

**FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL BENEFICIARIO
LA EQUIDAD SEGUROS S.C.**

N° SINIESTRO _____

AGENCIA	DD	MM	AAAA
---------	----	----	------

1. BENEFICIARIO DEL PAGO PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO: **FRANCO** SEGUNDO APELLIDO: **GARCÍA** PRIMER NOMBRE: **GERARDO** SEGUNDO NOMBRE: **ENRIQUE**

C.C. C.E. T.I. R. OTI NÚMERO: **91.532.091** LUGAR DE EXPEDICIÓN: **B/MANGA** FECHA DE EXPEDICIÓN: **02/09/2002** SEXO: F M

FECHA DE NACIMIENTO: **AGOSTO 05 DE 1984** NACIONALIDAD: **COLOMBIANO** OCUPACION / PROFESION: **ABOGADO**

ESTADO CIVIL: CASADO SOLTERO SEPARADO VIUDO N° DE HIJOS: **2** ESTRATO: **3**

TIPO DE ACTIVIDAD: ASALARIADO ESTUDIANTE AMA DE CASA RENTISTA PENSIONADO INDEPENDIENTE ACTIVIDAD ECONÓMICA: **ABOGADO LITIGANTE**

NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA: _____ CARGO: _____

CUIDAD: **BUCARAMANGA** DIRECCION: **CALLE 35 # 12-62 OFICINA 301** TELEFONO: **3123786472** FAX: _____

DIRECCION DE RESIDENCIA: **CALLE 21 # 10-20** CIUDAD DE RESIDENCIA: **BUCARAMANGA**

TELEFONO: _____ CELULAR: **3123786472** EMAIL: **enriquefranco2022@gmail.com**

POR SU CARGO O ACTIVIDAD MANEJA RECURSOS PUBLICOS? SI NO POR SU CARGO O ACTIVIDAD EJERCE ALGUN GRADO DE PODER PÚBLICO? SI NO

POR SU ACTIVIDAD U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PUBLICO GENERAL? SI NO

SI ALGUNA DE LAS PREGUNTAS ANTERIORES ES AFIRMATIVA POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

2. BENEFICIARIO DEL PAGO PERSONA JURÍDICA

RAZON O DENOMINACION SOCIAL: _____ NIT: _____

REPRESENTANTE LEGAL: PRIMER APELLIDO: _____ SEGUNDO APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE: _____ SEGUNDO NOMBRE: _____

C.C. C.E. NÚMERO: _____ LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: _____

DATOS OFICINA PRINCIPAL: DIRECCION: _____ CIUDAD: _____ TELEFONO: _____

PAG WEB: _____ FAX: _____

DATOS SUCURSAL O AGENCIA: DIRECCION: _____ CIUDAD: _____ TELEFONO: _____

FAX: _____

TIPO DE EMPRESA: PÚBLICA PRIVADA MIXTA ACTIVIDAD ECONÓMICA: INDUSTRIAL COMERCIAL TRANSPORTE CONSTRUCCIÓN AGRÍCOLA CIVIL OTRA: _____

BREVE DESCRIPCIÓN DEL OBJETO SOCIAL: _____

IDENTIFICACION DE LOS ACCIONISTAS O ASOCIADOS QUE TENGAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE MAS DEL 5% DEL CAPITAL SOCIAL, APORTE O PARTICIPACION (EN CASO DE REQUERIR MAS ESPACIO DEBE ANEXARSE LA RELACION):

RAZON SOCIAL O NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACION	NUMERO	% PARTICIPACION
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		
	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		

3. INFORMACION FINANCIERA (Para ser diligenciada por el beneficiario)

INGRESOS MENSUALES: \$ **2.200.000** ACTIVOS: \$ **0**

EGRESOS MENSUALES: \$ **1.800.000** PASIVOS: \$ **0**

OTROS INGRESOS: \$ **0** CONCEPTO OTROS INGRESOS: **0**

4. INFORMACION SOBRE RECLAMACIONES DE SEGUROS

RELACION A CONTINUACION LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS E INDEMNIZACIONES RECIBIDAS SOBRE SEGUROS EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS

AÑO	RAMO	COMPANIA	VALOR	RECLAMACION	INDEMNIZACION
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. DECLARACION DE ORIGEN, DESTINO DE FONDOS Y AUTORIZACION CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

Declaro expresamente que:

1. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): **Actividad profesional**

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen ni se destinan a actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.

3. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.

4. Autorizo a la Equidad Seguros OC, para que con fines estadísticos y de información entre compañías y las autoridades competentes consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada, la información derivada del presente contrato de seguros o de cualquier otro vínculo contractual y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se le haya otorgado a la Aseguradora o se le otorgue en el futuro, así como de novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato del cual el Tomador y/o Asegurado, declara conocer y aceptar en

5. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

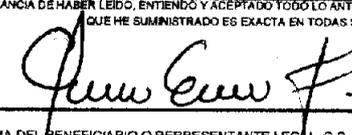
6. DOCUMENTOS REQUERIDOS

PERSONA NATURAL EN TODOS LOS CASOS ES NECESARIO ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACION (CÉDULA DE CIUDADANÍA, TAPASITA DE IDENTIDAD, CÉDULA DE EXTRANJERÍA, PASAPORTE O CARNÉ DIPLOMÁTICO).

PERSONA JURÍDICA EN TODOS LOS CASOS ES NECESARIO ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y CERTIFICADO DE CÁMARA DE COMERCIO CON VIGENCIA NO SUPERIOR A TRES MESES.

7. FIRMA Y HUELLA DEL BENEFICIARIO

FIRMO COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIENDO Y ACEPTADO TODO LO ANTERIOR. ADEMÁS DECLARO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES.



FIRMA DEL BENEFICIARIO O REPRESENTANTE LEGAL C.C. **91.532.091 B/ga**



HUELLA

8. INFORMACION ENTREVISTA

NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO ENCARGADO DE LA ENTREVISTA Y CONFIRMACION DE DATOS: _____ OBSERVACIONES DE ENTREVISTA Y CONFIRMACION DE DATOS: _____

NOMBRE: _____ CÉDULA: _____

		AUTORIZACIÓN PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA	
---	--	---	--

TIPO DE VINCULACIÓN:	PROVEEDOR: <input type="checkbox"/>	BENEFICIARIO: <input checked="" type="checkbox"/>	INTERMEDIAR: <input type="checkbox"/>	OT: <input type="checkbox"/>	CUAL: _____
CONCEPTO DE PAGO:	DEVOLUCIÓN DE PRIMA: <input type="checkbox"/>	INDEMNIZACIÓN: <input checked="" type="checkbox"/>	PRESTACIÓN DE SERVICIO: <input type="checkbox"/>	C: <input type="checkbox"/>	CUAL: _____

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE:	NIT:	ACTIVIDAD ICA:
DIRECCION:	CIUDAD:	DEPARTAMENTO:
TELEFONOS:	FAX:	CELULAR:

INFORMACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL

NOMBRES:	GERARDO ENRIQUE	PRIMER APELLIDO:	FRANCO	SEGUNDO APELLIDO:	GARCÍA
TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	CC	NÚMERO:	91.532.091	FECHA EXPEDICIÓN:	02/09/2002
DIRECCION:	CALLE 35 # 12-62 OFICINA 301	CIUDAD:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
TELEFONOS:		FAX:		CELULAR:	3123786472

Autorizo a La Equidad Seguros O.C. para que efectúe el pago de las acreencias a mi favor o a favor de la entidad a la cual represento en la siguiente cuenta:

CUENTA REGISTRADA PARA EFECTUAR PAGOS

NÚMERO DE CUENTA:	91238865251	CORRIENTE: <input type="checkbox"/>	AHORROS: <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO DEL BANCO:	07
BANCO:	BANCOLOMBIA	SUCURSAL:	CENTRO	CIUDAD:	BUCARAMANGA

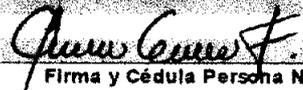
RESPONSABLES DE VERIFICAR ABONOS EFECTUADOS

NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(s)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPEDICION CIUDAD EXPEDICION
CARGO EN LA EMPRESA	AREA	CARGO	
TELEFONOS Y FAX	PBX	EXTENSION	FAX

NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(s)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPEDICION CIUDAD EXPEDICION
CARGO EN LA EMPRESA	AREA	CARGO	
TELEFONOS Y FAX	PBX	EXTENSION	FAX

Así mismo, autorizo a La Equidad Seguros O.C. para que la información general y financiera (extractos, soportes o informes del pago efectuado) sean enviados a la siguiente dirección de correo electrónico:

Email: _____

En constancia se firma en:	BUCARAMANGA	a los (24) del mes de:	ABRIL	de:	2024
Firma del Representante Legal y Sello	 Firma y Cédula Persona Natural 91.532.091 BUCARAMANGA				

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.532.091**

FRANCO GARCIA

APELLIDOS

GERARDO ENRIQUE

NOMBRES

GERARDO
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-AGO-1984**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

A+
G.S. RH

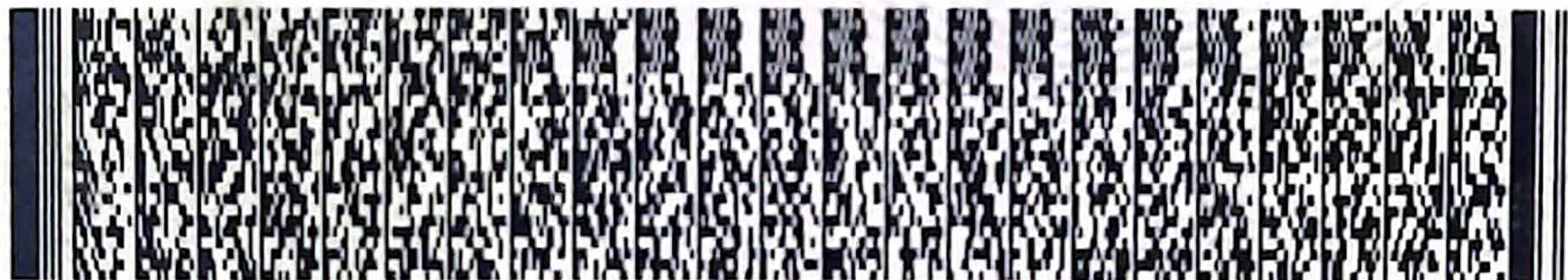
M
SEXO

02-SEP-2002 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2700100-00221454-M-0091532091-20100308

0021495172A 1

6860639446

Referencia Bancaria

Martes, 05 de julio de 2022

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GERARDO ENRIQUE FRANCO GARCIA (identificado(a) con CC 91.532.091, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91238865251	2022/07/05	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 en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

Claudia María Posada Álvarez
Gerente

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

**FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN****FISCALIA 20 LOCAL GRUPO DE INV. Y JUICIO - LESIONES PERSONALES-BUCARAMANGA.**

REFERENCIA: PENAL LESIONES PERSONALES
CULPOSAS
ASUNTO: DESISTIMIENTO
QUERELLANTE: JUAN JOSÉ HERNÁNDEZ PITA
QUERELLADO: LUIS EDUARDO GONZÁLEZ GUEVARA
RADICADO: 682766000250202151568

Respetada Fiscal:

JUAN JOSÉ HERNÁNDEZ PITA mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.529.819 expedida en Bucaramanga, en mi calidad de víctima de accidente de tránsito, por el cual se adelanta el caso con la noticia # **682766000250202151568** y se encuentra activo en su entidad, mediante la presente, me permito poner en su conocimiento; que mediante la resolución alternativa de conflictos, he celebrado con el querellado **LUIS EDUARDO GONZÁLEZ GUEVARA** y el llamado en garantía **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES OC.** un acuerdo conciliatorio en audiencia de conciliación extrajudicial en derecho el pasado 17/04/2024 en la PERSONERÍA DE BUCARAMANGA, acuerdo con el cual se me ha reparado de manera integral los perjuicios ocasionados con la lesiones sufridas.

En tal sentido, de manera comedida, y en observancia del artículo 76 de la ley 906 de 2004 modificado por el artículo 6 de la ley 1826 de 2017 le manifiesto señor fiscal, en forma voluntaria, libre, autónoma e informada, mi deseo de desistir de la querrela y actuación penal.

Agradezco la atención brindada
Cordialmente

JUAN JOSÉ HERNÁNDEZ PITA

CC. No: 91.529.819 DE BUCARAMANGA

PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
El suscrito Notario Séptimo principal del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

Que Compareció. Juan José Hernández Pita

Quien se identificó con la C.C. No. 91.529.819

Expedida en Bucaramanga manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

Bucaramanga: 19 ABR 2024

El Compareciente. Juan Hernández
cc. 91.529.819.

HECTOR ELIZABETH VELASCO
NOTARIO SÉPTIMO DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA



	CENTRO DE CONCILIACIÓN	Proceso: CONCILIACION
	Autorizado por Resolución 2797 del 25 de Septiembre de 2008	Código: PCC-F-004
	FORMATO ACTA DE CONCILIACION	Versión: 2.0
		Fecha Revisión: Septiembre 12/2018
		Fecha Emisión: Septiembre 21/2018
		Página 1 de 2
Elaboró: Proceso Conciliación		Aprobó: Comité Directivo

ACTA DE CONCILIACION No. 5904	
Solicitud de Conciliación No.	3262
Radicado Interno No.	15201
Convocante(s)	JUAN JOSE HERNANDEZ PITA
Convocado (a)(s)	LA EQUIDAD SEGUROS LUIS EDUARDO GONZALEZ
Fecha de solicitud	8 DE MARZO DE 2024
Fecha de Audiencia	17 DE ABRIL DE 2024

La suscrita **MONICA JULIANA BAEZ MELENDEZ**, Conciliadora adscrita al Centro de Conciliación en Derecho de la **Personería de Bucaramanga**, con código No 37.514.199, asignada como Conciliadora en la presente diligencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho, una vez agotado el respectivo trámite y en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 64 de la Ley 2220 de 2022 y demás normas concordantes,

ANTECEDENTES

1. El señor **JUAN JOSE HERNANDEZ PITA** identificado con C.C. No 91.529.819, a través de apoderado Dr. GERARDO ENRIQUE FRANCO, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.532.091 y T.P. 296.640 del C. S de la J., promovió solicitud de conciliación frente a los señores **LA EQUIDAD SEGUROS**, con Nit 860028415-5 y **LUIS EDUARDO GONZALEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.801.062, con el fin de llegar a un acuerdo prejudicial o en su defecto agotar requisito de procedibilidad, para resolver sobre el conflicto conforme lo manifiesta la parte convocante, referente al accidente de tránsito ocurrido el 08 de julio de 2021 en la Calle 63ª con Cra 23 Barrio Los Naranjos de la ciudad de Bucaramanga. Con una cuantía determinada por el convocante en la suma de (\$200.761.727).
2. Admitida la solicitud de conciliación, se fijó como fecha y hora el día **17 de abril de 2024 a las 3:30 p.m.**
3. Las partes se hicieron presentes a la audiencia-virtual a través de la plataforma ZOOM, quienes se identificaron en voz alta: **JUAN JOSE HERNANDEZ PITA** identificado con C.C. No 91.529.819, y su apoderado Dr. GERARDO ENRIQUE FRANCO, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.532.091 y T.P. 296.640 del C. S de la J. en calidad de convocante; **LA EQUIDAD SEGUROS**, con Nit 860028415-5 a través de la su apoderada Dra. JUANA CAROLINA PERNÍA OSORIO identificada con la cédula de ciudadanía número 1.193.571.591 y tarjeta profesional 403.395 del C. S de la J. y **LUIS EDUARDO GONZALEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.801.062 con su apoderado Dr. RAFAEL SUAREZ POBLADOR, identificado con la cédula de ciudadanía 13.929.381 y tarjeta profesional 226.938 del C. S de la J. en calidad de convocados.

TRAMITE

La Conciliadora designada por el Centro de Conciliación de la Personería de Bucaramanga, procede a la celebración de Audiencia de Conciliación No. 15201 de manera virtual a través de la plataforma ZOOM, se procede a la identificación de los solicitantes y por parte de la conciliadora se ilustra a las partes sobre la naturaleza, propósito, y voluntariedad de la audiencia de conciliación y los invita para que presenten fórmulas de acuerdo tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias en este asunto, advirtiéndole que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el Artículo 4 numeral 4 de la Ley 2220 de 2022.

Que después de haber escuchado las distintas fórmulas de arreglo planteadas por las partes y la Conciliadora, las partes han llegado de manera libre, voluntaria y espontánea a un **ACUERDO TOTAL**, sobre las pretensiones expuestas por el convocante señor **JUAN JOSE HERNANDEZ PITA** identificado con C.C. No 91.529.819, a través de apoderado Dr. GERARDO ENRIQUE FRANCO, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.532.091 y T.P. 296.640 del C. S de la J., referente al accidente de tránsito ocurrido el 08 de julio de 2021, el cual está contenido en las siguientes cláusulas o ítems:

	CENTRO DE CONCILIACIÓN	Proceso: CONCILIACION
	Autorizado por Resolución 2797 del 25 de Septiembre de 2008	Código: PCC-F-004 -
	FORMATO ACTA DE CONCILIACION	Versión: 2.0
		Fecha Revisión: Septiembre 12/2018
		Fecha Emisión: Septiembre 21/2018
		Página 2 de 2
Elaboró: Proceso Conciliación		Aprobó: Comité Directivo

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 08/07/2021, como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido en la calle 63 A con carrera 23 barrio los Naranjos de la ciudad de Bucaramanga del cual resultó lesionado el señor **JUAN JOSE HERNANDEZ PITA** identificado con la cédula de ciudadanía No.91.529.819, por la suma única, total y definitiva de [CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/cte. (\$50'000.000)], 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 **JUAN JOSE HERNANDEZ PITA** identificado con la cédula de ciudadanía No.91.529.819 expedida en Bucaramanga, lugar de domicilio la ciudad de Girón, quien a su vez actúa en nombre y representación de sus hijos menores de edad **MARIA PAULA HERNANDEZ DIAZ** identificada con la tarjeta de identidad No 1.097.789.474 expedida en Bucaramanga y **JOHAN ALEJANDRO HERNANDEZ MARQUEZ**, desiste y renuncia libremente a todas sus pretensiones o a formular otras adicionales, precavido 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 citada, será realizada por **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.** a favor de **JUAN JOSE HERNANDEZ PITA** identificado con la cédula de ciudadanía No.91.529.819 mediante transferencia que destine para tal fin y de la cual allegará certificación bancaria y de la cual allegará certificación bancaria 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 Chipichape en la ciudad de Cali y a la dirección electrónica jpernia@gha.com.co y notificaciones@gha.com.co, de los siguientes documentos:
 - 2.1. Formulario de Conocimiento del cliente y/o Sarlaft.
 - 2.2. Formulario de autorización pago indemnización.
 - 2.3. Copia de Cédula de ciudadanía ampliada al 150%
 - 2.4. Certificación de existencia de la cuenta bancaria de titularidad de [de quien recibe el pago]
 - 2.5. Dos (2) ejemplares del escrito de desistimiento de la acción penal: Caso Noticia No: 682766000250202151568 - Despacho FISCALIA 20 LOCAL- Unidad GRUPO DE INV. Y JUICIO - LESIONES PERSONALES-BUCARAMANGA Seccional DIRECCIÓN SECCIONAL DE SANTANDER, debidamente firmado y con nota de presentación personal y/o constancia de radicación.
 - 2.6. Copia del presente acuerdo de conciliación.
 - 2.7. Poder debidamente otorgado por el convocante al apoderado con la facultad expresa para recibir dirigido a **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**
3. Una vez allegados los documentos en su integridad y en los términos indicados, **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.** 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, 2.4, 2.5, 2.6 y 2.7 constituye una condición suspensiva 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 **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**
4. **JUAN JOSE HERNANDEZ PITA** identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.529.819 expedida en Bucaramanga, lugar de domicilio la ciudad de Girón, quien a su vez actúa en nombre y representación de sus hijos menores de edad **MARIA PAULA HERNANDEZ DIAZ** identificada con la tarjeta de identidad No 1.097.789.474 expedida en Bucaramanga y **JOHAN ALEJANDRO HERNANDEZ MARQUEZ**, de forma voluntaria y libre de todo premio y presión, bajo la gravedad de juramento, manifiestan que autorizan que el pago del dinero que les corresponde por la indemnización y reparación integral que cancelará **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.** sea efectuado a nombre de **GERARDO ENRIQUE FRANCO**, en calidad de apoderado de los convocantes.
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

 <p>PERSONERÍA DE BUCARAMANGA</p>	CENTRO DE CONCILIACIÓN	Proceso: CONCILIACION
	Autorizado por Resolución 2797 del 25 de Septiembre de 2008	Código: PCC-F-004
	FORMATO ACTA DE CONCILIACION	Versión: 2.0
		Fecha Revisión: Septiembre 12/2018
		Fecha Emisión: Septiembre 21/2018
Elaboró: Proceso Conciliación		Aprobó: Comité Directivo

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.

- Este acuerdo se celebra bajo la premisa de que **JUAN JOSE HERNANDEZ PITA** identificado con la cédula de ciudadanía No.91.529.819 expedida en Bucaramanga, lugar de domicilio la ciudad de Girón, quien a su vez actúa en nombre y representación de sus hijos menores de edad **MARIA PAULA HERNANDEZ DIAZ** identificada con la tarjeta de identidad No 1.097.789.474 expedida en Bucaramanga y **JOHAN ALEJANDRO HERNANDEZ MARQUEZ** declara que es el único perjudicado como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido en la calle 63 A con carrera 23 barrio los Naranjos de la ciudad de Bucaramanga ocurrido 08/07/2021, 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.
- JUAN JOSE HERNANDEZ PITA** identificado con la cédula de ciudadanía No.91.529.819 expedida en Bucaramanga, lugar de domicilio la ciudad de Girón, quien a su vez actúa en nombre y representación de sus hijos menores de edad **MARIA PAULA HERNANDEZ DIAZ** identificada con la tarjeta de identidad No 1.097.789.474 expedida en Bucaramanga y **JOHAN ALEJANDRO HERNANDEZ MARQUEZ**, bajo la gravedad de juramento, manifiesta expresamente que él es el único con derecho a ser resarcido y la única persona que podría reclamar una indemnización, a raíz del accidente de tránsito 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 hecho o con ocasión del acuerdo del resarcimiento aquí reconocido; declaración ésta en virtud de la cual **EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**, 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 de tránsito que hoy se concilia, de manera que el reclamante garantiza que él será quien indemnice a esas personas que eventualmente se presenten.

Teniendo en cuenta que el anterior acuerdo conciliatorio pone fin de manera **TOTAL** a las pretensiones que motivaron la solicitud de audiencia de conciliación, y el cual es aceptado recíprocamente por las partes, la conciliadora informa a las partes que la **PRESENTE ACTA HACE TRÁNSITO A COSA JUZGADA Y PRESTA MÉRITO EJECUTIVO, SUSTITUYE Y DEJA SIN EFECTO CUALQUIER CONVENIO VERBAL O ESCRITO CELEBRADO CON ANTERIORIDAD ENTRE LAS MISMAS PARTES Y SOBRE EL MISMO OBJETO.**

Previo lectura del contenido de la presente Acta de conciliación ninguna de las partes presentó objeción a su contenido de fondo y forma, manifestando las partes que el acuerdo fue expresión de su libre y espontánea voluntad y así lo hacen constar con su manifestación verbal de aceptación en lo que aquí se consigna.

CONVOCANTE,

CONFIRMACIÓN DE ACUERDO. RAD. 3262
18 dic. 2024 3:31 PM
Por: GERARDO ENRIQUE FRANCO GARCÍA gerardo2022@gmail.com
Para: gerardo2022@gmail.com



Con tal sueldo, mediante el presente y en representación del señor **JUAN JOSÉ HERNÁNDEZ PITA**, representante de la comisión, en mi calidad de apoderado, me permito manifestarle que me he comprometido a pagar el honorario del abogado, notamos satisfechos con el acuerdo celebrado en la diligencia de conciliación y la igualdad en derechos por el resultado citado en el asunto y lo agradecemos. En tal virtud, se suscribe.

GERARDO ENRIQUE FRANCO GARCÍA
C.C. No 91.832.891 DE BUCARAMANGA
T.A. No 296.846 DEL C.S. JURISDICCIONA

JUAN JOSE HERNANDEZ PITA
C.C. No 91.529.819

CONVOCADOS,

Acta de Conciliación No. 3262
18 dic. 2024 10:38 AM
Por: Juana Carolina Pernía Osorio juana@gha.com.co
Para: juana@gha.com.co



- Archivo adjunto:
- Outlook_04747676.png
- Outlook_04747676.png
- Outlook_18411726.png

Buenos días estimados,

Juana Pernía en calidad de apoderada sustituta de la compañía Equidad Seguros Generales O.C. establezco mediante la presente que estoy de acuerdo con el acta que fue leído el día de ayer 17 de abril de 2024, dentro del proceso No. 3262

Saludos,

LA EQUIDAD SEGUROS
Nit 860028415-

JUANA CAROLINA PERNIA OSORIO

ABOGADA
ÁREA DE SERVICIO PRIVADO
+57 312 26434
juana@gha.com.co



	CENTRO DE CONCILIACIÓN	Proceso: CONCILIACION	
	Autorizado por Resolución 2797 del 25 de Septiembre de 2008	Código: PCC-F-004	
FORMATO ACTA DE CONCILIACION		Versión: 2.0	
		Fecha 12/2018	Revisión: Septiembre
		Fecha 21/2018	Emisión: Septiembre
		Página 4 de 2	
Elaboró: Proceso Conciliación		Aprobó: Comité Directivo	

Solicitud de Conciliación No. 3262
Radicado Interno No. 15201

estamos de acuerdo, aceptación del acta numero 3262

17 abr. 2024 5:30 PM
De: Rafael Andres Suarez Poblador <rafael.suarez@asinpri.com>
Para: info@personeriabucaramanga.gov.co, yorleynonzalez@gmail.com

cordial saludo,

del presente caso, estamos de acuerdo y aceptamos el acta de conciliación número 3262 - con
González Guevara
CC 13801062



RAFAEL ANDRES SUAREZ POBALDOR.
Abogado - Tel - 3135664117.
especialista en DERECHO PENAL.
Abogado - ASINPRI SAS.

LUIS EDUARDO GONZALEZ
C.C. 13.801.062.

Conciliadora;



MONICA JULIANA BAEZ MELENDEZ
Abogada Conciliadora
Código: 37.514.199

La presente Acta de Conciliación No. 3262 fue expedida por el abogado MONICA JULIANA BAEZ MELENDEZ con el código 37.514.199, conciliadora inscrita en el Centro de Conciliación en Derecho de la Personería de Bucaramanga.



LUIS ALFREDO ANGARITA PEÑARANDA
Director Centro Conciliación en Derecho
Personería de Bucaramanga

VIGILADO MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES OC

E. S. D.



REFERENCIA: ACUERDO CONCILIATORIO 2024-04-17-01
ASUNTO: PODER OTORGADO
PODERDANTE: JUAN JOSE HERNANDEZ PITA
OBJETO: AUTORIZACIÓN ENTREGA DE INDEMNIZACIÓN
POLIZA: AA064560

JUAN JOSÉ HERNANDEZ PITA mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.529.819 expedida en Bucaramanga, en mi calidad de convocante de la diligencia de conciliación extrajudicial en derecho llevada a cabo el pasado 17/04/2024 bajo el radicado 3262 en la PERSONERÍA DE BUCARAMANGA, mediante el presente escrito confiero poder amplio y suficiente al abogado GERARDO ENRIQUE FRANCO GARCÍA identificado con la cédula de ciudadanía número 91.532.091 expedida en Bucaramanga, portador de la tarjeta profesional número 296.640 del consejo superior de la judicatura y correo electrónico inscrito en el registro nacional de abogados enriquefranco2022@gmail.com, para que en mi nombre y representación Reciba la cuantía total del producto del acuerdo celebrado con su compañía en el tramite conciliatorio. Mi apoderado queda facultado para recibir el dinero en su cuenta bancaria ahorros Bancolombia # 91238865251 en la que figura como titular y se encuentra activa. Con la presente, se entiende autorizado para recibir notificaciones y comunicados.

Otorgo;


JUAN JOSÉ HERNANDEZ PITA
CC. No: 91.529.819 DE BUCARAMANGA

Acepto;


GERARDO ENRIQUE FRANCO GARCÍA
CC. No: 91.532.091 DE BUCARAMANGA
TP. No: 296.640 DEL C.S. JUDICATURA

PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
El suscrito Notario Séptimo principal del círculo de Bucaramanga
CERTIFICA

Que Compareció. Juan José Hernández Pita.

Quien se identificó con la C.C. No. 91.529.819 ..

Expedida en Bucaramanga manifestó que la firma que aparece en el presente documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto.

Bucaramanga: 19 ABR 2024

El Compareciente. Juan Hernández
 cc. 91.529.819

HECTOR ELIAS KRIZA VELASCO
NOTARIO SÉPTIMO DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA

