

Formulario de Conocimiento de Cliente Persona Natural

Fecha diligenciamiento			Ciudad	Clase de vinculación
16 Día	07 Mes	2024 Año	Tuluá	Tomador ☐ Asegurado ☒ Beneficiario ☐ Otro ☐ Cual: _____

1. Información Básica

Nombres		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Leidy Johanna		Silva		Ibarra	
Tipo de Documento	Número de Documento	Fecha de Expedición ID		Fecha de Nacimiento	Nacionalidad
C.C.	1116251280	17 Día	07 Mes	09 Año	11 Día
				07 Mes	91 Año
				Colombiana	
Dirección Residencia			Ciudad Residencia		Departamento Residencia
Calle 7ª # 22615 28			Tuluá		Valle del Cauca
Correo electrónico				Teléfono o Celular	
leidy15191@gmail.com				3173235481	
Actividad Principal				CIU (Cód)	

Empresa donde Trabaja	Dirección Empresa	Ciudad Empresa	Cargo
Medicina legal	Carrera 250 # 48-101	Tuluá	Profesional forense

Es usted una Persona Expuesta Políticamente, está vinculado o asociado a una de ellas? (Ver definición en el pie de página).

SI ☐ NO ☒

Por su cargo o actividad, administra recursos públicos?

SI ☐ NO ☒

Si la respuesta es afirmativa por favor diligenciar la sección de conocimiento mejorado de Personas Políticamente Expuestas.

1. Persona Expuesta Políticamente (PEP): consideran PEP los servidores públicos de cualquier sistema de nomenclatura y clasificación de empleos de la administración pública nacional y territorial, cuando tengan asignadas o delegadas funciones expedición de normas o regulaciones, dirección general, formulación de políticas institucionales y adopción de planes, programas y proyectos, manejo directo de bienes, dineros o valores del Estado, administración de justicia o facultades administrativas sancionatorias, y los particulares que tengan a su cargo la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. Funciones ejercidas a través de ordenación de gasto, contratación pública, gerencia de proyectos de inversión, pagos, liquidaciones, administración de bienes muebles e inmuebles. Es PEP desde su nombramiento y hasta 2 años después de dejar su cargo.

2. PEP de organizaciones internacionales: Son aquellas personas que ejercen funciones directivas en una organización internacional. Se entienden por PEP de organizaciones internacionales directores, subdirectores, miembros de juntas directivas o cualquier persona que ejerza una función equivalente. Tendrán esta calidad desde su nombramiento y hasta 2 años después de dejar su cargo.

3. PEP extranjeros: Son aquellas personas que desempeñan funciones públicas destacadas en otro país. Se entienden por PEP extranjeros: (i) jefes de Estado, jefes de Gobierno, ministros, subsecretarios o secretarios de Estado; (ii) congresistas o parlamentarios; (iii) miembros de tribunales supremos, tribunales constitucionales u otras altas instancias judiciales cuyas decisiones no admitan normalmente recurso, salvo en circunstancias excepcionales; (iv) miembros de tribunales o de las juntas directivas de bancos centrales; (v) embajadores, encargados de negocios y altos funcionarios de las fuerzas armadas, y (vi) miembros de los órganos administrativos, de gestión o de supervisión de empresas de propiedad estatal. Tendrán esta calidad desde su nombramiento y hasta 2 años después de dejar su cargo.

4. Vinculados: las personas que tengan sociedad conyugal, de hecho o de derecho, con las personas políticamente expuestas, los familiares hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil de las personas políticamente expuestas. Los que sean asociados cercanos (cuando sea socio, asociado o tenga negocios con una PEP, ya sea por medio de una Persona Jurídica o mediante una relación directa entre Personas Naturales).

Conocimiento Mejorado de Personas Expuestas Políticamente

Vínculo / Relación	Tipo de ID	Número de ID	Nombre	Nacionalidad	Entidad	Cargo	Fecha desvinculación

Información Financiera

Ingresos Mensuales (pesos)	Egresos Mensuales (pesos)	Activos (pesos)
6.284.415	4.500.000	
Pasivos (pesos)	Patrimonio	Otros Ingresos
	—	—

2. Declaración de Origen de Fondos / Riqueza

Declaro expresamente que:

1. Tanto mi actividad, profesión u oficio de la Compañía 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.
2. La información suministrada en la solicitud y en este documento es veraz y verificable.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que poseo provienen de la(s) actividades descritas anteriormente.

Origen de fondos: Mis recursos provienen de mi profesión

3. Cláusula de Autorización

Consideraciones

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Financiera de Colombia y los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo.
2. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la ley.
3. Que los principios sobre protección de datos serán aplicables a los datos personales de conformidad con lo establecido por el parágrafo del artículo 2 de la ley 1581 de 2012.
4. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo asegurable y reasegurable se tratarán observando las leyes 1581 de 2012 y 1266 de 2008 según el caso.
5. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente:

Autorización

Para efectos de la presente autorización, entiéndase por **Chubb Seguros Colombia S.A.** con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, en la Carrera 7 # 71- 21 Torre B Piso 7, teléfono 601 3266210, la Compañía con la que efectivamente se suscriban contratos de seguros y/o cualquier sociedad controlada, directa o indirectamente, por la(s) sociedad(es) matriz de las sociedad referenciada y con la que se suscriban contrato(s) de seguros.

Así mismo, entiéndase como INTERMEDIARIO DE SEGUROS la (s) sociedad (es) _____, Dirección _____, Teléfono _____.

Autorizo expresa e inequívocamente a usar mis datos personales con fines comerciales en los términos que trata la consideración 4 de la Cláusula de Autorización del presente documento, la cual leí y comprendí cabalmente.

Si ☐ No ☐

Declaro expresamente:

1. Que para efectos de acceder a la prestación de servicios por parte de **Chubb Seguros Colombia S.A.**, suministro mis datos personales para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende la actividad aseguradora.
2. Que **Chubb Seguros Colombia S.A.**, me ha informado, de manera expresa:
 - I. FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Mis datos personales serán tratados por **Chubb Seguros Colombia S.A.**, para las siguientes finalidades: i) El trámite de mi solicitud de vinculación como consumidor financiero, deudor, contraparte contractual y/o proveedor ii) El proceso de negociación de contratos con **Chubb Seguros Colombia S.A.**, incluyendo la determinación de primas y la selección de riesgos. iii) La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre. iv) El control y la prevención del fraude. v) La liquidación y pago de siniestros. vi) Todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado. vii) Controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral viii) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora. ix) Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora. x) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por **Chubb Seguros Colombia S.A.**, xi) Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia, xii) La prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo. xiii) Consulta, almacenamiento, administración, transferencia, procesamiento y reporte de información a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas referentes al comportamiento crediticio, financiero y comercial.
 - II. El tratamiento podrá ser realizado directamente por las citadas sociedades o por lo encargados del tratamiento que ellas consideren necesarios.
 - III. USUARIOS DE LA INFORMACIÓN: Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a: i) Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz **Chubb Seguros Colombia S.A.** ii) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con **Chubb Seguros Colombia S.A.**, tales como: ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, entre otros. iii) LOS INTERMEDIARIOS DE SEGUROS que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro. iv) Las personas con las cuales **Chubb Seguros Colombia S.A.** adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de Coaseguro o Reaseguro. v) FASECOLDA, INVERFAS S.A. y el INIF, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales.
 - IV. TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES: Que en ciertas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir las finalidades del tratamiento.
 - V. DATOS SENSIBLES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, los relativos a la salud y a los datos biométricos.
 - VI. DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES: Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas.
 - VII. DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Que, como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las Leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.
 - VIII. RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN: Que el Responsable del tratamiento de la información es **Chubb Seguros Colombia S.A.**, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfieran, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal v) del numeral 3 anterior, serán:

a) FASECOLDA cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Pisos 11 y 12, email: fasecolda@fasecolda.com Tel. 601 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.

- b) INVERFAS S.A. cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Piso II, email: inverfas@fasecolda.com Tel. 6013443080 de la ciudad de Bogotá D.C.
- c) INIF - Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude al Seguro cuya dirección es Carrera 13 No. 37-43, piso 8, email: directoroperativo@inif.com.co Tel. 601 2320105 de la ciudad de Bogotá D.C.

Autorizo expresa e inequívocamente a Fasecolda, Inverfas S.A e INIF, para que traten mis datos personales en los términos descritos en el numeral v del numeral 3 denominado "usuarios de la información", especialmente para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales

Si ☒ No ☐

Para efectos de la verificación específica de las políticas internas sobre el tratamiento de datos personales, como titular de la información acudiré a las páginas web de los responsables y encargados que estoy autorizando en el presente escrito.

3. AUTORIZACIÓN: De manera expresa, AUTORIZO el Tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en este documento.

Firma



Huella dactilar

Observaciones

ACTA DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN

Código: FT-R2-07 Fecha: 2023/01/04 Versión: 007



REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

CENTRO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DEL CÍRCULO JURÍDICO DE
TULUÁ

CÓDIGO 07768341041
AUTORIZADO POR RESOLUCIÓN NÚMERO 811 DE 1992

ACTA

AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO No. 2549

FECHA:	15/07/2024	HORA:	9:00 a.m.
LUGAR:	PLATAFORMA ZOOM		
LINK:	https://us02web.zoom.us/j/87827145442		
SOLICITUD No:	3215 del 27 de mayo de 2024		

CONCILIADOR			
NOMBRE:	GUSTAVO ALONSO BASTO BETANCUR		
CÉDULA:	94.152.166	T.P.:	152.824 del C.S.J.

SOLICITANTE			
NOMBRE:	LEIDY JOHANNA SILVA ISAZA		
CÉDULA:	1.116.251.280		
DIRECCIÓN:	Calle 7ª # 22 bis 28	CIUDAD:	Tuluá
CITACIÓN:	16 de mayo de 2024		

SOLICITADO 1			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	INVERSIONES EN RECREACION DEPORTE Y SALUD S.A. BODYTECH		
REPRESENTANTE LEGAL:	CESAR ALBERTO GONZÁLEZ RODRIGUEZ – C.C 80758423 – T.P. 171.749 del C.S.J.		
NIT:	830033.206-3		
DIRECCIÓN:	Calle 75 No 22-10	CIUDAD:	Bogotá D.C
CITACIÓN:	16 de mayo de 2024		

SOLICITADO 2			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A		
APODERADA SUSTITUTA:	LUISA MARÍA PÉREZ RAMÍREZ - C.C 1.144.100.745 – T.P 419.222 del C.S.J.		
NIT:	860.026.518-6		
DIRECCIÓN:	Carrera 7 #71- 21 TO B Piso 7	CIUDAD:	Bogotá D.C
CITACIÓN:	16 de mayo de 2024		

NOTIFICACIÓN DE LAS PARTES

ACTA DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN

Código: FT-R2-07 Fecha: 2023/01/04 Versión: 007



El día 16 de mayo del año 2024, se citó a los señores: INVERSIONES EN RECREACION DEPORTE Y SALUD S.A. BODYTECH, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A, conforme a citación enviada a través de mensajería confidencial respectivamente, que se anexan a este expediente.

RESUMEN DE LOS HECHOS MOTIVO DE CONCILIACIÓN

PRIMERO: Desde el año 2021, en virtud de un plan suscrito con el convocado, uso los servicios de la entidad, el 26 de Agosto del 2023 realice renovación de mi plan para prestación de servicios en deporte y salud con INVERSIONES EN RECREACION DEPORTE Y SALUD S.A. BODYTECH, para el uso de los diferentes servicios en salud y deporte que dicha institución ofrece en la ciudad de Tuluá en su sede BODYTECH ubicada en el Centro comercial La 14 de Tuluá, en dicho lugar hay varios salones en los que además del uso de sus instalaciones y elementos para el deporte, hay unos salones dispuestos para la práctica de deportes tales como las clases de aeróbicos que dicta un profesor que dispone la institución para ello.

SEGUNDO: El día 15 de marzo del 2024 a las 7:25 de la mañana, me encontraba en dicho salón haciendo uso del contrato con la entidad, por lo que estaba realizando aeróbicos, cuando en un giro que realizó, al colocar el pie izquierdo en el piso, una de las tablas desajustadas del mismo se movió generando inestabilidad en la pisada y por tanto que mi tobillo se torciera

TERCERO: El diagnostico final del día 15 de marzo del 2024, fue esguinces y torceduras del tobillo, como consta en la historia clínica y donde me indican inicialmente 10 días de incapacidad, uso de muletas y en este caso debo de comprar los medicamentos que en esta orden me envían.

CUARTO: El día lunes 18 de marzo del 2024 se comunica el Dr Julian Guio Deportologo del bodytech, quien me dice que debo de quitarme el vendaje bultoso que tenía y que debo ir moviendo el pie, el día martes 19 de marzo del 2024 me valora el medico de bodytech, quien me hace realizar movimiento del tobillo y que solo debía quedarme con una venda, ve la radiografía y me dice que es mejor tomarme otra radiografía para descartar fractura, la cual me la tomo para el jueves 21 de marzo del 2024 y él nuevamente me llama para el viernes 22 de marzo del 2024, ve la radiografía y me dice, que es mejor que yo me consiga un bota walker, y que ya no realice movilidad al tobillo.

QUINTO: el día 03 de abril del 2024 acudo a ortopedista particular, me dice que no era un esguince, sino una fractura avulsiva del peroné distal, y que la movilidad empeoró el cuadro, en esa consulta me da 30 días más de incapacidad, me envía un bracer tipo walker, nuevo control con radiografía y medicamentos para el dolor.

SEXTO: El día 24 de abril del 2024 me vuelve a valorar el ortopedista con nueva radiografía quien me indica iniciar con terapia física para la rehabilitación, 20 días más de incapacidad. Cabe destacar, que el único que me ha llamado por parte de Bodytech S.A. ha sido el Dr Julian, aunque no ha hecho nada por mí, lo único que hizo fue empeorar el cuadro.

RESUMEN DE LAS PRETENSIONES A CONCILIAR

La señora LEIDY JOHANNA SILVA ISAZA quien actúa en nombre propio expuso las siguientes pretensiones:

1. Que la señora LEIDY JOHANNA SILVA ISAZA pretende llegar a un acuerdo con INVERSIONES EN RECREACION DEPORTE Y SALUD S.A. BODYTECH en cuanto al pago del valor que corresponde a las incapacidades que a la fecha suma \$ 14.663.635
2. Los medicamentos y elementos ortopédicos que he tenido que pagar de mi bolsillo, que a la fecha suman \$441.750

ACTA DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN

Código: FT-R2-07 Fecha: 2023/01/04 Versión: 007



3. Las consultas con el ortopedista, las terapias físicas, los exámenes con radiografías y ecografías que he tenido que sacar de mi bolsillo, que a la fecha suman \$ 2.139.690
4. Los transportes en taxis, debido que no me puedo movilizar en mi vehículo, que a la fecha suman \$162.500
5. Los daños morales, ya que he pasado por momentos muy difíciles por ver mi movilidad reducida, y ante lo doloroso de los procedimientos \$ 30.000.000
6. El viaje que perdí a razón del accidente, pues el 16 de abril de 2024, iniciaba un viaje por mis vacaciones, la cual no pude disfrutar debido a la lesión que presento y que suma \$ 1.089.001

Cuánta solicitada \$ 48.496.576

Acuerdo: TOTAL (X) PARCIAL ()
ACUERDO

Las partes aquí presentes y en las calidades ya dichas, de mutuo acuerdo deciden que:

1. Las partes han decidido, de manera libre y voluntaria, conciliar todas las diferencias que han surgido o que puedan llegar a surgir entre ellas, derivadas de los hechos ocurridos el **15 de marzo de 2024** como consecuencia del accidente del cual resultó lesionada la señora **Leidy Johanna Silva Isaza**, por la suma única, total y definitiva de **VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA M/cte. (\$22'753.170)**, que corresponde a la indemnización integral de la totalidad de los perjuicios reclamados por el convocante, pero sin limitarse a ellos, incluso los que se revelen en el futuro, independientemente de la denominación que adopten, poniendo fin a todas las reclamaciones extrajudiciales o judiciales realizadas o por efectuar; por lo cual **Leidy Johanna Silva Isaza** desiste y renuncia libremente a todas sus pretensiones o a formular otras adicionales, precaviendo de ese modo eventuales y futuros litigios, motivados o relacionados directa o indirectamente con los hechos que convocaron a esta audiencia y sus secuelas, en cuanto este acuerdo comprende todos los daños y perjuicios patrimoniales y/o extrapatrimoniales, o de cualquier tipo que hubieren sido provocados, y los que eventualmente se revelen en el futuro, de manera que no se deja nada pendiente, y por eso se extiende a cualquier efecto o consecuencia que se relacione o asocie directa o indirectamente, aunque sea imprevista, con los hechos que nos convocan, por lo cual incluyen en la suma por la que se concilia, el pago o solución de todos los conceptos de divergencia.
2. El pago de la suma de **ONCE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS (\$11.055.000)**, será realizada por **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** a favor de **Leidy Johanna Silva Isaza**, identificado con No. de C.C. **1.116.251.280**, mediante transferencia a la cuenta ahorros No. **76283111233 de Bancolombia** en un plazo de veinte (20) días hábiles posteriores a la fecha de presentación y recepción en la Av 6 a Bis # 35n - 100 ofc 212, Centro empresarial Chipchape en la ciudad de Cali y a la dirección electrónica lperez@gha.com.co y notificaciones@gha.com.co, de los siguientes documentos:
 - 2.1. Formulario de Conocimiento del cliente y/o Sarlaft.
 - 2.2. Copia de Cédula de ciudadanía ampliada al 150%
 - 2.3. Certificación de existencia de la cuenta bancaria de titularidad de **Leidy Johanna Silva Isaza**
 - 2.4. Copia del presente acuerdo de conciliación.
3. Por parte de **INVERSIONES EN RECREACION DEPORTE Y SALUD S.A. BODYTECH** pagará el valor restante, el cual corresponde a la suma de **ONCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO SETENTA PESOS (\$11.698.170)** dicho valor será consignado a la cuenta anteriormente descrita el día 6 de agosto durante el transcurso del día o antes.
4. Una vez allegados los documentos en su integridad y en los términos indicados, **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** contará con el plazo de (20) días hábiles para realizar el pago de la suma de dinero referida. La recepción completa de los documentos indicados en los numerales **2.1, 2.2, 2.3 y 2.4** constituye una condición suspensiva

ACTA DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN

Código: FT-R2-07 Fecha: 2023/01/04 Versión: 007



para la exigibilidad del pago, por tal razón, hasta que éstos no sean allegados debidamente y en su totalidad, de manera física y electrónica, no podrá verificarse pago alguno por parte de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

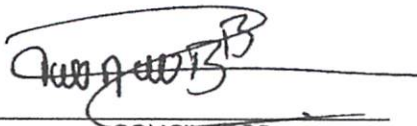
5. Una vez recibido el pago acordado, se entenderá ocurrido el resarcimiento que constituye la indemnización integral de todos y cada uno de los perjuicios sufridos por aquellos, éste hecho dará lugar a que se extinga por esa causa, cualquier acción penal, civil, administrativa o de otra índole que pueda iniciarse o se hubiere iniciado en contra de los convocados o con motivo de los hechos que dieron origen a esta conciliación.
6. Este acuerdo se celebra bajo la premisa de que **Leidy Johanna Silva Isaza** declara que es el único perjudicado como consecuencia de accidente ocurrido **15 de marzo de 2024**, y en esa medida manifiestan que no existe ningún otro reclamante con derecho alguno, y comprometen su responsabilidad si esta declaración no corresponde a la realidad.

Leidy Johanna Silva Isaza, bajo la gravedad de juramento, manifiesta expresamente que ella es la única con derecho a ser resarcida y la única persona que podría reclamar una indemnización, a raíz del accidente que nos convoca a esta diligencia, y afirma que sabe que no existen otras personas que puedan alegar derecho alguno o que tengan derecho a reclamar una indemnización por el accidente o con ocasión del acuerdo del resarcimiento aquí reconocido; declaración ésta en virtud de la cual **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** acepta y celebra este acuerdo. En virtud de ello, el reclamante se compromete a responder con su propio peculio, ante la eventual aparición de personas que aleguen y puedan acreditar tener algún derecho que se derive del accidente que hoy se concilia, de manera que el reclamante garantiza que ella será quien indemnice a esas personas que eventualmente se presenten.

Ante el acuerdo a que han llegado las partes, la señora **LEIDY JOHANNA SILVA ISAZA** identificada con C.C. 1.116.251.280 expedida en Tuluá-Valle quién actúa a nombre propio y en calidad de convocante, El Dr. **CÉSAR ALBERTO GONZÁLEZ RODRÍGUEZ** identificado con C.C. 80758423 y TP 171749 quién actúa como representante legal de **INVERSIONES EN RECREACION DEPORTE Y SALUD S.A. BODYTECH** Nit 830033.206-3 y en calidad de convocado, la Dra. **LUISA MARÍA PÉREZ RAMÍREZ** identificada con C.C. 1.144.100.745 de Cali-Valle y TP 419.222 del C.S.J. quién actúa como apoderada sustituta de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A** Nit 860.026.518-6 y en calidad de convocado (se anexa poder), el Dr. **GUSTAVO ALONSO BASTO BETANCUR** identificado con C.C. 94.152.166 expedida en Tuluá-Valle y TP 152.824 del C.S.J. quien actúa en calidad de CONCILIADOR, le imparte su aprobación y advierte a las partes que el presente acuerdo hace tránsito a cosa juzgada y presta mérito ejecutivo, de conformidad con el artículo 20 del Decreto 1818 del año 1998.

Se deja constancia que todos los asistentes a la audiencia, incluido el conciliado, comparecieron mediante videoconferencia, además se les informa que de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 2220 de 2022, el acuerdo ha sido grabado, con la aceptación de los asistentes, por lo que esta hará parte del expediente y la presente acta será firmada por el suscrito conciliador con la anuencia de las partes.

Para constancia se firma en la ciudad de Tuluá, a los 15 días del mes de julio del año 2024, siendo las 10:00 a.m., se firma por el conciliador.



CONCILIADOR
GUSTAVO ALONSO BASTO BETANCUR
C.C. 94.152.166
T.P. 152.824 del C.S.J.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.116.251.280

SILVA ISAZA

APELLIDOS

LEIDY JOHANNA

NOMBRES

Leidy J. Silva

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-JUL-1991

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

A-
G.S. RH

F
SEXO

17-JUL-2009 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-3110600-00178821-F-1116251280-20090917

0016161699A 2

29017957

SECRETARIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Certificado Bancario

Lunes, 15 de julio de 2024

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LEIDY JOHANNA SILVA ISAZA identificado(a) con CC 1116251280, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76283111233	2012/05/10	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

