Juan Manuel Salas Vargas

De: oscar eduardo santamaria ayala <oscarsantamariaosa@gmail.com>
Enviado el: martes, 17 de noviembre de 2020 2:46 p. m.
Para: Juan Manuel Salas Vargas
Asunto: ACEPTACION OFRECIMIENTO ANAYANCY SALAS
Datos adjuntos: ACEPTACION ESTADO ANA YANCY SALAS.pdf

Estimado Juan Manuel: me permito enviar documentos de aceptación de indemnización.

Quedo altamente agradecida,

ANAYANCY SALAS

Pasto, noviembre de 2020

Señora:

AURA MERCEDES SANCHEZ PEREZ
Directora Jurídica – Seguros del Estado
Centro de Reclamos Vehículos

Ref.: **ACEPTACION SINIESTRO N° 19472**

ANAYANCY SALAS MUÑOZ mayor de edad, vecinas y residentes en la ciudad de Pasto (N), identificada como aparece al final de este documento, en calidad de víctimas y como representantes de mis hijos y apoderada, manifiesto voluntariamente **ACEPTAR** la propuesta planteada por la aseguradora SEGUROS DEL ESTADO, que corresponde al valor de TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($ 35`000.000 M/CTE) por la muerte de mi cónyuge dentro del siniestro 19472 presupuesto 59384 placa SNO609 Tomador Realpe Rebolledo Yony, haciendo la aclaración y la mera declaración de que nos comprometemos a liberar de todo perjuicio y de acciones legales en materia civil y penal única y exclusivamente a la **ASEGURADORA SEGUROS DEL ESTADO** en el caso que aquí nos compete.

Toda vez que como víctimas y afectados por el fatal siniestro, en el cual mi cónyuge y padre de mis hijos perdió abruptamente la vida, hemos tomado la decisión de acceder a la justicia e interponer una demanda en contra del propietario del vehículo, tipo camión, y el conductor del mismo. Toda vez que hay grandes afectaciones a terceros, siendo estos menores de edad, sabiendo y teniendo en cuenta que la ley protege los derechos de menores por encima de cualquier derecho en particular, es así como lo narra el artículo 44 de la Constitución Colombiana, en donde la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Adicionalmente me permito dar a conocer que empezaremos acciones judiciales en contra del señor conductor, propietario(s) y empresa transportadora del vehículo involucrado y responsable del fatal hecho, por lo tanto **excluimos de paz y salvo** a los antes aquí mencionados, y dejamos claro que esta aceptación **no constituye merito ejecutivo.**

Sin ser otro el motivo.

Atentamente,

ANAYANCY SALAS MUÑOZ
C.C.:59.837.560 de Pasto.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT 860.009.578.6

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
NIT 860.009.174.4

AUTORIZACIÓN DE PAGO ELECTRÓNICO

FECHA: 17 / 11 / 2020 (DD / MM / AAAA)

INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA

Nombre o Razón Social: Anayancy Salas Muñoz

Tipo de Beneficiario: Proveedor [ ] Intermediario [ ] Asegurado [ ] Tercero [X]

Número de Identificación: 59.837.560

Tipo: Cédula [X] Nit [ ]

Dirección: Torre Girasol B/1 Apto 602 Teléfono: 3155367090

Correo Electrónico: awatwon3@gmail.com Ciudad: Pasto

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL TITULAR DE LA CUENTA (Obligatorio)

Banco: Bancolombia

Número de cuenta: 880 24694261

Tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

En mi calidad de titular de la cuenta, otorgo a la Entidad Financiera, un mandato sin representación para recibir transacciones crédito enviadas por ***SEGUROS DEL ESTADO S.A. y/o SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.,*** en adelante **LAS COMPAÑIAS**, acreditando mi cuenta aquí identificada, de acuerdo con la información contenida en este documento. De igual forma manifiesto que autorizo de manera libre, expresa y voluntaria a **LAS COMPAÑIAS y/o Encargados**, para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir y disponer de los datos que he suministrado en este formato los cuales podrán ser incorporados en distintas bases de datos de las Compañías.

IMORTANTE: Los datos personales cuyo tratamiento se autoriza, serán conservados por **LAS COMPAÑIAS** hasta que el titular solicite la supresión de la información y serán tratados de acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013"

El diligenciamiento de la presente autorización no implica para ***SEGUROS DEL ESTADO S.A. y/o SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.,*** la aceptación del pago.

Firma Titular o Representante Legal

C.C. No. 59.837.560

Tramitado por Sucursal: Pasto