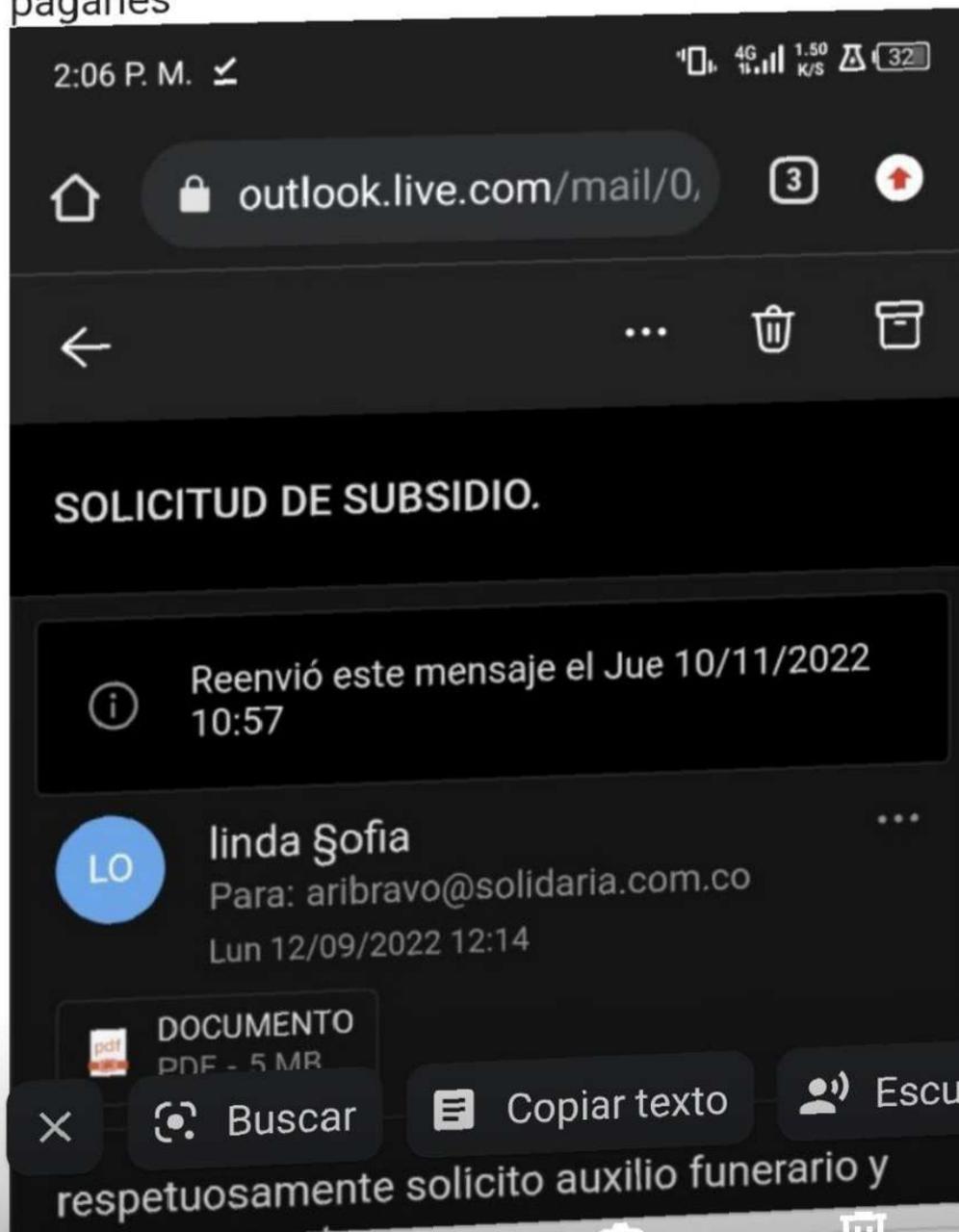
**linda sofia**



Para: CO-ARS-gnbsiniestroslibranzas

Sáb 3/12/2022 2:23 p. m.

Señores de GNB Siniestros para su conocimiento yo les escribí desde el 12 de septiembre del año en curso y envié la documentación requerida como consta en esta foto de envío dónde aparece el correo que ustedes enviaron en su escrito de no responderme are uso de las redes sociales de su ma servicio y de lo que hacen a la gente para no pagarles





REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 22.493.780

GUERRA PEREZ

APELLIDOS

LESVIA ISABEL

NOMBRES

Lesvia Isabel Guerra Perez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-JUN-1979  
SINCELEJO  
(SUCRE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

O+

F

ESTATURA

G S RH

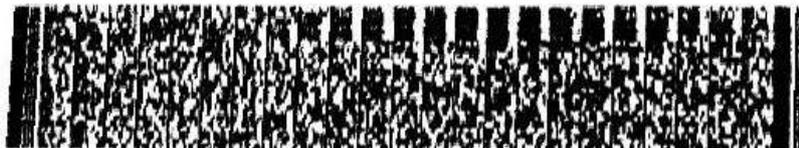
SEXO

29-ENE-1990 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ANIBAL RANQUEZ TORRES

INDICE DE HECHO



A-0300100-00155983-F-0022483/80-20090510

0011391168A 1

1040000687

# FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA NATURAL



NIT. 900.024.8864

SUSCRIPCIÓN

SINIESTROS

SI USTEDES ASEGURADO AFANZADO O BENEFICIARIO, INDIQUE EL VINCULO QUE TIENE CON EL TOMADOR: LABORAL  FAMILIAR  COMERCIAL  SIN VINCULO

## DATOS SOLICITANTE PERSONA NATURAL (TOMADOR - ASEGURADO - BENEFICIARIO)

TIPO DE DOCUMENTO: CC  CE  TI  PASAPORTE  OTRO  CUAL: 22 493 780

PRIMER APELLIDO: GUERRA | SEGUNDO APELLIDO: PEREZ | LUGAR DE EXPEDICIÓN: BARRANQUILLA | FECHA DE EXPEDICIÓN: DIA 29 | MES 01 | AÑO 1998

DIRECCIÓN DOMICILIO: CALLE 87 N° 8B-29 | PRIMERO NOMBRE: LESVIA | SEGUNDO NOMBRE: ISABEL

CORREO ELECTRÓNICO: isabelguerra887@gmail.com | TELÉFONO CELULAR: 300 4913655 | DEPARTAMENTO: ATLANTICO

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: CINCELEJO | DIA 14 | MES 06 | AÑO 1979 | SEXO: M  F  | ESTADO CIVIL: SOLTERO  VIUDO  UNIÓN LIBRE  CASADO  DIVORCIADO

ACTIVIDAD ECONÓMICA: ASALARIADO  ESTUDIANTE  SOCIO  PENSIONADO  RENTISTA  (OTRO?)  DETALLE: AMA DE CASA | CÓDIGO CIIU (X):

MARKÉ CON UNA (X), SEGÚN CORRESPONDA, POR SU PERFIL, CARGO O PROFESIÓN (PEP):

1. ¿Es Usted una Persona Políticamente expuesta? SI  NO  2. ¿Es Usted PEP de Organizaciones Internacionales? SI  NO  3. ¿Es Usted un PEP extranjero? SI  NO

4. ¿Es Usted familiar de una PEP? SI  NO

En caso de diligenciar, si, por favor detalle sus relaciones:

Número de documento: \_\_\_\_\_ Nombre Completo: \_\_\_\_\_ Vinculo con la PEP: \_\_\_\_\_

Número de documento: \_\_\_\_\_ Nombre Completo: \_\_\_\_\_ Vinculo con la PEP: \_\_\_\_\_

Número de documento: \_\_\_\_\_ Nombre Completo: \_\_\_\_\_ Vinculo con la PEP: \_\_\_\_\_

**Nota: Persona Expuesta Políticamente (PEP):** I) las personas expuestas políticamente según la definición contemplada en la normatividad vigente y demás normas que lo modifiquen, complementen, sustituyan o adicionen. II) los representantes legales de organizaciones internacionales y III) las personas que desempeñan funciones públicas destacadas en otro país. Se entiende por persona expuesta políticamente conforme a la regulación vigente, los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como jefes de Estado políticos de alta jerarquía, industriales y comerciales del estado y de sociedades de economía mixta, altos ejecutivos (Directores y Gerentes) de empresas sociales, partitos políticos.

**Vinculo / Relación:** I) Segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos) II) Segundo de afinidad (yernos, nueras, suegros, cuñados, abuelos del cónyuge o compañerismo permanente de la PEP), y III) Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes).

## INFORMACIÓN ADICIONAL PERSONA NATURAL

INGRESO MENSUAL: \$ 1.000.000 | OTROS INGRESOS MENSUALES: \$ | TOTAL INGRESOS MENSUALES: \$ 1.000.000 | TOTAL EGRESOS MENSUALES: \$ 1.000.000

TOTAL ACTIVOS: \$ | TOTAL PASIVOS: \$

INDIQUE EL CONCEPTO DE OTROS INGRESOS:

## ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA? SI  NO

IMPORTACIONES  EXPORTACIONES  INVERSIONES  TRANSFERENCIAS  PRESTAMOS EN MON EXTRANJERA  PAGOS DE SERVICIOS

OTRO  DETALLE: \_\_\_\_\_

¿Está usted sujeto de obligaciones tributarias en los Estados Unidos? SI  NO

TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO, ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAIS	MONEDA

## DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

- Tanto mi actividad profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- La información que he suministrado en este formato es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidas la Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa. El incumplimiento de esta obligación faculta a la Aseguradora para revocar unilateralmente el contrato. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
- Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.
- Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.
- Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):
- Origen de ingresos: De mi actividad económica  Otros  ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

## CONSTANCIA DE ASESORÍA (SOLAMENTE APLICA PARA SUSCRIPCIÓN)

Certifico que he recibido y entendido la siguiente información de conformidad con la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera:

- Los derechos y obligaciones emanados del contrato de seguro y de las condiciones particulares de póliza de seguro.
- El alcance de la cobertura, las exclusiones y de las garantías de los productos de seguros ofrecidos.
- El alcance de los servicios de intermediación.
- Los costos del producto y su comercialización, de acuerdo con lo establecido en el art. 9 de la Ley 1328 de 2009.
- La forma de vinculación contractual del intermediario con la entidad aseguradora y su estado de inscripción en el Sistema Unificado de Consulta de Intermediarios de Seguros (SUCIS).
- La responsabilidad que como intermediario le corresponde frente al consumidor financiero.
- La autorización otorgada por la entidad aseguradora para comercializar el producto de seguros ofrecido.
- El procedimiento, plazos y documentación a tener en cuenta para la reclamación de un siniestro.
- Los canales por medio de los cuales puede formular una petición, queja o reclamo.

## AUTORIZACIÓN PARA REPORTE A CENTRALES DE RIESGO Y GESTIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

Autorizo de manera previa, expresa y voluntaria a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, o a quien represente sus derechos a consultar, almacenar, administrar, transferir, procesar y reportar mi información a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas respecto al comportamiento crediticio financiero, comercial, gestionar la cartera vencida y tratar los datos para desarrollar las actividades propias del contrato de seguro.

TODOS LOS ESPACIOS DE ESTE FORMATO DEBEN QUEDAR DILIGENCIADOS, POR LO TANTO EN AQUELLOS QUE NO TENGA INFORMACIÓN POR FAVOR ESCRIBA N/A (NO APLICA) El presente documento de conocimiento del cliente no constituye a Aseguradora Solidaria de Colombia a aceptar el (los) riesgo (s) que represente el cliente, todo documento se realiza ÚNICAMENTE para que se efectúe estudio del (los) riesgo (s), su aprobación y/o aceptación está sujeta al cumplimiento de los políticas establecidas por la Compañía para el tema de suscripción e indemnizaciones y por la manifestación de aceptación del solicitante.

SECRETARÍA DE PROTECCIÓN Y CALIDAD - FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA NATURAL (SUSCRIPCIÓN Y SINIESTROS)

**AUTORIZACION PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

Declaro que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** me ha informado: 1) Que la política de Privacidad y el Manual de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web: <http://www.aseguradorasolidaria.com.co>; 2) Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niños, niños discapacitados y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) Que como titular de la información me asisten los derechos a conocer, actualizar, rectificar, revocar y los demás previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** o a cualquier sociedad controlada, directamente o indirectamente, que tengan participación accionaria o sean apoderadas, domiciliadas en Colombia y/o en el exterior, terceros contratados por esta o a quien la represente, en adelante **LA ASEGURADORA** para: Recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar mis datos personales sensibles como: datos biométricos, las huellas dactilares, la historia Clínica y datos sobre mi estado de salud, así como después de mi fallecimiento, entendiéndose la posibilidad de obtener copia de mi historia clínica, siempre y cuando se cumpla con lo previsto en el artículo 6 de la ley 1581 de 2012.

a) Recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar mis datos personales, financieros y crediticios, así como aquella información derivada de la relación contractual, siempre y cuando sea para las siguientes finalidades: Ofrecer productos y servicios de LA ASEGURADORA, ser llamado para la realización de encuestas de satisfacción, confirmar la participación a eventos, y la realización de campañas promocionales a través de los diferentes canales presenciales y no presenciales de la ASEGURADORA. SI  NO

b) Recolectar, solicitar, consultar, verificar, almacenar, compartir, enviar, reportar, modificar, actualizar, usar, grabar y conservar los datos personales de mis hijos menores de edad en mi calidad de su representante legal, siempre y cuando se cumpla con el interés prevalente del menor conforme al artículo 12 del decreto 1377 de 2013. SI  NO

c) Transmitir y transferir mis datos personales a terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades de las que se encuentre estirada por el artículo 26 de la ley 1581 de 2012. SI  NO

**ACUERDO DE RESPONSABILIDAD (SOLAMENTE APLICA PARA SUSCRIPCIÓN)**

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, las partes manifiestan expresamente el cumplimiento de la normativa colombiana de protección de datos personales garantizando a la Aseguradora que, en el momento de la obtención de los datos, el tomador cumplió con las obligaciones de información y obtención del consentimiento de los artículos 6 y 9 de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, así como que la Aseguradora cumple con las obligaciones de seguridad dispuestas en la normativa vigente.

- Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios el tomador cumplirá las siguientes obligaciones:
1. Garantizar al asegurado, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de acceso a sus datos.
  2. Solicitar y conservar, en las condiciones previstas en la presente ley, copia de la respectiva autorización otorgada por el Asegurado.
  3. Garantizar que la información que se suministra a la Aseguradora sea veraz, completa, exacta, actualizada, oportuna y comprensible.
  4. Actualizar la información comunicando de forma oportuna a la Aseguradora, todas las novedades respecto de los datos que previamente le haya suministrado y adoptar las demás medidas necesarias para que la información suministrada a este se mantenga actualizada.
  5. Rectificar la información cuando sea inexacta y comunicarlo por escrito a la Aseguradora.
  6. Suministrar a la Aseguradora, según el caso, únicamente datos cuyo tratamiento esté previamente autorizado de conformidad con lo previsto en la presente ley.
  7. Exigir a la Aseguradora en todo momento, el respeto a las condiciones de seguridad y privacidad de la información del Asegurado.

Para el cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios la Aseguradora, cumplirá las siguientes obligaciones:

1. Solo tratará los datos personales a los que tenga acceso de conformidad con las instrucciones que le imparta el Tomador de conformidad con sus Políticas de tratamiento de datos personales.
2. La finalidad con la que tratará los datos será la señalada por el Tomador y en todo caso será la compatible con la actividad aseguradora, entendiéndose como el proceso de suscripción, recaudo e indemnización.
3. La Aseguradora, así como todo el personal a su disposición tendrán como CONFIDENCIALIDAD la información personal conocida durante la ejecución del contrato de seguro.
4. Instalar e inculcar a todo su personal dependiente que desempeñan funciones relacionadas con el uso de los datos personales, instituciones previas sobre los procedimientos y las medidas de índole técnica, administrativa y organizacional, así como las obligaciones como encargados del tratamiento, realizando la adecuada sensibilización en el personal sobre seguridad de la información y el derecho de protección de datos personales de los Asegurados.

**Parágrafo:** Para el caso de los Contratos de Seguros en Pólizas colectivas, Aseguradora Solidaria de Colombia E.C. actuará como encargada de la información y/o los datos del grupo asegurado, suministrados por el tomador de la póliza, quien actuará como responsable de la información.

**Parágrafo 2:** De acuerdo con las instrucciones del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo en adelante SARLAFT que implementó la Aseguradora, como tomador de la póliza manifiesto que por la forma de comercializar el producto, no es posible entregar los formularios de consentimiento de los asegurados, en cuyo caso tal información la Aseguradora la recabará en el momento de la presentación de la reclamación. (Solo Aplica para PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES PARTICULARES).

**ACEPTACIÓN DE USO DE FIRMA ELECTRÓNICA O DIGITAL**

Conviengo con la Aseguradora que a partir de la presente fecha, si realizo operaciones electrónicas referentes a los contratos con los que me encuentro vinculado, o autorizo o genero cualquier comunicación, documento, orden u otra actuación con mi firma electrónica o digital, cada documento que realice, firme, valide, ordene o autorice, será vinculante y que la firma electrónica o digital, sustituye o reemplaza para todos los efectos mi firma física y reconozco que tales actuaciones, documentos, órdenes u operaciones, tienen todos los efectos jurídicos.

Autorizo, para que la firma electrónica o digital sea almacenada, conservada y consultada con la finalidad de verificar su autenticidad. Hago constar que fui informado que la captura de la firma será almacenada en una base de datos de la Aseguradora y recuperada cada vez que realice o autorice una transacción, genere un documento u orden. Reconozco como efectivamente realizadas de manera personal o bajo mi control y responsabilidad cualquier documento u orden que aparezca con mi firma electrónica o digital capturada y almacenada por la Aseguradora.

Se conviene igualmente que mi firma electrónica o digital es personal, confidencial e intransferible por lo cual me obligo a:

- 1) mantener el control y la custodia de ella y de los actos de creación de la firma;
- 2) actuar con la máxima diligencia para evitar la utilización no autorizada de esta y de mis datos de creación, asumiendo las consecuencias de cualquier falta;
- 3) informar cualquier situación anormal que se presente;
- 4) utilizar la firma únicamente para los usos y conforme a las condiciones convenidas con la Aseguradora;
- 5) a solicitar la revocación de la firma frente a cualquier situación que se presente y que pueda afectar la seguridad a los instrumentos de firmas o las operaciones.

Todo lo aquí convenido estará vigente y producirá los efectos correspondientes frente a todas las operaciones u documentos que firme u ordene según el caso, mientras tenga la calidad de cliente de la Aseguradora.

**FIRMA Y HUELLA**

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado o anterior declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_ en la ciudad de \_\_\_\_\_.

*Lesviaol Guerra*

NOMBRE

*Lesviaol Guerra*

FIRMA

C.C. 22493780



Observación: HUELLA

**INFORMACIÓN ENTREVISTA (SOLAMENTE APLICA PARA SUSCRIPCIÓN)**

LUGAR DE ENTREVISTA \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O INTERMEDIARIO QUE REALIZA LA ENTREVISTA \_\_\_\_\_

RESULTADO DE LA ENTREVISTA \_\_\_\_\_

En mi calidad de intermediario y en aplicación a lo dispuesto por la Circular básica jurídica, entiendo que soy responsable del recaudo y verificación de la información del solicitante, incluida la realización de la entrevista, como constancia de lo anterior, llevo a continuación:

FIRMA DEL FUNCIONARIO ASEGURADORA SOLIDARIA

FIRMA DEL INTERMEDIARIO

CARGO

CARGO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo  
Serial

09351820



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	<input checked="" type="checkbox"/>	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	CXL
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía								
COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA								

Datos del Inscrito

Apellidos y nombres completos	
SALAMANCA SALAMANCA DAGOBERTO	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC 17.166.029	MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía		
COLOMBIA ATLANTICO SOLEDAD		
Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2020 Mes JUN Día 15	11:15	91617330-7
Presunción de muerte		Fecha de la sentencia
Lugar que profiere la sentencia		Año Mes Día
Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial <input type="checkbox"/>	Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/>	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
RUIZ ADAME TOBIAS EDUARDO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 78.396.455	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	
Firma	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	
Firma	

Fecha de inscripción	Nombre y cargo del funcionario que autoriza
Año 2020 Mes JUN Día 18	NESTOR RAFAEL NAVARRO MARTINEZ



ESPACIO PARA NOTAS

18 JUN 2020 TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE CERTIFICADO MEDICO O DE DEFUNCIÓN.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53188369

NUIP 1043693253 - -



**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código 05X
--	---	---------------------------------	------------------------------------	--	--	------------

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía  
COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA - - - -

**Datos del inscrito**

Primer Apellido SALAMANCA - - - -		Segundo Apellido GUERRA - - - -	
Nombre(s) DAGO JUNIOR - - - -			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2013	Mes SEP	Día 09	MASCULINO - - - - (0) - (+) - -
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección) COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA - - - -			

Tipo de documento antecedente o Declaración de castigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO - - - -	Número certificado de nacido vivo 12346323-6 - - - -
---	---

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos GUERRA PEREZ LESVIA ISABEL - - - -		Nacionalidad COLOMBIANA - - - -
Documento de identificación (Clase y número) C.C.# 22.493.780 de BARRANQUILLA - - - -		

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos SALAMANCA SALAMANCA DA COBERTO - - - -		Nacionalidad COLOMBIANA - - - -
Documento de identificación (Clase y número) C.C.# 17.166.029 de BOGOTA D.C. - - - -		

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos GUERRA PEREZ LESVIA ISABEL - - - -		Firma <i>Lesvia Isabel Guerra Perez</i>
Documento de identificación (Clase y número) C.C.# 22.493.780 de BARRANQUILLA - - - -		

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos		Firma
Documento de identificación (Clase y número)		

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos		Firma
Documento de identificación (Clase y número)		

Fecha de inscripción Año 2013 Mes OCT Día 01	Nombre y firma del funcionario que autoriza FELIPE JUAN ECHIVERRIA CONSUEGRA Notario 82 (E) Nombre y firma
---	--

Reconocimiento paterno <i>Dago Armando</i> Firma	Nombre y firma del funcionario que hace el reconocimiento FELIPE JUAN ECHIVERRIA CONSUEGRA Notario 82 (E) Nombre y firma
--	--

ESPACIO PARA NOTAS  
L.V.T. 10 P. 05

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

*UP*

# NOTARIA 8<sup>a</sup>

## JAIME HORTA DIAZ, Notario

Calle Murillo No 26 -96 Tels.: 3461888 3701893 E-mail: [notariaoctavabq@yahoo.com](mailto:notariaoctavabq@yahoo.com)

[www.notaria8barranquilla.com.co](http://www.notaria8barranquilla.com.co)

BARRANQUILLA, Colombia

296

### ACTA DE DECLARACION JURADA (C.G. del P., art. 188)

En Barranquilla, D.E.I.P., a los diecinueve (19) días de abril de dos mil trece (2.013), ante la NOTARÍA OCTAVA, a cargo del abogado JAIME HORTA DIAZ comparecieron LESVIA ISABEL GUERRA PEREZ y DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA, quienes se identificaron en su orden con las cédulas de ciudadanía números 22.493.780 y 17.166.029 expedidas en Barranquilla y Bogotá, domiciliados en Barranquilla y bajo la gravedad del juramento manifestaron:

**Generalidades de Ley:** Nos identificamos como está anotado, en su orden, de ocupación o profesión ama de casa y pensionado, con residencia en la carrera 14A N° 53-60 de Soledad, teléfono 3126242520/ 3145734950.

**DECLARACIÓN:** Bajo la gravedad del juramento manifestamos que convivimos juntos bajo el mismo techo en forma permanente e ininterrumpida desde hace cuatro (04) años conformando **UNIÓN MARITAL DE HECHO**. Así mismo manifiesta el señora **DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA**, declaro que mi compañera permanente depende económicamente de mí, ya que no labora ni recibe pensión ni asignación por parte de ninguna entidad pública ni privada. Que rindo este testimonio para fines procesales, para que se tenga como prueba sumaria de una solicitud del pago de incremento por cónyuge del 14% solicitado a COLPENSIONES.

La presente declaración no requiere reconocimiento de firma y contenido adicional y se recibe a insistencia de los declarantes, para demostrar convivencia, con destino a PARTE INTERESADA.

Leída y aprobada firman los que intervinieron. Derechos \$10.200 + Iva \$1.632, (\$11.832) Decreto 0188 de febrero 12 de 2.013. Proyectó: YGA

LOS DECLARANTES,

*Lesvia Isabel Guerra Perez*

LESVIA ISABEL GUERRA PEREZ

*Dagoberto Salamanca Salamanca*

DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA

*Jaime Horta Diaz*



*[Handwritten signature]*



# Notaria 8

Del Círculo de Barranquilla

**MAURICIO VILLALOBOS RODRIGUEZ**  
NOTARIO

Calle 47 No 19 - 57 Teléfono 3468532 - 3059706  
E-mail: octavabarranquilla@supernotariado.gov.co  
Barranquilla, Colombia

## DECLARACIÓN JURADA RENDIDA PARA FINES EXTRAPROCESALES DECRETO 1557 DE 1989

N° 5655

En Barranquilla, D.E.I.P., a 25 de Agosto de 2022 ante mi **MAURICIO VILLALOBOS RODRIGUEZ, NOTARIO 8 DE BARRANQUILLA**, comparecieron **RODRIGUEZ TORRENEGRA MARLY DEL AMPARO**, identificado(a) con C.C. No. 22483610 expedida en Santa Lucia, domiciliado(a) en Soledad - Atlántico, y **AREVALO RUIZ JAIRO FABIAN**, identificado(a) con C.C. No. 8532907 expedida en Barranquilla, domiciliado(a) en Soledad - Atlántico, y bajo la gravedad del juramento manifestaron:

**Generalidades de Ley:** Nos identificamos como está anotado en su orden, de estado civil Soltero(a), de ocupación o profesión hogar, residencia en la DG 76C N. 5C-18 Barrio Soledad Villa Linda Soledad - Atlántico, y de estado civil Unión Marital de Hecho (sin declarar), de ocupación o profesión independiente, residencia en la Carrera 3F N. 55-56 Barrio Villa Sol de Soledad - Atlántico, respectivamente. **DECLARACIÓN:** PRIMERO: Que todas las declaraciones que presentamos se rinden bajo la gravedad del juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso. SEGUNDO: Que no tenemos ninguna clase de impedimento para rendir esta declaración juramentada la cual prestamos bajo nuestra entera responsabilidad. TERCERO: Que la declaración aquí rendida es libre de todo apremio y espontáneamente versa sobre los hechos de los cuales damos plena fe y testimonio en razón de que nos consta. CUARTO: Que conocimos de vista, trato y comunicación al finado señor **SALAMANCA SALAMANCA DAGOBERTO (Q.E.P.D)**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía número 17166029, y también conoczo a la señora **GUERRA PÉREZ LESVIA ISABEL**, identificada con C.C. N° 22493780, y por ese conocimiento que de ellos tenemos, sabemos y nos consta que convivieron bajo el mismo techo en forma permanente e ininterrumpida compartiendo techo, mesa y lecho conformando **UNIÓN MARITAL DE HECHO (sin declarar)** en armonía, en familia, convivencia que inició desde el día 17 de septiembre de 2009, hasta la fecha de la muerte del señor **SALAMANCA SALAMANCA DAGOBERTO (Q.E.P.D)** hecho ocurrido el día 15 de junio del año 2020, entre ellos nunca hubo separación de cuerpo, ni de hecho con residencia en la DG 76C N. 5C-18 Barrio Soledad Villa Linda Soledad - Atlántico. Que de dicha unión procrearon un (01) hijo de nombre **DAGO JUNIOR SALAMANCA GUERRA**, identificado con la T.I. N. 1043693253, dependían económicamente de su finado compañero y padre, ya que no laboran ni reciben pensión, ni asignación por parte de ninguna entidad pública ni privada y era su compañero y padre la persona encargada de sufragar todos y cada uno de sus gastos de subsistencia y bienestar hasta la fecha de su fallecimiento. QUINTO: Que la presente declaración se hizo para ser presentada como prueba, para demostrar convivencia, con destino a PARTE INTERESADA LA NOTARIA OCTAVA DE BARRANQUILLA NO RESPONDE POR LA VERACIDAD DE LAS MANIFESTACIONES DE VOLUNTAD CONTENIDAS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN.

La presente declaración no requiere reconocimiento de firma y contenido adicional y se recibe a insistencia de los declarantes. Leída y aprobada firman los que intervinieron. Derechos \$14.600 + IVA \$2.774, (\$17.374) Resolución 00755 de enero 28 de 2.022. Proyectó: JAILENE DECLARANTES.

*MARLY R*

**RODRIGUEZ TORRENEGRA MARLY DEL AMPARO**  
C.C. No. 22483610

*Jairo Fabian*

**AREVALO RUIZ JAIRO FABIAN**  
C.C. No. 8532907

*[Handwritten signature]*  
**MAURICIO VILLALOBOS RODRIGUEZ**





## AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



12505271

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el veinticinco (25) de agosto de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Octava (8) del Círculo de Barranquilla, compareció: JAIRO FABIAN AREVALO RUIZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 8532907.

*Jairo Fabian Arevalo R*



x7md5q1oygle  
25/08/2022 - 16:48:47



----- Firma autógrafa -----

MARLY DEL AMPARO RODRIGUEZ TORRENEGRA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 22483610.

*MARLY DEL AMPARO*



x7md5q1oygle  
25/08/2022 - 16:51:32



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados 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.

Esta acta, forma parte de la declaración extra-proceso 5655.



EDGAR MAURICIO VILLALOBOS RODRIGUEZ

Notario Octavo (8) del Círculo de Barranquilla, Departamento de Atlántico

Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)

Número Único de Transacción: x7md5q1oygle



Bogotá D.C, 22 de noviembre de 2022  
**OBSP-22 - 3.284-RUI - 66243**

Señora  
**LESVIA ISABEL GUERRA PEREZ**  
Calle 87 #8B-29  
**TELÉFONO:** 3004913655  
**EMAIL.** [lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com)  
Barranquilla, Atlántico

**REFERENCIA. PÓLIZA: 994.000.000.002**  
**TOMADOR: BANCO GNB SUDAMERIS S A**  
**ASEGURADO: DAGOBERTO SALAMANCA SALAMANCA**  
**RECLAMACIÓN: No. 843 - 16 - 2021 - 37047**  
**AMPARO: AUXILIO FUNERARIO Y RENTA POR MUERTE**

Respetada señora Lesvia Isabel:

En nombre de la Gerencia de Indemnizaciones de Seguros de Personas de Aseguradora Solidaria de Colombia, reciba un cordial saludo.

Con toda atención damos respuesta a su solicitud, mediante la cual solicita información correspondiente al siniestro 37047 radicado bajo el RUI 66243, con ocasión al lamentable fallecimiento del señor Dagoberto Salamanca Salamanca (q.e.p.d.), nos permitimos informar lo siguiente:

El pasado 22 de julio de 2021 se realizó el pago del amparo Básico de Muerte al beneficiario y también tomador de la póliza, el Banco GNB SUDAMERIS S.A. por un valor de Veintidós millones, seiscientos dieciséis mil, setecientos quince pesos MCTE (\$22.616.715) correspondiente al saldo insoluto de la deuda.

En cuanto a los amparos adicionales de *auxilio* funerario y renta por muerte, los días 26 de julio de 2021 y 16 de septiembre de 2022, se envió carta de solicitud de documentos al correo [lindasofia17@hotmail.com](mailto:lindasofia17@hotmail.com), con las especificaciones, requisitos y correcciones necesarias para continuar con la acreditación de beneficiarios de ley, sin obtener respuesta ni envío de la documentación allí descrita, razón por la cual no se realizó el pago de este amparo a ningún beneficiario y/o reclamante.

No obstante, es preciso señalar que, los amparos adicionales de auxilio funerario y renta por muerte se encuentran prescritos, ya que ha operado por ministerio de la ley, la prescripción ordinaria, tal y como lo señala el artículo 1081 del Código de Comercio que establece:

*"Artículo 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*



**OBSP-22 - 3.284-RUI - 66243**

*La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción."*

Por lo tanto, hasta el día 28 de septiembre de 2022, no se recibieron los documentos solicitados que permitieran la acreditación de beneficiarios de ley y la solicitud incurrió en el fenómeno jurídico de la prescripción ordinaria.

Lo anterior genera la extinción de las acciones o derechos derivados del contrato de seguro, razón por la cual resulta improcedente atender de manera afirmativa su solicitud.

Como consecuencia de lo anterior, Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, informa que objeta la reclamación presentada y declina el pago de la indemnización solicitada, basados en los hechos anteriormente descritos.

Con toda atención,

**GERENCIA DE INDEMNIZACIONES SEGUROS DE PERSONAS  
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

*Copia SEAS DIR LICITACION - BCO GNB SUDAMERIS  
Intermediario: AON RISK SERVICES COLOMBIA S.A CORREDORES DE SEGUROS*

*Elaboró: AVBEJARANO  
Revisó: ACALVO  
Aprobó: ACALVO*