

SOLICITUD DE CONCILIACIÓN

Código: FT-R2-01

Fecha: 2015/01/04

Versión: 006



SOLICITANTE(S)		Fecha:			No.:
1) Solicitante		2) Solicitante			
Nombres y Apellidos: FRANCE ENITH GUTIERREZ CASTILLO		Nombres y Apellidos:			
Cédula de Ciudadanía: 66.802.704	Teléfonos:	Cédula de Ciudadanía:	Teléfonos:		
Dirección y Ciudad: Calle 42 B No. 33-101 segundo piso		Dirección y Ciudad:			
Correo Electrónico: afmurgue2010@gmail.com	Firma:	Correo Electrónico:	Firma:		
3) Solicitante		4) Solicitante			
		Apoderado de los Solicitantes			
		Nombres y Apellidos: ANDRES FELIPE MURGUEITIO LONDOÑO			
		Cédula de Ciudadanía: 1.116.232.247 de Tuluá-Valle	T.P.: 284.544 C.S.J.		
NIT:		Dirección y Ciudad: Calle 42 B No. 33-101 segundo piso	Teléfonos: 3152132215		
Dirección y Ciudad:		Correo Electrónico: afmurgue2010@gmail.com	Firma:		
SOLICITADOS					
1) Solicitado (Persona Natural)			2) Solicitado (Persona Jurídica)		
Nombres y Apellidos: RAMIRO DE JESUS RAMIREZ GAVIRIA (CONDUCTOR)			Nombres Sbs Seguros Colombia S.A (ASEGURADORA)		
Cédula de Ciudadanía: 94.227.051	Teléfonos: 3156795016	Nit: 860.037.707-9	Teléfonos: (1)2131370 (1)2131322 Abogados asociados (602) 6662929 01-800-0911360 601313870		
Dirección y Ciudad: Manzana 3 casa 2 las colinas (ROLDANILLO)			Dirección y Ciudad: - Av 19 #114-09 Oficina 502 Bogotá D.C.		
Correo Electrónico: Se desconoce			Correo Electrónico: servicio.cliente@sbseguros.co contacto@pgabogados.com valentina.carretero@sbseguros.co		
3) Solicitado (Persona Natural)			4) Solicitado (Persona Jurídica)		
Nombres y Apellidos: PAOLA BUSTAMANTE MORENO (PROPIETARIA)			Nombres y Apellidos: COOPERATIVA DE TRANSPORTES DE OCCIDENTE		
Cédula de Ciudadanía: 66.873.303			Nit. 891.900.312-8:		Teléfonos: (602)2297017



SOLICITUD DE CONCILIACIÓN

Código: FT-R2-01

Fecha: 2015/01/04

Versión: 006



Dirección y Ciudad: Cooperativa de transportes de Occidente Carrera 2 # 11 C – 14 Roldanillo – Valle Teléfono: (602)2297017 Correo electrónico: deoccidente@yahoo.com	Dirección y Ciudad: Carrera 2 # 11 C – 14 Roldanillo – Valle Teléfono: (602)2297017 Correo electrónico: deoccidente@yahoo.com
Resumen de los hechos que originaron la controversia	
<p>PRIMERO. - El día 16 de octubre del año 2021 en las coordenadas geográficas, vía Cali – Andalucía – Valle del Cauca Km 77+300, ocurrió accidente de tránsito, donde el señor RAMIRO DE JESÚS RAMÍREZ GAVIRIA es el conductor, al momento del accidente, siendo estas las características del vehículo MICROBUS, IDENTIFICADO CON LAS PLACAS WFV130, MARCA MERCEDES BENZ, MODELO 2015, No. DE MOTOR No. 6517318U0109449, COLOR BLANCO, SERVICIO PÚBLICO, de propiedad de la señora PAOLA BUSTAMANTE MORENO identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.873.303, vehículo en que se transportaba la señora FRANCE ENITH GUTIÉRREZ CASTILLO en calidad de PASAJERA, en el accidente mi mandante sufrió lesiones personales, motivo por el cual fue trasladada de manera urgente por personal de ambulancia a la RedesIMAT Clínica de Fracturas S.A.S. donde fue ingresada a causa de las lesiones sufridas, causándole a mi mandante debido a este accidente de tránsito diversas lesiones considerables y perjuicios.</p> <p>SEGUNDO. A causa del infortunado accidente de tránsito; mi mandante FRANCE ENITH GUTIÉRREZ CASTILLO, fue atendida de forma inmediata por RedesIMAT Clínica de Fracturas S.A.S, ubicada en la Carrera 14 No. 1 - 83 de la ciudad de Buga-Valle, por lo cual según historia clínica de esta entidad emitida desde el momento del infortunado accidente de tránsito hasta la fecha de presentación de esta reclamación a mi poderdante se le diagnosticó:</p> <ul style="list-style-type: none">- Esguince grado II de rodilla izquierda.- Esguince lumbar. <p>Por causa de los diversos diagnósticos a mi mandante, se le ordena llevar acabo:</p> <ul style="list-style-type: none">- RX de columna lumbosacra.- RX de rodilla izquierda <p>TERCERO. Debido al accidente de tránsito el cual fue ocasionado por el vehículo asegurado, y por su conductor en ese preciso momento, se ocasionaron las anteriores lesiones mencionadas y diagnósticos, los cuales estuvieron acompañados de intenso dolor, zozobra, nervios, incapacidades médicas, interrupción de las labores cotidianas de mi mandante, impedimento desempeñar sus actividades cotidianas, ocasionando esto diversos perjuicios en la señora FRANCE ENITH GUTIÉRREZ CASTILLO.</p> <p>CUARTO: A causa del mencionado accidente de tránsito, en la actualidad existe proceso penal por lesión es personales, tramitado en la fiscalía 31 local de la ciudad de Tuluá-Valle, bajo la radicación No. 768346000187202200445, en contra de RAMIRO DE JESÚS RAMÍREZ GAVIRIA, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.227.051, en su calidad de conductor del vehículo de placas WFV130, el cual ocasiono lesiones personales a mi mandante FRANCE ENITH GUTIÉRREZ CASTILLO.</p>	



SOLICITUD DE CONCILIACIÓN

Código: FT-R2-01

Fecha: 2015/01/04

Versión: 006



QUINTO. Debido a todas las lesiones, se otorga por parte de **MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES** la suma total de **35 días de incapacidad a partir de la fecha del accidente de tránsito que le ocasiono las lesiones**, como consta en el dictamen No. **UBTUL-DSVA-00581-2023** del 25 de abril del año 2023.

SEXTO. En la actualidad cursa proceso penal, tramitado fiscalía 31 Local de la ciudad de Tuluá-Valle, radicado bajo el No. 768346000187202200445, bajo el delito de lesiones personales – en accidente de tránsito, ratificado por la pertinente querrela, por el cual se llevaron a cabo las respectivas investigaciones por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Tuluá-Valle, el cual determino las secuelas:

- **Dictamen médico legal del 25 de abril del año 2023, informe UBTUL-DSVA-00581-2023**

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mediante análisis de la historia clínica aportada y de las dos primeras valoraciones. Se determinan los siguientes parámetros médico legales:

Mecanismo traumático de lesión: Biotrónico. Se ratifica Incapacidad médico legal DEFINITIVA TREINTA Y CINCO (35) DÍAS a partir de la fecha de las lesiones.

SECUELAS MÉDICO LEGALES: Perturbación funcional de órgano sistema nervioso periférico de carácter transitorio.

SEPTIMO. Importante es para mí mandante, informar a su compañía aseguradora, que como se evidencia en el IPAT – Informe de policía de tránsito, se movilizaba en calidad de pasajera de la buseta de servicio público colisionada al momento del accidente, por ende se le ocasionaron múltiples lesiones personales lo cual ocasionó **lesiones en la rodilla y le región lumbar, daño a la salud, lesiones personales, afectación al patrimonio, daño a la vida en relación**, incapacidad médico legal por 35 días, a partir del accidente de tránsito, entre otros, por lo que es más que claro que la señora **FRANCE ENITH GUTIÉRREZ CASTILLO**, debe ser indemnizada de forma integral por todos los perjuicios sufridos a causa del mencionado accidente de tránsito.

OCTAVO: En la actualidad la lesionada continúa consultando al medico a causa de quebrantos de salud generados a causa del accidente de tránsito.

NOVENO. En virtud de todo lo expuesto, se informa a los citados que la lesionada cuenta con ánimo conciliatorio.

Pretensiones:

1.- Solicito que los convocados indemnizen de manera integral a mi mandante, por todos los daños y perjuicios causados, El día 16 de octubre del año 2021, a causa de accidente de tránsito del **vehículo MICROBUS, IDENTIFICADO CON LAS PLACAS WFV130, MARCA MERCEDES BENZ, MODELO 2015, No. DE MOTOR No. 6517318U0109449, COLOR BLANCO, SERVICIO PÚBLICO, en el cual la señora **FRANCE ENITH GUTIÉRREZ CASTILLO** se movilizaba en calidad de **PASAJERA**.**

2.- Solicito se afecte la póliza No. 1000162 de responsabilidad extracontractual por parte de la compañía aseguradora **Sbs Seguros Colombia S.A, persona jurídica identificada con**



SOLICITUD DE CONCILIACIÓN

Código: FT-R2-01

Fecha: 2015/01/04

Versión: 006



el Nit. 860.037.707-9, en cubrimiento de responsabilidad extracontractual y daños a terceros; llegando a un acuerdo entre las partes que ponga fin al presente asunto.

3.- Como quiera que se llegue a un acuerdo entre las partes, mi mandante renunciara a futuras reclamaciones administrativas, o judiciales tendientes a reclamar indemnización por los mismos hechos ocurridos en el mencionado accidente de tránsito.

Cuantía del asunto a conciliar (Este valor debe corresponder a la totalidad de las pretensiones siempre que éste sea determinado o determinable, en caso contrario, indique que son de cuantía indeterminada).

\$ CUANTIA INDETERMINADA

Documentos o Pruebas Aportadas: Es importante tener en cuenta al realizar la solicitud de conciliación lo siguiente: la Ley 1395 de 2010, artículo 52 establece que: "En los asuntos civiles y de familia, con la solicitud de conciliación el interesado deberá acompañar copia informal de las pruebas documentales o anticipadas que tenga en su poder y que pretenda hacer valer en el eventual proceso; el mismo deber tendrá el convocado a la audiencia de conciliación."

PRUEBAS:

- 1.- Poderes para actuar, cedula y tarjeta profesional – ANDRES FELIPE MURGUEITIO LONDOÑO.**
- 2.- Fotocopias cedula de ciudadanía de la poderdante**
- 3.- IPAT. Informe de accidente de tránsito del 16 de octubre del 2.021.**
- 4.- Resultado final Medina legal de la señora; FRANCE ENITH GUTIÉRREZ CASTILLO**
- 5.- Historias clínicas de FRANCE ENITH GUTIÉRREZ CASTILLO**

Yo, _____, identificado(a) con _____ número _____, obrando en nombre propio, o en representación de _____, identificado(a) con _____ número _____, manifiesto de forma libre, consciente, expresa, informada y espontánea, que autorizo al Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Tuluá para dar tratamiento de mi datos personales públicos y privados, o a los datos personales de la(s) persona(s) a la(s) que represento. Asimismo, autorizó de manera expresa e inequívoca el tratamiento de estos datos personales, dentro de las finalidades establecidas por la Ley 23 de 1991, Ley 446 de 1998, Ley 640 de 2001, Ley 1563 de 2012 y Decreto 1829 de 2013. Por último, autorizo de manera libre y expresa al Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Tuluá a mantener mi información personal durante el tiempo que esté establecido por las normas que regulan esta materia y para el desarrollo de las funciones públicas y privadas propias del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Tuluá. (ANEXO EL DOCUMENTO QUE ME ACREDITA PARA ACTUAR COMO REPRESENTANTE DE ESTA(S) PERSONA(S) EN EL PRESENTE ACTO).

Derechos que le asisten como titular de datos personales: Usted contará con los derechos de conocimiento, acceso, rectificación, actualización, revocación de la autorización y supresión sobre los datos personales no públicos a los que se dará Tratamiento. Los cuales podrá ejercer ante el Responsable del Tratamiento por medio de los siguientes canales de comunicación:

Nombre del Conciliador sugerido: Los solicitantes tienen la facultad de designar al conciliador, quien deberá estar inscrito en la lista de conciliadores de la Cámara de Comercio de Tuluá, de lo contrario será designado por éste Centro de Conciliación y Arbitraje.

Conciliador:

Acepto:

Señor usuario tenga presente las siguientes instrucciones:

- Las tarifas son reglamentadas por el Decreto 1829 de agosto de 2013, se cobrarán al momento de presentar la Solicitud de Conciliación, estas no dependen del resultado de la misma.
- Al radicar la documentación se debe adjuntar copia de la solicitud de conciliación y sus anexos, para el Conciliador y cada una de las personas con las que desea conciliar.

Nota: El presente formato constituye una simple sugerencia de los datos de la solicitud de conciliación, que en nada obliga al Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Tuluá.

