

Formato Único de Conocimiento del Cliente

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%. RUT y Estados Financieros auditados de los últimos 2 años.

Ciudad: Bogotá D.C. Fecha: 30 05 2024

Tipo de trámite: Vinculación Actualización

Clase de cliente: Tomador Asegurado Beneficiario Afianzado Apoderado

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

Tomador - Asegurado	<input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Comercial <input type="radio"/> Laboral <input checked="" type="radio"/> Otra	Cuál: <u>terceros Beneficiarios</u>
Tomador - Beneficiario	<input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Comercial <input type="radio"/> Laboral <input type="radio"/> Otra	Cuál: _____
Asegurado - Beneficiario	<input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Comercial <input type="radio"/> Laboral <input type="radio"/> Otra	Cuál: _____

Persona Natural

Primer apellido: Jorzo Segundo Apellido: Bivaldo Nombres Completos: José Jacinto

Documento de Identidad

Personas Nacionales Cédula <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NUIP <input type="checkbox"/> No: <u>79124110</u> Fecha de expedición: <u>10-11-82</u> Lugar de expedición: <u>c/a-folina</u>	Personas Extranjeras C. Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Direcc. Protocolo del Min. Rel. Ext. <input type="checkbox"/> No: _____ 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. Documento de identificación válido y vigente en el país EMISOR con el cual ingresó a Colombia: No: _____
--	--	---

Fecha de nacimiento: 1 Dic/63 Lugar de nacimiento: c/a-folina Nacionalidad: Colombiana Dirección de Residencia: c/le 97A No 10-67 Apto 404 Bogotá D.C.

Ciudad: Bogotá D.C. Teléfono: 311 2195152 E-mail: jforzo063@gmail.com Celular: 311 2195152

Oficio o profesión: Abogado litigante Actividad: Independiente Dependiente

Empresa donde trabaja: _____ Cargo: _____ Teléfono: _____

Dirección comercial: c/le 97A No 10-67 of. 403 y 404 Bogotá D.C. Ciudad: _____

Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI NO
 Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general? SI NO
 Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? SI NO
 Existe algún vínculo entre Ud. y una persona consideradamente públicamente expuesta? SI NO

Actividad económica: Ejercicio de la profesión Código CIU: _____

Ingresos Mensuales (Pesos): \$ 10.000.000 promedio Egresos mensuales (Pesos): \$ 8.000.000 =

Activos (Pesos): Ninguno. Pasivos (Pesos): \$ 300.000.000 =

Patrimonio (Pesos): Ninguno Otros Ingresos (Pesos): \$ 2.500.000 =

Concepto otros ingresos: Arriendos.

INFORMACIÓN DEL APODERADO (En caso que exista):

Primer apellido: Jorzo Segundo Apellido: Bivaldo Nombres Completos: José Jacinto
 Tipo de documento: cc 79124110 N°: 79124110 Fecha de expedición: 10 nov. 182 Lugar de expedición: Fonitobón (Bta D.C.)

Persona Jurídica

Nombre o razón social: _____ Nit: _____

Oficina principal: Dirección: _____ Ciudad: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Sucursal o agencia: Dirección: _____ Ciudad: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Tipo de empresa: _____ Sector de la economía: _____ Cuál: _____ Fecha de Constitución: _____

Actividad económica: _____ Código CIU: _____

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL/APODERADO:

Primer apellido: _____ Segundo Apellido: _____ Nombres Completos: _____

Tipo de documento: _____ N°: _____ Fecha de expedición: _____ Lugar de expedición: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Teléfono: _____

*Si alguno de los socios o accionistas tienen el 5% o más directo o indirecto, se debe certificar la composición hasta que se identifique el beneficiario final (beneficiario final: Es toda persona natural que, sin ser necesariamente Cliente, tiene una participación superior al 5% del capital de un cliente directa o indirectamente). Si el socio o accionista es una sociedad comercial que cotiza en bolsa de valores y está sujeta a requisitos de revelación de información en el mercado de valores, no es necesario identificar a los beneficiarios finales de dichas sociedades, pero adjunte la constancia de cotización en Bolsa del socio o accionista, que puede ser un pantallazo de la Bolsa en la que Cotiza.

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
	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"/>		

Ingresos Mensuales (Pesos)	Egresos mensuales (Pesos)
Activos (Pesos)	Pasivos (Pesos)
Patrimonio (Pesos)	Otros Ingresos (Pesos)
Concepto otros ingresos	

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

Realiza transacciones en moneda extranjera Si No Cuál _____ Indique otras operaciones _____

Productos financieros en el exterior

¿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

Relacione a continuación las reclamaciones presentadas e indemnizaciones recibidas sobre seguros en los últimos dos años

Año	Ramo	Compañía	Causa	Valor indemnizado
-----	------	----------	-------	-------------------

Observaciones por parte del cliente (En caso de que el Potencial Cliente no cuente con la información solicitada en este formato, DEBE consignar dicha circunstancia aquí)

Declaraciones y Autorizaciones

1. ORIGEN DE FONDOS Y/O BIENES: Obrando en nombre propio o en representación de _____, 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, actividad, negocio, etc.); 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. y/o COLSERAUTO 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 crediticio o de reporte histórico de comportamiento comercial, soliciten, procesen, conserven, verifiquen, consulten, suministren, reporten o actualicen cualquier información relacionada con mi comportamiento financiero, crediticio o comercial a los operadores de bancos de datos o centrales de información autorizados por la legislación, incluidos DATACRÉDITO y CIFIN, a la Federación de Aseguradores de Colombia - FASECOLDA, al Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude al Seguro - INIF y a Inversiones Fasecolda-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: La Compañía, en su condición de responsable del tratamiento, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y complementarios, manifiesta que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente podrá llegarse a transmitir o transferir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad. La información personal objeto de tratamiento es de tipo general de identificación, ubicación y socioeconómica, la cual será utilizada para las siguientes finalidades:

(i) Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo; dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por la Compañía con el titular de información con relación al contrato de seguro que celebren y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a este y para la prevención y detección del fraude. Con ocasión a lo anterior, la Compañía podrá compartir la información que considere pertinente y necesaria con otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio con quienes tenga una relación contractual para la ejecución de las actividades descritas. Si No

(ii) Envíos comerciales: Contactar al titular a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, teléfono, entre otros, para el envío de noticias sobre ofertas de productos o servicios de la Compañía o terceros vinculados, campañas de fidelización o mejora de servicio, así como para realizar encuestas y estudios de mercado, por lo que la Compañía podrá suministrar la información a otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio y cualquier tercero con el cual tengan un vínculo contractual para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas. Si No

(iii) Perfilamiento: Realizar el perfilamiento del titular a partir de sus datos personales para analizar o predecir aspectos relacionados con la salud, preferencias personales, intereses, comportamiento, entre otros. Si No

El titular cuenta con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes, solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada, consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atiende en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales. A través de los siguientes canales de comunicación, el Titular de los datos personales que sean o vayan a ser tratados por ALLIANZ podrá ejercer sus derechos: i) Línea Call Center - Clientes ALLIANZ (Desde el celular: #265 - Bogotá: 5941133 - A nivel nacional: 018000 513500 - Opción 6); ii) Requerimiento escrito a la Carrera 13A No. 29 - 24 de Bogotá, Dirección de Servicio al Cliente; iii) Correo electrónico a la dirección de correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co

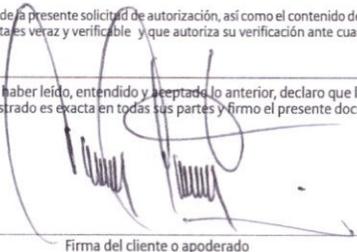
Con el diligenciamiento y suscripción del presente formulario Usted declara conocer y aceptar de manera expresa y por escrito, el contenido de la presente solicitud de autorización, así como el contenido de la política de protección de datos personales de la Compañía publicada en www.allianz.co. Además, declara que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunta es veraz y verificable y que autoriza su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y se obliga a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

4. INFORMACIÓN RECIBIDA: Declaro que he indagado y he recibido la información sobre las características de los productos o servicios, mis derechos y obligaciones, las condiciones, las tarifas o precios y la forma para determinarlos y las medidas para el manejo seguro del producto o servicio que solicito.

5. ENTREGA DE CONDICIONES: Declaro que he recibido, de manera anticipada a la celebración del contrato, el respectivo clausulado así como las explicaciones sobre el contenido de la cobertura, de las exclusiones, las garantías y demás condiciones negociales.

6. DECLARACIÓN: Manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica, pública o privada, sin limitación alguna, y me obligo a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.


Firma del cliente o apoderado



FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA VINCULACIÓN	CONSTANCIA DE LA ENTREVISTA	VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN
(Intermediario o funcionario si el negocio es directo): Nombre/Razón Social: _____ Clave No./ Cargo del funcionario: _____	Lugar (Especifique): _____ Fecha: Día ____ Mes ____ Año ____ Hora ____ Observaciones _____ Nombre de la persona que la realiza y cargo: _____ Firma: _____ Resultado: APROBADO <input type="checkbox"/> RECHAZADO <input type="checkbox"/>	Fecha: Día ____ Mes ____ Año ____ Hora ____ Observaciones _____ Nombre de la persona que la realiza y cargo: _____ Firma: _____

¿Por tu cargo o actividad manejas recursos públicos?
 ¿Por tu actividad u oficio, gozas de reconocimiento público general?
 ¿Por tu cargo o actividad ejerces algún grado de poder público?
 ¿Existe algún vínculo entre tú y una persona considerada públicamente expuesta?

SI NO
 SI NO
 SI NO
 SI NO

Si alguna de las respuestas anteriores es afirmativa, por favor especifica:

Tomador

Nombre o razón social Nit. /C.C.
 Oficina principal: Dirección Ciudad Teléfono

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: (Solo diligencian las personas jurídicas)

Primer apellido Segundo Apellido Nombres Completos
 Tipo de documento N° Dirección
 Ciudad Teléfono

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.
 NOTAS: NO SE ACEPTAN CUENTAS BANCARIAS COMPARTIDAS.

Para personas jurídicas diligenciar el número de cuenta de la empresa, si la cuenta es del representante legal por favor confirmar para girarle a él.

Código Entidad Financiera (según relación) Número de Cuenta (validar según relación) Tipo de Cuenta Corriente Ahorros

En caso excepcional de no contar con una cuenta bancaria podrás solicitar que el pago se realice a través del convenio existente con Bancolombia en veintitres (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 CON EL MEDIO DE PAGO CON EL CUAL SE RECAUDO LA PRIMA.

Bancolombia: Tarjeta Allianz:
 Cheque Efectivo *Diligencia número y tipo de cuenta o selecciona pago en cheque o efectivo (efectivo máximo 10 millones)*

NOTA: PARA EL PAGO EN CHEQUE RECUERDA QUE TIENES CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS PARA RECLAMARLO.
SI ERES UNA PERSONA NATURAL, RECUERDA 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 ERES UNA PERSONA JURÍDICA, RECUERDA QUE LA TOTALIDAD DEL PAGO SE HARÁ A TRAVÉS DE CHEQUE.

Declaraciones y Autorizaciones

1. 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. Así mismo, 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, FASECOLDA, 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.

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.

2. 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.

3. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO

Con el diligenciamiento de este formato y en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, usted, como titular de los datos personales autoriza a Allianz Seguros S.A. y Allianz Seguros de Vida S.A, identificados con NIT 860.026.182-5 y 860.027.404-1, respectivamente, como responsables del tratamiento a almacenar y utilizar sus datos de identificación, contacto, ubicación y de contenido socioeconómico, para dar cumplimiento a las obligaciones legales o contractuales en cabeza de la Compañía, específicamente en lo que corresponde al pago de obligaciones dinerarias a las que usted como titular de los datos sea acreedor, ya sea a nombre propio o en representación de una persona natural o jurídica.

Como titular de los datos personales, le asisten los derechos previstos en la Ley 1581 de 2012, en especial, acceder a los datos proporcionados en forma gratuita en los términos de la ley, solicitar prueba de la autorización otorgada, y conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de sus datos, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. Usted podrá ejercitar los derechos descritos presentando una consulta o reclamo a través de los siguientes canales de atención: i) Línea call center- Clientes ALLIANZ (Desde el celular: #265 - Bogotá: 5941133 – A nivel nacional: 018000 513500 - Opción 6); ii) Dirección física: Carrera 13 A No. 29 – 24, Dirección de Servicio al cliente y iii) Correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co

En constancia de comprensión y conformidad con lo anterior, firma

FIRMA DEL CLIENTE O TERCERO

Nombre: Jose Jacinto Ovoco B.
 C.C. No. 79.124.110 #1609

Códigos entidad financiera

ENTIDAD	CÓDIGO	VALIDACIÓN CUENTA	
		CORRIENTE	AHORRO
Banco de Bogotá	001	9 dígitos	9 dígitos
Banco Popular	002	9 ó 12 dígitos	9 ó 12 dígitos
Banco Itau	006	9 dígitos	9 dígitos
Bancolombia	007	11 dígitos	11 dígitos
Citibank	009	10 dígitos	10 dígitos
Banco GNB Sudameris	012	8 dígitos	8 ó 11 dígitos
Banco Ganadero BBVA	013	9, 12, 14 ó 16 dígitos	9, 10, 12, 14 ó 16 dígitos
Scotiabank Colpatría	019	10 dígitos	10 ó 12 dígitos
Banco de Occidente	023	9 dígitos	9 dígitos
Banco Caja Social	032	11 ó 12 dígitos	11 ó 12 dígitos

ENTIDAD	CÓDIGO	VALIDACIÓN CUENTA	
		CORRIENTE	AHORRO
Davienvia	051	9 ó 12 dígitos	9 ó 12 dígitos
AV Villas	052	9 dígitos	9 dígitos
Banco Pichincha	060	9 dígitos	9 dígitos
Coomewa	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 esas cuentas.

¿Por tu cargo o actividad manejas recursos públicos? SI NO

¿Por tu actividad u oficio, gozas de reconocimiento público general? SI NO

¿Por tu cargo o actividad ejerces algún grado de poder público? SI NO

¿Existe algún vínculo entre tú y una persona considerada públicamente expuesta? SI NO

Si alguna de las respuestas anteriores es afirmativa, por favor especifica:

Tomador

Nombre o razón social NIT /C.C.

Oficina principal: Dirección Ciudad Teléfono

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL: (Solo diligencian las personas jurídicas)

Primer apellido Segundo Apellido Nombres Completos

Tipo de documento N° Dirección

Ciudad Teléfono

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.
 NOTAS: NO SE ACEPTAN CUENTAS BANCARIAS COMPARTIDAS.
 Para personas jurídicas diligenciar el número de cuenta de la empresa, si la cuenta es del representante legal por favor confirmar para girarle a él.

Código Entidad Financiera (según relación) Número de Cuenta (validar según relación) Tipo de Cuenta

Corriente Ahorros

En caso excepcional de no contar con una cuenta bancaria podrás solicitar que el pago se realice a través del convenio existente con Bancolombia en veintitres (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 CON EL MEDIO DE PAGO CON EL CUAL SE RECAUDO LA PRIMA.

Bancolombia: Tarjeta Allianz:

Cheque Efectivo Diligencia número y tipo de cuenta o selecciona pago en cheque o efectivo (efectivo máximo 10 millones)

NOTA: PARA EL PAGO EN CHEQUE RECUERDA QUE TIENES CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS PARA RECLAMARLO. SI ERES UNA PERSONA NATURAL, RECUERDA 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 ERES UNA PERSONA JURÍDICA, RECUERDA QUE LA TOTALIDAD DEL PAGO SE HARÁ A TRAVÉS DE CHEQUE.

Declaraciones y Autorizaciones

1. 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. Así mismo, 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, FASECOLDA, 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.

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.

2. 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.

3. AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO

Con el diligenciamiento de este formato y en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, usted, como titular de los datos personales autoriza a Allianz Seguros S.A y Allianz Seguros de Vida S.A, identificados con NIT 860.026.182-5 y 860.027.404-1, respectivamente, como responsables del tratamiento a almacenar y utilizar sus datos de identificación, contacto, ubicación y de contenido socioeconómico, para dar cumplimiento a las obligaciones legales o contractuales en cabeza de la Compañía, específicamente en lo que corresponde al pago de obligaciones dinerarias a las que usted como titular de los datos sea acreedor, ya sea a nombre propio o en representación de una persona natural o jurídica.

Como titular de los datos personales, le asisten los derechos previstos en la Ley 1581 de 2012, en especial, acceder a los datos proporcionados en forma gratuita en los términos de la ley, solicitar prueba de la autorización otorgada, y conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de sus datos, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. Usted podrá ejercitar los derechos descritos presentando una consulta o reclamo a través de los siguientes canales de atención: i) Línea call center- Clientes ALLIANZ (Desde el celular: #265 - Bogotá: 5941133 – A nivel nacional: 018000 513500 - Opción 6).; ii) Dirección física: Carrera 13 A No. 29 – 24, Dirección de Servicio al cliente y iii) Correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co

En constancia de comprensión y conformidad con lo anterior, firma

FIRMA DEL CLIENTE O TERCERO

Nombre: Jose Jacinto Ballesteros

C.C. No. 79724110 PTIB04

Códigos entidad financiera

ENTIDAD	CÓDIGO	VALIDACIÓN CUENTA	
		CORRIENTE	AHORRO
Banco de Bogotá	001	9 dígitos	9 dígitos
Banco Popular	002	9 ó 12 dígitos	9 ó 12 dígitos
Banco Itau	006	9 dígitos	9 dígitos
Bancolombia	007	11 dígitos	11 dígitos
Citibank	009	10 dígitos	10 dígitos
Banco GNB Sudameris	012	8 dígitos	8 ó 11 dígitos
Banco Ganadero BBVA	013	9, 12, 14 ó 16 dígitos	9, 10, 12, 14 ó 16 dígitos
Scotiabank Colpatría	019	10 dígitos	10 ó 12 dígitos
Banco de Occidente	023	9 dígitos	9 dígitos
Banco Caja Social	032	11 ó 12 dígitos	11 ó 12 dígitos

ENTIDAD	CÓDIGO	VALIDACIÓN CUENTA	
		CORRIENTE	AHORRO
Daviivienda	051	9 ó 12 dígitos	9 ó 12 dígitos
AV Villas	052	9 dígitos	9 dígitos
Banco Pichincha	060	9 dígitos	9 dígitos
Coomeva	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 esas cuentas.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Allianz Seguros de Vida S.A. NIT: 860.027.404-1 Allianz Seguros S.A. NIT: 860.026.182-5

VERSIÓN 310124-1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79124110

NUMERO

OROZCO GIRALDO

APELLIDOS

JOSE JACINTO

NOMBRES

79124110

LIBRE/BOGOTA

Unidad

Presidente Consejo Superior de la Judicatura




197733 REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

63061-D1 1993/02/27 1992/10/30

Unidad No. Fecha de Expedicion Fecha de Grado

JOSE JACINTO
OROZCO GIRALDO

79124110 GUNDINAMARCA
Cedula Consejo Seccional

LIBRE/BOGOTA
Unidad

Presidente Consejo Superior de la Judicatura




FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1963

CASABIANCA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

10-NOV-1982 FONTIBON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALVARADO BERRIO LOPEZ

INDICE DERECHO




A-1500117-42090574-M-0079124110-20030317 00029030764 01 101944533

13318

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79124110

NÚMERO
OROZCO GIRALDO

APELLIDOS
NOMBRES
JOSE JACINTO

IRMA



197733 REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

63053-01	1993/02/27	1992/10/30
Expediente	Fecha de Expedición	Fecha de Grado

JOSE JACINTO
OROZCO GIRALDO

79124110
Cédula

LIBRE/BOGOTÁ
Universidad

GUNDINAMARCA
Consejo Seccional



Presidente Consejo Superior de la Judicatura



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1963
CASABIANCA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-NOV-1982 FONTIBON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALBA ESTRELLA RIVERA LOPEZ



A-1500117-42090574-M-0079124110-20030317 0002903076H 01 101944533

13318

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 79124110

NUMERO
 OROZCO GIRALDO

APellidos
 JOSE JACINTO

Nombres
 FIRMA



197733 REPUBLICA DE COLOMBIA
 RAMA JUDICIAL
 CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
 TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

6306101	1993/02/27	1992/10/30	
Cedula No.	Fecha de Expedicion	Fecha de Grado	
JOSE JACINTO OROZCO GIRALDO			

79124110 GUNBINAMARCA
 Cedula Consejo Seccional

LIBRE/BOGOYA
 Universidad

Presidente Consejo Superior de la Judicatura

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1963
 CASABIANGA
 (TOLIMA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.65 A+ M
 ESTATURA G.S. RH SEXO
 10-NOV-1982 FONTIBON
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
 ALBA ELIZABETH BARRON LÓPEZ



A-1500117-42080574-M-0079124110-20030317 00029 03076H 01 101844533

13318

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.793.124

PEREZ CASTRILLON

APELLIDOS

BLANCA DIVIA

NOMBRES

Blanca Divia Perez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-ABR-1975

FALAN
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+

ESTATURA

G.S. RH

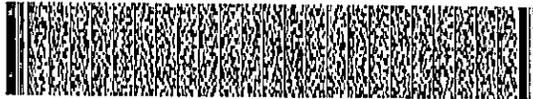
F

SEXO

26-MAY-1993 MARIQUITA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS CALINDO VALESA



A-2804800-63164462-F-0065793124-20080112

0222308011A 02 228935335

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
 NUMERO **65.793.124**
PEREZ CASTRILLON
 APELLIDOS
BLANCA DIVIA
 NOMBRES
Blanca Divia Perez
 FIRMA



 INDICE DERECHO
 FECHA DE NACIMIENTO **20-ABR-1975**
FALAN
 (TOLIMA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
26-MAY-1993 MARIQUITA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

 REGISTRADOR NACIONAL
 JUAN CARLOS GARCIA VERA

 A-2904900-63164482-F-0065793124-20080112 0222308011A 02 228935335

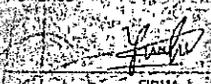
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
 NUMERO **65.793.124**
PEREZ CASTRILLON
 APELLIDOS
BLANCA DIVIA
 NOMBRES
 FIRMA *Blanca Divia Perez*



 INDICE DERECHO
 FECHA DE NACIMIENTO **20-ABR-1975**
FALAN
 (TOLIMA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 **O+** **F**
 ESTATURA G.S. RH SEXO
26-MAY-1993 MARIQUITA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 REGISTRADOR NACIONAL
 JOAQUIN CARLOS CHANDINO VALENTIN

 A-2904900-63164462-F-0065793124-20080112 0222308011A 02 228935335

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CECULA DE CIUDADANIA

NUMERO: **1-106.334.194**
GUZMAN PEREZ
 APELLIDOS:
YOIMER STEWARD
 NOMBRES:

 FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO: **20-JUN-1997**
FALAN
(TOLIMA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 **O+** **M**
 ESTATURA Q.S. RH SEXO
25-JUN-2015 FALAN
 FECHA Y LUGAR DE EXPEICION

INDICE DERECHO



REGISTRADOR NACIONAL
 ALEXANDER VEGA ROCHA



A-0557015-01202945-M-1108334194-20210119 007313203001 9014364134

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.106.334.194

GUZMAN PEREZ

APELLIDOS
YOIMER STEWARD

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20 JUN-1997

FALAN
(TOLIMA)

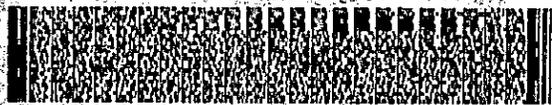
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA O+ G.S. RH M SEXO

25 JUN-2015 FALAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA NOCHA



A-8867015-01202846-M-1106334194-20210119 0073138038A 9914364134



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-NOV-1944

CASABIANCA
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA O+ G.S. RH F SEXO

12-JUL-1966 FALAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AREL SANCHEZ TORRES



A-2904900-00259243-F-0028721250-20101007 0024289801A 1 24964916

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.721.25

CASTRELLON

APELLIDOS
 ROSALBA

NOMBRES

NO FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-NOV-1944

CASABIANCA
 (TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57
 ESTATURA

O+
 G.S. RH

F
 SEXO

12-JUL-1966 FALAN
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Aniel Sanchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ANIEL SANCHEZ TORRES



A-2504900-00259243-F-0028721250-20101007

0024289801A 1

24984918

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.721.250
 CASTRELLON
 APÉLLIDOS ROSALBA
 NOMBRES

NO FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-NOV-1944

CASABIANCA
 (TOLIMA)
 LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA O+ G.S. RH F SEXO

12-JUL-1966 FALAN
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Adiel Sánchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ADIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2904900-00259243-F-0028721250-20101007 0024289901A 1 24964916

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.903.737

PEREZ BELTRAN

APELLIDOS
ANATOLIO

NOMBRES

Anatolio Perez Beltran
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-JUL-1938

FALAN
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-MAR-1963 FALAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2904900-00197296-M-0005903737-20091114 0018030636A 1 24964469

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO: **5.903.737**
PEREZ BELTRAN
 APELLIDOS
ANATOLIO
 NOMBRES
 FIRMA: *Anatolio Perez Beltran*
 COLOMBIA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUL-1938**

FALAN
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-MAR-1963 FALAN
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2904900-00197296-M-0005903737-20091114 0018030636A 1 24964469

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5-903737

PEREZ BELTRAN

APELLIDOS
ANATOLIO

NOMBRES

Anatolio Perez Beltran
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-JUL-1938

FALAN
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

21-MAR-1963 FALAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2904900-00197296-M-0005903737-20091114

0018030636A 1

2496469

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.006.148.986

AYALA MONTOYA
APELLIDOS
ALEXANDER
NOMBRES

[Signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 06-FEB-1989
MARIQUITA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O M
ESTATURA: G.S. RH SEXO

23-MAY-2007 MARIQUITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL B. RIVERA TORRES



A-2807600-00275990-M-1006148986-20110106 0025452861A 1 32247061

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.006.148.986**

AYALA-MONTOYA

APELLIDOS
ALEXANDER

NOMBRES

FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1989
MARIQUITA
 (TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O M
 ESTADURAL G.S. RH SEXO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 23-MAY-2007 MARIQUITA
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARNEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2907600-00275990-M-1006148986-20110106 0025452881A-1 32247061

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CÉDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.006.148.986

AYALA MONTOYA
 APELLIDOS

ALEXANDER
 NOMBRES

Alexander Montoya
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 06-FEB-1989

MARIQUITA
 (TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 O M

ESTATURA G.S. RH SEXO

23-MAY-2007 MARIQUITA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2907600-00275990-M-1006148986-20110106 0025452861A 1 32247061

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP **1201465132**

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **50455840**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	E M
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía							
COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE							

Datos del inscrito

Primer Apellido BUSTOS				Segundo Apellido PEREZ			
Nombre(s) JUAN DIEGO							
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo	Factor RH
Año	2011	Mes	NOV	Día	03	MASCULINO	A POS
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)							
COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE							

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo 10997015-3
---	--

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos PEREZ CASTRILLON BLANCA DIVIA	
Documento de identificación (Clase y número) CC No. 85.793.124 DE MARIQUITA	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos BUSTOS INFANTE LUIS CARLOS	
Documento de identificación (Clase y número) CC No. 93.337.166 DE MARIQUITA	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos BUSTOS INFANTE LUIS CARLOS	
Documento de identificación (Clase y número) CC 93.337.166 DE MARIQUITA	Firma <i>Luis Carlos Bustos Infante</i>

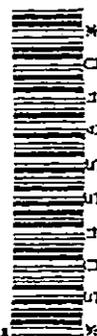
Datos primer testigo

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

Datos segundo testigo

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

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2011 Mes NO Día 04	ESPERANZA RODRIGUEZ ACOSTA



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP **1201465132**

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial **50455840**



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría
 Notaría
 Número
 Consulado
 Corregimiento
 Inspección de Policía
 Código
 E M

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

COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido **BUSTOS**
 Segundo Apellido **PEREZ**

Nombre(s) **JUAN DIEGO**

Fecha de nacimiento: Año **2011** Mes **NOV** Día **03**
 Sexo (en letras) **MASCULINO**
 Grupo sanguíneo **A**
 Factor RH **POS**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

10907015-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PEREZ CASTRILLON BLANCA DINA

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 85.793.124 DE MARIQUITA

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BUSTOS INFANTE LUIS CARLOS

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 93.337.106 DE MARIQUITA

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BUSTOS INFANTE LUIS CARLOS

Documento de identificación (Clase y número)

CC 93.337.106 DE MARIQUITA

Firma

Luis Carlos Bustos Infante

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año **2011** Mes **NOV** Día **04**

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ESTER RIVERA RODRIGUEZ ACOSTA

IBAGUE



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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



NUIP 1201465132

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50455840

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaria <input checked="" type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Póliza <input type="checkbox"/>	Código	E	M
--	---	---	------------------------------------	--	---	--------	---	---

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

COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido			
BUSTOS				PEREZ			
Nombre(s)							
JUAN DIEGO							
Fecha de nacimiento				Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo	Factor RH
Año	2	0	1	Mes	N	O	V
				Día	0	3	
				MASCULINO		A	POS
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)							
COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE							

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	10997015-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
PEREZ CASTRILLON BLANCA DIVIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 65.793.124 DE MARIQUITA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
BUSTOS INFANTE LUIS CARLOS	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 93.337.106 DE MARIQUITA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
BUSTOS INFANTE LUIS CARLOS	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 93.337.106 DE MARIQUITA	Luis Carlos Bustos Infante

Datos primer testigo

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

Datos segundo testigo

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

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 1 1 Mes 0 Día 0 4	ESTER PEREZ RODRIGUEZ ACOSTA



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Señor(a)
FISCAL LOCAL 32 DEL CIRCUITO DE LERIDA-TOLIMA.
E.S.D.

REF: DILIGENCIAS PREVIAS Y/O PROCESO POR LESIONES PERSONALES EN ACCIDENTE DE TRANSITO- LESIONADA BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON- C.C No. 65.793.124.

No. 7340-86000-467-2021-000-36

BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON-, mayor de edad, domiciliada y residiada en el Municipio de Falan-Tolima, identificada con **C.C No. 65.793.124**. Lesionada en el accidente de tránsito acaecido el día 17 de Julio de 2021, actuando en nombre propio y **JOSE J. OROZCO GIRALDO**, identificado con **la C.C No. 79.124.110 de Fontibón** y **T.P No. 63.051** del C.S. Judicatura, abogado en ejercicio, actuando como apoderado de la señora **BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON-**, manifestamos de manera conjunta y en forma expresa a usted, que desistimos de la acción penal seguida en contra del señor **JUAN CARLOS MORENO VALCARCEL**, por el presunto punible de lesiones personales culposas en Accidente de tránsito. En consecuencia solicitamos se orden el archivo de las diligencias.

Lo anterior, por cuanto la compañía aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A**, ha indemnizado totalmente a la lesionada mediante contrato de transacción en el cual constan los montos recibidos como indemnización total de los daños y perjuicios que se (me) o le pudieron haber ocasionado con el siniestro presentado, por lo cual la suscrita **BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON-**, mayor de edad, domiciliada y residiada en el Municipio de Falan-Tolima, identificada con **C.C No. 65.793.124**. Manifiesto que renuncio a cualquier otro tipo de reclamación dado que dicha transacción hace referencia al proceso Civil que por presunta responsabilidad civil extracontractual había yo demandado ante el Juez Promiscuo del Circuito de Lérica Tolima, conceptos que fueron objeto de la transacción realizada.

Del señor (la) señora Fiscal,
Respetuosamente,

Blanca Divia Pérez
BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON-,
C.C No. 65.793.124.

[Firma]
JOSE J. OROZCO GIRALDO.
C.C No. 79.124.110 de Fontibón.
T.P No. 63.051 del C.S.Judicatura.
Calle 97-A No. 10-67 Oficina 404 Btá D.C.
Tel- 311- 2-195152.
Correo E- jorozco63@gmail.com

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí **CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE** NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

PEREZ CASTRILLON BLANCA DIVIA
a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 65793124
y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima, 2024-05-27 13:25:56

Blanca Divia Pérez
FIRMA

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA

10927-e4ed2621
Cod. Verificación: o8r3f

NOTARÍA ÚNICA
NOTARIO (A)
ENCARGADO(A)
MARIQUITA - TOLIMA

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN

PERSONAL

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí EDWAR DIAZ ZAPATA NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

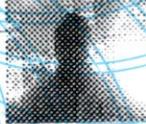
OROZCO GIRALDO JOSE JACINTO

a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 79124110 y T.P. 63051-d1

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod. Verificación:
oaj7r



Mariquita-Tolima, 2024-05-29 14:11:48

X
FIRMA

10927-214a0ab8

EDWAR DIAZ ZAPATA
NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA

2006128022024



Señor(a)
FISCAL LOCAL 32 DEL CIRCUITO DE LERIDA-TOLIMA.
E.S.D.

REF: DILIGENCIAS PREVIAS Y/O PROCESO POR LESIONES PERSONALES EN ACCIDENTE DE TRANSITO- LESIONADA BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON- C.C No. 65.793.124.

No. 7340-86000-467-2021-000-36

BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON-, mayor de edad, domiciliada y residiada en el Municipio de Falan-Tolima, identificada con **C.C No. 65.793.124**. Lesionada en el accidente de tránsito acaecido el día 17 de Julio de 2021, actuando en nombre propio y **JOSE J. OROZCO GIRALDO**, identificado con **la C.C No. 79.124.110 de Fontibón** y **T.P No. 63.051** del C.S. Judicatura, abogado en ejercicio, actuando como apoderado de la señora **BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON-**, manifestamos de manera conjunta y en forma expresa a usted, que desistimos de la acción penal seguida en contra del señor **JUAN CARLOS MORENO VALCARCEL**, por el presunto punible de lesiones personales culposas en Accidente de tránsito. En consecuencia solicitamos se orden el archivo de las diligencias.

Lo anterior, por cuanto la compañía aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A**, ha indemnizado totalmente a la lesionada mediante contrato de transacción en el cual constan los montos recibidos como indemnización total de los daños y perjuicios que se (me) o le pudieron haber ocasionado con el siniestro presentado, por lo cual la suscrita **BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON-**, mayor de edad, domiciliada y residiada en el Municipio de Falan-Tolima, identificada con **C.C No. 65.793.124**. Manifiesto que renuncio a cualquier otro tipo de reclamación dado que dicha transacción hace referencia al proceso Civil que por presunta responsabilidad civil extracontractual había yo demandado ante el Juez Promiscuo del Circuito de Lérica Tolima, conceptos que fueron objeto de la transacción realizada.

Del señor (la) señora Fiscal,
Respetuosamente,

Blanca Divia Pérez
BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLON-,
C.C No. 65.793.124.

Jose J. Orozco Giraldo
JOSE J. OROZCO GIRALDO.
C.C No. 79.124.110 de Fontibón.
T.P No. 63.051 del C.S.Judicatura.
Calle 97-A No. 10-67 Oficina 404 Btá D.C.
Tel- 311- 2-195152.
Correo E- jjorozco63@gmail.com

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí **CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE** NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció.

PEREZ CASTRILLON BLANCA DIVIA
a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 65793124

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima, 2024-05-27 13:25:53

Blanca Divia Pérez
FIRMA

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA

10927-0166-2338
Cod Verificación 08r3b

NOTARÍA ÚNICA
NOTARIO (A)
ENCARGADO(A)
MARIQUITA - TOLIMA

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN

Verificación Biométrica Personal Ley 019 de 2012

Ante mi EDWAR DIAZ ZAPATA NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

OROZCO GIRALDO JOSE JACINTO

a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 79124110 y T.P. 63051-d1

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod. Verificación
oaj7c

Mariquita-Tolima, 2024-05-29 14:11:40

X
FIRMA

10927-99a7029e

EDWAR DIAZ ZAPATA
NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
2006/28022024





SEÑOR
**JUEZ PROMISCOUO DEL CIRCUITO DE LERIDA-TOLIMA.
E.S.D.**

**PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
DEMANDANTE: BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLÓN, ROSALBA
CASTRELLÓN, ZHARID YISELL Y YOIMER STUART GUZMAN PEREZ,
ANATOLIO PEREZ BELTRAN Y ALEXANDER AYALA MONTOYA**

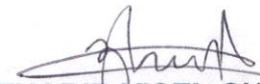
**DEMANDADO: JUAN CARLOS MORENO VALCARCEL Y ALLIANZ SEGUROS
S.A.**

RADICACIÓN: 73408-31-03-001-2023-00095-00

JOSE J. OROZCO GIRALDO, apoderado de la parte actora en el asunto de la referencia, respetuosamente solicito al Juzgado lo siguiente:

La terminación del presente proceso por transacción la cual se adjunta en copia autenticada por los demandantes y el suscrito al presente escrito.

Solicitud esta, que acompaña o coadyuva la demandante así:


**ZHARID YISEL GUZMAN PEREZ.
C.C No. 1.106.332.355.**

Atentamente, De usted,


**JOSE J. OROZCO GIRALDO
C.C No. 79.124.110 de Fontibón.
T.P No. 63.051 del C.S. Judicatura.
Calle 97-A No. 10-67 Oficina 404 Btá D.C.
Correo-E- jjorozco63@gmail.com.**

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN
PERSONAL
Verificación Biométrica Ley 019 de 2012

Ante mí **EDWAR DIAZ ZAPATA** NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

OROZCO GIRALDO JOSE JACINTO
a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 79124110 y T.P. 63051-d1

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Maniquita-Tolima., 2024-05-29 14:12:15

X
FIRMA

EDWAR DIAZ ZAPATA
NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
200628022024

Cod Verificación: oaj8w
10027-e99e8d7e



RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y FIRMA
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
EN LA NOTARÍA SÉPTIMA DEL
CÍRCULO DE IBAGUÉ - TOLIMA



www.notariadplm.com

Cod.: o8cz7

Se presentó

GUZMAN PEREZ ZHARID YISELL

con C.C. 1106332355

y declaró que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma que en él aparece es de su puño y letra y la misma es la que acostumbra en todos sus actos públicos y privados. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. La identificación biométrica se hace a solicitud del usuario.

Ibagué, 2024-05-27 09:12:03

X

El declarante

HECTOR JULIO CRUZ CASALLAS
NOTARIO 7° DEL CÍRCULO DE IBAGUÉ - TOLIMA



4074-7ec73a87



Señor
JUEZ PROMISCUO DEL CIRCUITO DE LERIDA-TOLIMA.
E.S.D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.
DEMANDANTE: BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLÓN, ROSALBA CASTRELLÓN, ZHARID YISELL Y YOIMER STUART GUZMAN PEREZ, ANATOLIO PEREZ BELTRAN Y ALEXANDER AYALA MONTOYA

DEMANDADO: JUAN CARLOS MORENO VALCARCEL Y ALLIANZ SEGUROS S.A.

RADICACIÓN: 73408-31-03-001-2023-00095-00

JOSE J. OROZCO GIRALDO, apoderado de la parte actora en el asunto de la referencia, respetuosamente solicito al Juzgado lo siguiente:

La terminación del presente proceso por transacción la cual se adjunta en copia autenticada por los demandantes y el suscrito al presente escrito.

Solicitud esta, que acompaña o coadyuva la demandante así:


ZHARID YISEL GUZMAN PEREZ.
C.C No. 1.106.332.355.

Atentamente, De usted,



JOSE J. OROZCO GIRALDO
C.C No. 79.124.110 de Fontibón.
T.P No. 63.051 del C.S. Judicatura.
Calle 97-A No. 10-67 Oficina 404 Btá D.C.
Correo-E- jjorozco63@gmail.com.

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN
PERSONAL
Verificación Biométrica Ley 019 de 2012

Ante mi EDWAR DIAZ ZAPATA NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

OROZCO GIRALDO JOSE JACINTO
a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 79124110 y T.P. 63051-d1

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima, 2024-05-29 14:11:27

X
FIRMA

EDWAR DIAZ ZAPATA
NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
200628022024

Cod. Verificación: oaj6u
10927-3a489365





Señor
JUEZ PROMISCOUO DEL CIRCUITO DE LERIDA-TOLIMA.
E.S.D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.
DEMANDANTE: BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLÓN, ROSALBA CASTRELLÓN, ZHARID YISELL Y YOIMER STUART GUZMAN PEREZ, ANATOLIO PEREZ BELTRAN Y ALEXANDER AYALA MONTOYA

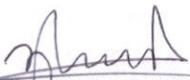
DEMANDADO: JUAN CARLOS MORENO VALCARCEL Y ALLIANZ SEGUROS S.A.

RADICACIÓN: 73408-31-03-001-2023-00095-00

JOSE J. OROZCO GIRALDO, apoderado de la parte actora en el asunto de la referencia, respetuosamente solicito al Juzgado lo siguiente:

La terminación del presente proceso por transacción la cual se adjunta en copia autenticada por los demandantes y el suscrito al presente escrito.

Solicitud esta, que acompaña o coadyuva la demandante así:


ZHARID YISEL GUZMAN PEREZ.
C.C No. 1.106.332.355.

Atentamente, De usted,



JOSE J. OROZCO GIRALDO
C.C No. 79.124.110 de Fontibón.
T.P No. 63.051 del C.S. Judicatura.
Calle 97-A No. 10-67 Oficina 404 Btá D.C.
Correo-E- jjorozco63@gmail.com.

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí **EDWAR DIAZ ZAPATA** NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

OROZCO GIRALDO JOSE JACINTO
a quien personalmente identifiqué con: C.C. 79124110 y T.P. 63051-d1

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-23 14:12:20

X
FIRMA

EDWAR DIAZ ZAPATA
NOTARIO UNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
2006726022024



Cod Verificación: **0aj95**

10927-51aaa31b



EN LA NOTARIA SÉPTIMA DEL
CÍRCULO DE IBAGUÉ - TOLIMA
ELABORÓ
ANA MARCELA PEÑA PARRA

RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y FIRMA
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
EN LA NOTARÍA SÉPTIMA DEL
CÍRCULO DE IBAGUÉ - TOLIMA

Se presentó

GUZMAN PEREZ ZHARID YISELL

con C.C. 1106332355

y declaró que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma que en él aparece es de su puño y letra y la misma es la que acostumbra en todos sus actos públicos y privados. Autorizo el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. La identificación biométrica se hace a solicitud del usuario.



Cod.: o8cz9

www.notariaparlina.com

Ibagué, 2024-05-27 09:12:03

X

El declarante

HECTOR JULIO CRUZ CASALLAS
NOTARIO 7° DEL CÍRCULO DE IBAGUÉ - TOLIMA



4074-7ac73a87



Señor
JUEZ PROMISCUO DEL CIRCUITO DE LERIDA-TOLIMA.
E.S.D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
DEMANDANTE: BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLÓN, ROSALBA
CASTRELLÓN, ZHARID YISELL Y YOIMER STUART GUZMAN PEREZ,
ANATOLIO PEREZ BELTRAN Y ALEXANDER AYALA MONTOYA

DEMANDADO: JUAN CARLOS MORENO VALCARCEL Y ALLIANZ SEGUROS
S.A.

RADICACIÓN: 73408-31-03-001-2023-00095-00

JOSE J. OROZCO GIRALDO, apoderado de la parte actora en el asunto de la
referencia, respetuosamente solicito al Juzgado lo siguiente:

La terminación del presente proceso por transacción la cual se adjunta en copia
autenticada por los demandantes y el suscrito al presente escrito.

Solicitud esta que acompaña o coadyuvan los demandantes así:

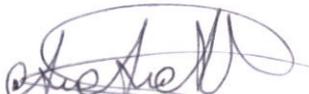
Blanca Divia Pérez
BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLÓN,
C.C No. 65.793.124.

Rosalba Castrellón
ROSALBA CASTRELLÓN,
C.C No. 28.721.250


YOIMER STEWARD GUZMAN PEREZ,
C.C No 1. 106. 334.194.

Anatolio Perez Beltran
ANATOLIO PEREZ BELTRAN
C.C No. 5.903.737.




ALEXANDER AYALA MONTOYA
 C.C No. 1.006.148.986.

Atentamente, De usted,



JOSE J. OROZCO GIRALDO
 C.C No. 79.124.110 de Fontibón.
 T.P No. 63.051 del C.S. Judicatura.
 Calle 97-A No. 10-67 Oficina 404 Btá D.C.
 Correo-E- jjorozco63@gmail.com.

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí **CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE**, NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

AYALA MONTOYA ALEXANDER
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 1006148986

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 08:03:28


 Cod Verificación: 089om


 13530-fbe8ae07

X 
 FIRMA

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
 06369123052024



NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN
PERSONAL
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí **EDWAR DIAZ ZAPATA** NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

OROZCO GIRALDO JOSE JACINTO
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 79124110 y T.P. 63051-d1

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-29 14:11:53


 Cod Verificación: 0aj7z


 10927-9c405841

X 
 FIRMA

EDWAR DIAZ ZAPATA
 NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
 2006128022024



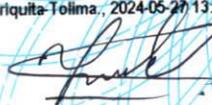
NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

GUZMAN PEREZ YOIMER STEWARD
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 1106334194

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:18:41

X 
 FIRMA

 Cod Verificación: o8qwk
 10927-3e27d8d6

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
0536923052024

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

PEREZ CASTRILLON BLANCA DIVIA
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 65793124

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:17:43

X 
 FIRMA

 Cod Verificación: o8qvl
 10927-1de7178d

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
0536923052024

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

CASTRELLON ROSALBA
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 28721250

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:16:55

X 
 FIRMA

 Cod Verificación: o8qv0
 10927-eca4deb5

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
0536923052024

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

PEREZ BELTRAN ANATOLIO
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 5903737

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:19:39

X 
 FIRMA

 Cod Verificación: o8qxh
 10927-85feata2

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
0536923052024

Señor
JUEZ PROMISCOU DEL CIRCUITO DE LERIDA-TOLIMA.
E.S.D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
DEMANDANTE: BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLÓN, ROSALBA
CASTRELLÓN, ZHARID YISELL Y YOIMER STUART GUZMAN PEREZ,
ANATOLIO PEREZ BELTRAN Y ALEXANDER AYALA MONTOYA

DEMANDADO: JUAN CARLOS MORENO VALCARCEL Y ALLIANZ SEGUROS
S.A.

RADICACIÓN: 73408-31-03-001-2023-00095-00

JOSE J. OROZCO GIRALDO, apoderado de la parte actora en el asunto de la
referencia, respetuosamente solicito al Juzgado lo siguiente:

La terminación del presente proceso por transacción la cual se adjunta en copia
autenticada por los demandantes y el suscrito al presente escrito.

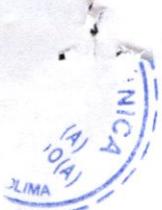
Solicitud esta que acompaña o coadyuvan los demandantes así:

Blanca Divia Pérez
BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLÓN,
C.C No. 65.793.124.

Rosalba Castrellón
ROSALBA CASTRELLÓN,
C.C No. 28.721.250

Yoimer Steward Guzman Perez
YOIMER STEWARD GUZMAN PEREZ,
C.C No 1. 106. 334.194.

Anatolio Perez Beltran
ANATOLIO PEREZ BELTRAN
C.C No. 5.903.737.



Alexander Ayala Montoya
ALEXANDER AYALA MONTOYA
 C.C No. 1.006.148.986.

Jose J. Orozco Giraldo
Atentamente, De usted,

JOSE J. OROZCO GIRALDO
 C.C No. 79.124.110 de Fontibón.
 T.P No. 63.051 del C.S. Judicatura.
 Calle 97-A No. 10-67 Oficina 404 Btá D.C.
 Correo-E- jjorozco63@gmail.com.

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí **EDWAR DIAZ ZAPATA** NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

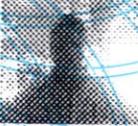
OROZCO GIRALDO JOSE JACINTO
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 79124110 y T.P. 63051-d1

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima, 2024-05-29 14:11:57

X
 FIRMA

Edwar Diaz Zapata
EDWAR DIAZ ZAPATA
 NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
 2006128022024


 Cod Verificación oaj86

 10927-40365652



NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí **CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE** NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

AYALA MONTOYA ALEXANDER
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 1006148986

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima, 2024-05-27 08:03:22

X
 FIRMA

Carlos Alberto Ramirez Alzate
CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
 0536923052024


 Cod Verificación o89oh

 13530-2d3e2428



NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí **CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE** NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

GUZMAN PEREZ YOIMER STEWARD
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 1106334194

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima, 2024-05-27 13:18:39

X
 FIRMA

Carlos Alberto Ramirez Alzate
CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
 0536923052024


 Cod Verificación o8qwf

 10927-fcb41fc7



NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

PEREZ CASTRILLON BLANCA DIVIA

a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 65793124

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod Verificación
o8qvi



10927-73dc7584

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:17:41

x Blanca Divia Perez
FIRMA

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA

0538923052024

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

CASTRELLON ROSALBA

a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 28721250

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod Verificación
o8qv3



10927-3f224354

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:16:58

x Rosalba Castellon
FIRMA

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA

0538923052024

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

PEREZ BELTRAN ANATOLIO

a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 5903737

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



Cod Verificación
o8qvk



10927-2c06ade4

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:19:44

x Anatolio Perez Beltran
FIRMA

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA

0538923052024

Señor
JUEZ PROMISCOU DEL CIRCUITO DE LERIDA-TOLIMA.
E.S.D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
DEMANDANTE: BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLÓN, ROSALBA
CASTRELLÓN, ZHARID YISELL Y YOIMER STUART GUZMAN PEREZ,
ANATOLIO PEREZ BELTRAN Y ALEXANDER AYALA MONTOYA

DEMANDADO: JUAN CARLOS MORENO VALCARCEL Y ALLIANZ SEGUROS
S.A.

RADICACIÓN: 73408-31-03-001-2023-00095-00

JOSE J. OROZCO GIRALDO, apoderado de la parte actora en el asunto de la
referencia, respetuosamente solicito al Juzgado lo siguiente:

La terminación del presente proceso por transacción la cual se adjunta en copia
autenticada por los demandantes y el suscrito al presente escrito.

Solicitud esta que acompaña o coadyuvan los demandantes así:

Blanca Divia Pérez
BLANCA DIVIA PEREZ CASTRILLÓN,
C.C No. 65.793.124.

Rosalba Castrellon
ROSALBA CASTRELLON,
C.C No. 28.721.250

Yoimer Steward Guzman Perez
YOIMER STEWARD GUZMAN PEREZ,
C.C No 1. 106. 334.194.

Anatolio Perez Beltran
ANATOLIO PEREZ BELTRAN
C.C No. 5.903.737.



Alexander Ayala Montoya

ALEXANDER AYALA MONTOYA
C.C No. 1.006.148.986.

Jose J. Orozco Giraldo

Atentamente, De usted,

JOSE J. OROZCO GIRALDO
C.C No. 79.124.110 de Fontibón.
T.P No. 63.051 del C.S. Judicatura.
Calle 97-A No. 10-67 Oficina 404 Btá D.C.
Correo-E- jjorozco63@gmail.com.

NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí EDUAR DIAZ ZAPATA NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

OROZCO GIRALDO JOSE JACINTO
a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 79124110 y T.P. 63051-d1

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima, 2024-05-29 14:12:07

X
FIRMA

EDUAR DIAZ ZAPATA
NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
200628022024



Cod Verificación
caj8h



10927-5b6416a5



NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

AYALA MONTOYA ALEXANDER
a quien personalmente identifiqué con:
C.C. 1006148986

y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima, 2024-05-27 08:03:15

X
FIRMA

CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
05389123052024



Cod Verificación
o89ob



13530-fb318844



NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

PEREZ CASTRILLON BLANCA DIVIA
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 65793124
 y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:17:42


 Cod. Verificación: o8qvj


 FIRMA


 CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
 05369123052024



NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

GUZMAN PEREZ YOIMER STEWARD
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 1106334194
 y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:18:40


 Cod. Verificación: o8qwh


 X
 FIRMA


 CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
 05369123052024



NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

CASTRELLON ROSALBA
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 28721250
 y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:16:57


 Cod. Verificación: o8qv2


 FIRMA


 CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
 05369123052024



NOTARÍA ÚNICA DE MARIQUITA (TOLIMA)
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
 Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante mí CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA compareció:

PEREZ BELTRAN ANATOLIO
 a quien personalmente identifiqué con:
 C.C. 5903737
 y expuso: que el contenido de este documento es cierto y la firma puesta en él. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

Mariquita-Tolima., 2024-05-27 13:19:41


 Cod. Verificación: o8qxj


 X
 FIRMA


 CARLOS ALBERTO RAMIREZ ALZATE
 NOTARIO ÚNICO (E) DEL CÍRCULO DE MARIQUITA
 05369123052024

