

GCA/DP 14834

Bogotá D.C., 20 de octubre de 2021

Señor
JORGE ENRIQUE HERRERA LÓPEZ
Carrera 11 No. 27 - 08
Barrio La Carola
Manizales (Caldas)
jic2.mdfil@gmail.com

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

Respetado señor:

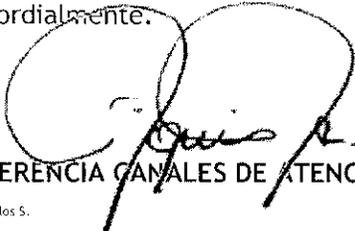
Nos referimos al Derecho de Petición radicado por usted, mediante el cual informa al Banco la incapacidad que le fue diagnosticada y solicita la afectación de la póliza de seguro suscrita para la obligación adquirida con nuestra entidad, así como copia de los documentos que amparan la obligación, teniendo en cuenta las razones manifestadas

Sobre el particular, nos permitimos informarle que de acuerdo a lo manifestado por usted, procedimos a dar traslado de dicha solicitud a AON Colombia Corredores de Seguros, entidad que atiende y tramita las solicitudes y reclamaciones de los clientes ante la aseguradora.

Así las cosas, la compañía AON Corredores de Seguros nos informa que la reclamación será remitida a la aseguradora, entidad que le notificará la respuesta a su solicitud una vez realice el estudio correspondiente, no obstante si usted desea conocer detalles adicionales respecto al estudio de la afectación de la póliza, le sugerimos comunicarse al teléfono (57) 601 3433900 Ext. 3482, 3546, 3140 con los ejecutivos de cuenta de AON Colombia.

Finalmente, le informamos que la copia de los documentos suscritos para la aprobación del crédito objeto de su solicitud se encuentran adjuntos como **Anexo No. 1** para su verificación, reiteramos nuestra disposición de atención y servicio a través de la Red Nacional de Oficinas y la Línea Teletibranzas en Bogotá (57) 601 739 99 59 y 01 8000 112914 desde otras ciudades del país.

Cordialmente.


GERENCIA CANALES DE ATENCIÓN

Carlos S.