

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.836.087

HURTADO CATAÑO

APELLIDOS

LUIS FELIPE

NOMBRES



Luis Felipe H.

FIRMA

ESPECIFICACION DE CIUDADANIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-MAR-1991

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

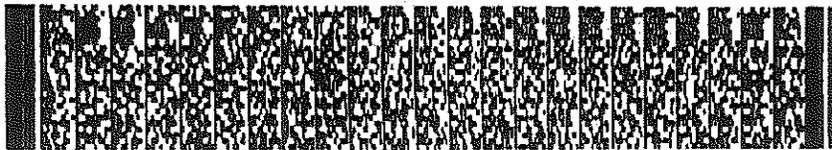
1.79
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

07-ABR-2000 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-3100100-00157863-M-1143836087-20090529

0011801287A.1

32367892

Certificado Bancario

Viernes, 30 de Agosto de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO identificado(a) con CC 1143836087, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	75812907191	2013/09/09	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.

 **Bancolombia**

AUTORIZACIÓN PAGO INDEMNIZACIÓN

CIUDAD: CALI	FECHA: 17 / 09 / 2024
--------------	-----------------------

DATOS PERSONALES (Reclamante)			
Nombre y Apellidos	LUIS FELIPE HURTADO CATANO		
Tipo de identificación	C.C <input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	¿Cuál?	
No. Identificación	1.143.836.087	Ciudad Exp.	CALI
Dirección de domicilio	CARRERA 4 No. 11-45	Ciudad	CALI
Números contacto	Celular 3007060472	Teléfono	883
Correo electrónico			

APODERADO		NOMBRE Y APELLIDOS APODERADO	No. IDENTIFICACIÓN	No. CONTACTO
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>			

Si su respuesta fue afirmativa, recuerde adjuntar el respectivo Poder autenticado ante notario, en el cual se detalle explícitamente la autorización de pago.

A continuación, seleccione el medio de pago teniendo en cuenta las observaciones que se presentan:

<input checked="" type="checkbox"/>	MEDIO DE PAGO	OBSERVACIÓN	CUANTÍA
<input checked="" type="checkbox"/>	Transferencia Bancaria	La cuenta bancaria debe registrar a nombre del Reclamante - Ver listado "Bancos Autorizados"	Ilimitada
<input type="checkbox"/>	Cheque en Banco	10 Días hábiles para reclamar con PIN	De \$3.000.000 en adelante
<input type="checkbox"/>	Efectivo en Banco	10 Días hábiles para reclamar con PIN	De \$1 a \$2.999.999

BANCOS AUTORIZADOS							
Banco	Cód	Banco	Cód	Banco	Cód	Banco	Cód
ABN Amro Bank	8	Scotiabank Colpatría o Citibank	19	Banco Falabella	63	Bancolombia	7
Banco Agrario	40	Banco Davivienda	51	Banco Pichincha	60	Bancoomeva	61
Banco AV Villas	52	Banco de Bogotá	1	Banco Popular	2	Corpbanca	6
Banco BBVA	13	Banco de Occidente	23	Banco Procredit	58	HSBC	10
Banco Caja Social	32	Itaú	14	Banco Sudameris	12		

Si su elección fue "Transferencia Bancaria", diligencie los siguientes datos:

Nombre del banco: BANCOLOMBIA Código: 07 Número de Cuenta: Cuenta: Ahorros 75812907191 Corriente X

Autorizamos a HDI SEGUROS S.A. y/o HDI SEGUROS VIDA S.A., para que, en caso de indemnización a mi favor el pago correspondiente sea generado según el medio seleccionado de acuerdo con los datos suministrados en el presente formulario, con lo cual, queda(n) dicha(s) compañía(s) a paz y salvo por todo concepto por el evento ocurrido el día 09 mes 05 año 2022, atendido bajo el siniestro, al cual adjunto el respectivo recibo de indemnización firmado.

Firma del Reclamante:

Nombre completo: Luis Felipe Hurtado Catano

No. Identificación: 1.143.836.087

Valide la información diligenciada en el formato antes de radicar en la compañía. Recuerde que no se aceptará el formato con tachones y/o enmendaduras. El formato debe ser diligenciado en su totalidad.

INFORMACIÓN EXCLUSIVA HDI COLOMBIA			
No. SINIESTRO	SUCURSAL PÓLIZA	RIESGO	No. RADICADO
OBSERVACIÓN			



La Compañía realizará llamada para confirmación y/o actualización de los datos suministrados en el presente documento.

FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA NATURAL

RAMO(S)	CUBIERTA	SUBCUBIERTA	REGISTRO FORMULARIO
GENERALES <input type="radio"/> AUTOMÓVILES <input checked="" type="radio"/> VIDA <input type="radio"/>	CALI		Día Mes Año 17 9 2024

Declaro que este formulario ha sido diligenciado por mí, en mi condición de Tomador/Asegurado o por un Tercero con mi autorización y conocimiento.

Todos los campos de este formulario deben quedar completamente diligenciados, en los campos que no tenga información, por favor escriba N/A (No aplica). Los campos con dos rayas (--) son de uso exclusivo de la Compañía.

REPRESENTANTE LEGAL/RESPONSABLE

SUSCRIBIDO

F-013-04-01

REV. JUL. 2020

1. CLASE DE VINCULACIÓN						
Tomador	<input type="checkbox"/>	Asegurado	<input type="checkbox"/>	Afianzado	<input type="checkbox"/>	Beneficiario <input checked="" type="checkbox"/>
Proveedor	<input type="checkbox"/>	Intermediario	<input type="checkbox"/>	Otra	<input type="checkbox"/>	Cual? _____
2. INFORMACIÓN DEL TOMADOR / ASEGURADO / AFIANZADO / BENEFICIARIO / PROVEEDOR / INTERMEDIARIO / OTRA						
DATOS GENERALES DEL TOMADOR						
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO*			NOMBRES*		
HURTADO	CATAÑO			LUIS FELIPE		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NO. 1143836087		FECHA EXPEDICIÓN		LUGAR EXPEDICIÓN
C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> OTRO <input type="radio"/>				Día Mes Año 7 4 2009		CALI
LUGAR DE NACIMIENTO*	FECHA DE NACIMIENTO*		SEXO*	PROFESIÓN Y/O OCUPACIÓN*		
CALI	Día Mes Año 3 3 1991		F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	ABOGADO		
NIVEL EDUCATIVO*		TIPO DE VIVIENDA*		ESTADO CIVIL*		ESTRATO*
Bachillerato <input type="radio"/> Técnico <input type="radio"/> Tecnólogo <input type="radio"/> Profesional <input type="radio"/> Postgrado <input checked="" type="radio"/> Otro <input type="radio"/>		<input type="radio"/> Propia <input checked="" type="radio"/> Arriendo <input type="radio"/> Familiar <input type="radio"/> Otra		Soltero <input type="radio"/> Casado <input checked="" type="radio"/> Viudo <input type="radio"/> Unión libre <input type="radio"/> Separado <input type="radio"/>		1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/>
PERSONA PÚBLICA (Vínculos de Parentesco y Familiares)						
Por su cargo o actividad maneja recursos públicos?		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO		Es familiar o asociado de una persona pública? <input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO (En caso afirmativo responda los siguiente.)		
Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO		Nombres y Apellidos _____ No. Identificación _____		
Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público?		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO		Parentesco _____ Cargo o actividad _____		
DATOS LABORALES DEL TOMADOR						
TIPO DE ACTIVIDAD		ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE LA COMPAÑÍA CON QUIEN TRABAJA				CIU
<input checked="" type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Dependiente <input type="radio"/> Socio <input type="radio"/> <input type="radio"/> Estudiante <input type="radio"/> Ama de Casa <input type="radio"/>		<input type="radio"/> Comercial <input type="radio"/> Industrial <input type="radio"/> Transporte <input type="radio"/> Agroindustria <input type="radio"/> <input type="radio"/> Construcción <input type="radio"/> Serv. Financieros <input type="radio"/> Otra <input checked="" type="radio"/> actividades jurídicas				6910
CARGO*		NOMBRE DE LA COMPAÑÍA		TIPO DE EMPRESA		
Asesor jurídico		Repara Abogados S.A.S		Oficial <input type="radio"/> Privada <input checked="" type="radio"/> Mixta <input type="radio"/> Otra <input type="radio"/>		
DATOS FINANCIEROS						
PESOS \$						
Ingresos Mensuales \$ 10.000.000		Total Activos \$ 10.000.000		Patrimonio \$ 100.000.000		
Egresos Mensuales \$ 3.000.000		Total Pasivos \$ 20.000.000		Otros Ingresos Mensuales \$ 0		
Detalle Otros Ingresos Mensuales _____						
RESPONSABILIDADES FISCALES (de acuerdo al ruti)						
0-13 Gran Contribuyente <input type="radio"/>		0-15 Autoretenedor <input type="radio"/>		0-33 Impuesto al Consumo <input type="radio"/>		0-47 Régimen simple de tributación <input type="radio"/>
0-49 No responsable de IVA <input checked="" type="radio"/>		Otras _____		0-48 Impuestos sobre las ventas IVA <input type="radio"/>		
OPERACIONES INTERNACIONALES						
Realiza usted transacciones en moneda extranjera?		TIPO DE TRANSACCIÓN				Tiene usted productos financieros en moneda extranjera?
<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO		<input type="radio"/> Importaciones <input type="radio"/> Inversiones <input type="radio"/> Préstamos <input type="radio"/> <input type="radio"/> Exportaciones <input type="radio"/> Transferencias <input type="radio"/> Pago de Servicios <input type="radio"/> Otra _____				<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO
ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	MONTO	MONEDA	PAÍS	CIUDAD
DIRECCIONES						
TIPO	DIRECCIÓN	PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORRESPONDENCIA	
					<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO	
					<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO	
Tipo: 1: Residencial 2: Comercial-1 3: Comercial-2 4: Comercial-3						
TELÉFONOS						
TIPO	NUMERO		TIPO	NUMERO		
Tipo: 1: Residencial 2: Comercial-1 3: Comercial-2 4: Comercial-3 5: Celular 6: Fax						
INFORMACIÓN ADICIONAL						
Indique los vínculos existentes entre el Tomador – Asegurado?		Familiar <input type="radio"/> Comercial <input type="radio"/> Laboral <input type="radio"/> Ninguno <input checked="" type="radio"/> Otro <input type="radio"/>				
Indique los vínculos existentes entre el Tomador – Beneficiario?		Familiar <input type="radio"/> Comercial <input type="radio"/> Laboral <input type="radio"/> Ninguno <input checked="" type="radio"/> Otro <input type="radio"/>				
Indique los vínculos existentes entre el Asegurado – Beneficiario?		Familiar <input type="radio"/> Comercial <input type="radio"/> Laboral <input type="radio"/> Ninguno <input checked="" type="radio"/> Otro <input type="radio"/>				
4. RECLAMACIONES						
Indique si en los últimos dos (2) años ha reclamado a HDI Seguros de Vida S.A. y/o HDI Seguros S.A., con el fin de verificar en nuestros archivos?						<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO
Relacione a continuación las reclamaciones presentadas o indemnizaciones recibidas sobre seguros en esta u otra compañía de seguros en los últimos dos años?						
AÑO	COMPAÑÍA	TIPO DE SEGURO	VALOR	INDENIZACIÓN / CANCELACIÓN		

Persona Expuesta Públicamente (PEP): i) las personas expuestas políticamente-conforme al Decreto 1674 de 2016-, ii) los representantes legales de organizaciones internacionales y iii) las personas que gozan de reconocimiento público. Se entiende por persona políticamente expuesta (Ley 1674 / 2016) los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (directores y gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del Estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales, y funcionarios importantes de partidos políticos. **Administradores:** (Ley 222 de 1995, art. 22): Son administradores, el representante legal, el liquidador, el factor, los miembros de juntas o consejos directivos y quienes de acuerdo con los estatutos ejercen o detienen esas funciones. **Vinculados / Familiares:** las personas que tengan sociedad conyugal, de hecho o de derecho, con las personas públicamente expuestas, los familiares hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil de las personas públicamente expuestas.

**5. AUTORIZACIONES
DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS**

Obrando en nombre propio o en representación de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado por la Superintendencia Financiera, el estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la Ley 190 de 1995 – Estatuto Anticorrupción – y demás normas legales que regulen la prevención de lavado de activos para el sector asegurador.

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

Actividades jurídicas.

2. Declaro que mis recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

3. Autorizo a la Compañía para tomar las medidas correspondientes, en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive de ello.

4. Me obligo con la Compañía a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formulario, para lo cual me comprometo a reportar por lo menos una vez el año los cambios que se hayan generado respecto a la información aquí contenida, de acuerdo con los procedimientos que para tal efecto tengan dispuestos en la compañía.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS

AUTORIZO de manera permanente e irrevocable a las Aseguradoras HDI Seguros de Vida S.A. y/o HDI Seguros S.A. para la compañía de Generales, en adelante llamadas "HDI Seguros", las cuales tienen los siguientes datos de contacto: domicilio principal ubicado en Bogotá D.C., en la Carrera 7 No. 72 – 13 piso 8 y correo electrónico presidencia@hdi.com.co., y/o cualquier sociedad controlada, directa o indirectamente, por la misma sociedad matriz de la sociedad antes mencionada o Compañía con la cual HDI Seguros tenga firmado un contrato para el tratamiento de datos personales, para que con fines estadísticos, comerciales y de información procese, actualice, consulte, almacene, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad, la información derivada del presente contrato o la que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se hayan realizado con la(s) Aseguradora(s) o se realicen en el futuro, así como sobre novedades, referencias, manejo y demás servicios que surjan del contrato/póliza, que declaro conocer y aceptar en todas sus partes. Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular, ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente. 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. Que he sido informado de las condiciones, las finalidades de la autorización y los derechos que le asisten al titular y responsable de la información entregada a la(s) Aseguradora(s), los cuales se encuentran publicados en la Política y Procedimiento de Protección de Datos de HDI Seguros que se encuentra en www.hdi.com.co/AtenciónAlCliente/ProteccióndeDatos, donde pueden ser consultadas constantemente. Así mismo, me fue informado que los cambios que se realicen a la misma serán publicados en el sitio web mencionado.

REFIRMS

El solicitante declara que los datos suministrados en la presente solicitud son completamente verídicos, que no ha ocultado ninguna información que afecte el concepto de gravedad del riesgo o que pueda influenciar la decisión de la compañía respecto a esta solicitud, que conviene en aceptar una póliza sujeta a los términos y condiciones normales de la compañía y en pagar la prima correspondiente. Declara además que los activos que posee y en particular los que son objeto de esta solicitud de seguro, y los ingresos y egresos generados por la actividad que desarrolla, no provienen ni tienen vínculo alguno con actividades ilícitas. Declaro que conozco las condiciones del seguro ofrecido por la Compañía y sé que están publicadas permanentemente para mi consulta, en el sitio web www.hdi.com.co

Declaro que este formulario ha sido diligenciado por mí, en mi condición de Tomador/Asegurado o por un Tercero con mi autorización y conocimiento, como constancia de haber leído, entendido y aceptado todo el documento, firmo y dejo huella en el presente documento.

FIRMA DEL TOMADOR / ASEGURADO / AFIANZADO / BENEFICIARIO / APODERADO / PROVEEDOR / INTERMEDIARIO / OTRA



CIUDAD
Cali
Día 17 Mes 09 Año 2024 Hora a.m. p.m.

NOTA: Tenga presente que la compañía le realizará una llamada, para confirmar la información suministrada en el presente documento.

7. ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO DEL INTERMEDIARIO / ENTREVISTA O VISITA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

NOMBRES Y APELLIDOS (RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO)	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO
---	-----------------------------	-------

NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN REALIZA LA VISITA	Día	Mes	Año	Hora	a.m. p.m.
--	-----	-----	-----	------	-----------

FIRMA DEL INTERMEDIARIO (RESPONSABLE)

RESULTADO DE LA VISITA

8. ESPACIO PARA LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (-)

FECHA VERIFICACIÓN (-)	NOMBRE DE LA PERSONA QUE VERIFICA (-)	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (-)
Día Mes Año		

OBSERVACIONES (-) FIRMA (-)

9. DOCUMENTOS REQUERIDOS

Adjunte los documentos mencionados para el seguro solicitado, dependiendo de las siguientes especificaciones:

Documentos Obligatorios:

Fotocopia del documento de identificación (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o cédula de extranjería).

Documentos Adicionales:

- Para los Seguros de DAÑOS O PATRIMONIALES cuyo valor asegurado sea igual o superior a 1,270 SMMLV.
- Para los Seguros de AUTOMÓVILES cuyo valor asegurado sea igual o superior a 190 SMMLV por vehículo y 381 SMMLV por cliente.
- Para los Seguros de VIDA cuyo valor asegurado sea igual o superior a 846 SMMLV.
 - Constancia de ingresos (Honorarios, laborales, certificado de ingresos y retenciones o el documento que corresponda).
 - Inventario general de los bienes objeto del seguro, salvo cuando se trate de pólizas flotantes o automáticas.
 - Declaración de renta del último período gravable disponible en los casos que aplique.
 - Poder debidamente firmado con conocimiento en notaría. Si este documento es firmado por un apoderado debe adjuntar el poder debidamente firmado con conocimiento del notario y debe diligenciar la siguiente información:

DATOS DEL APODERADO
NOMBRES Y APELLIDOS
C.C. C.E. Otro No.
NACIONALIDAD

NOTA: La Compañía podrá solicitar los documentos anteriormente mencionados cuando lo considere necesario.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUSCRIPTOR

F-004-02-05

REV. JUL. 2020



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ABR-1968**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

O+

F

ESTATURA

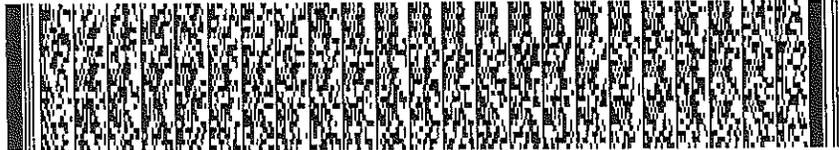
G.S. RH

SEXO

30-ABR-1987 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00050882-F-0031984935-20080816

0002217907A 1

2770006742

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.984.935**

COLLAZOS TABARES

APELLIDOS

JANETH

NOMBRES

Janeth Collazos Tabares

FIRMA





HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JANETH COLLAZOS TABARES

Identificado con CC 31984935

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CALIMA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24137966091
Fecha de apertura:	21 de Agosto de 2024
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a ***SOLICITUD DEL INTERESADO***, realizada en la Oficina 0445 CALIMA de la ciudad de CALI, el día Miércoles, 21 de Agosto de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva



HDI SEGUROS S.A

Formato de Autorización de Pago

AUTORIZACIÓN PAGO INDEMNIZACIÓN

CIUDAD: CALI	FECHA: 17 / 09 / 2021
--------------	-----------------------

DATOS PERSONALES (Reclamante)			
Nombre y Apellidos	JANETH COLLAZOS TABARES		
Tipo de identificación	C.C	X	NIT
No. Identificación	31.984.935		¿Cuál?
Dirección de domicilio	Carrera 4 # 11-45		Ciudad Exp. Cali
Números contacto	Celular	3233964858	Teléfono
Correo electrónico	repare.felipe@gmail.com		

APODERADO	NOMBRE Y APELLIDOS APODERADO	No. IDENTIFICACION	No. CONTACTO
SI			
NO			

Si su respuesta fue afirmativa, recuerde adjuntar el respectivo Poder autenticado ante notario, en el cual se detalle explícitamente la autorización de pago.

A continuación, seleccione el medio de pago teniendo en cuenta las observaciones que se presentan:

<input checked="" type="checkbox"/>	MEDIO DE PAGO	OBSERVACIÓN	CUANTÍA
<input checked="" type="checkbox"/>	Transferencia Bancaria	La cuenta bancaria debe registrar a nombre del Reclamante - Ver listado "Bancos Autorizados"	Ilimitada
<input type="checkbox"/>	Cheque en Banco	10 Días hábiles para reclamar con PIN	De \$3.000.000 en adelante
<input type="checkbox"/>	Efectivo en Banco	10 Días hábiles para reclamar con PIN	De \$1 a \$2.999.999

BANCOS AUTORIZADOS							
Banco	Cód	Banco	Cód	Banco	Cód	Banco	Cód
ABN Amro Bank	8	Scotiabank Colpatría o Citibank	19	Banco Falabella	63	Bancolombia	7
Banco Agrario	40	Banco Davivienda	51	Banco Pichincha	60	Bancoomeva	61
Banco AV Villas	52	Banco de Bogotá	1	Banco Popular	2	Corpbanca	6
Banco BBVA	13	Banco de Occidente	23	Banco Procredit	58	HSBC	10
Banco Caja Social	32	Itaú	14	Banco Sudameris	12		

Si su elección fue "Transferencia Bancaria", diligencie los siguientes datos:

Nombre del banco: CAJA SOCIAL Código: 32 Número de Cuenta: 24137966091 Cuenta: Ahorros X Corriente

Autorizamos a HDI SEGUROS S.A. y/o HDI SEGUROS VIDA S.A., para que, en caso de indemnización a mi favor el pago correspondiente sea generado según el medio seleccionado de acuerdo con los datos suministrados en el presente formulario, con lo cual, queda(n) dicha(s) compañía(s) a paz y salvo por todo concepto por el evento ocurrido el día 9 mes 5 año 2022, atendido bajo el siniestro _____, al cual adjunto el respectivo recibo de indemnización firmado.

Firma del Reclamante:

Nombre completo: Janeth Collazos

No. Identificación: 31.984.935

Valide la información diligenciada en el formato antes de radicar en la compañía. Recuerde que no se aceptará el formato con tachones y/o enmendaduras. El formato debe ser diligenciado en su totalidad.

INFORMACIÓN EXCLUSIVA HDI COLOMBIA			
No. SINIESTRO	SUCURSAL PÓLIZA	RIESGO	No. RADICADO
OBSERVACIÓN			



PBX: +(57+1) 346 88 88



www.hdi.com.co



Oficina principal
Cra. 7 No. 72 – 13 Piso 8
Bogotá, Colombia

RAMO (1)	CUIDAD	SECURSAL	FECHA FORMULARIO
GENERALES <input type="radio"/> AUTOMÓVILES <input checked="" type="radio"/> VIDA <input type="radio"/>			Día Mes Año 1 9 2024

Declaro que este formulario ha sido diligenciado por mí, en mi condición de Tomador/Asegurado o por un Tercero con mi autorización y conocimiento.

Todos los campos de este formulario deben quedar completamente diligenciados., en los campos que no tenga información, por favor escriba N/A (No aplica). Los campos con dos rayas (--) son de uso exclusivo de la Compañía.

1. CLASE DE VINCULACIÓN

Tomador Asegurado Afianzado Beneficiario Proveedor Intermediario Otra Cual? _____

2. INFORMACIÓN DEL TOMADOR / ASEGURADO / AFIANZADO / BENEFICIARIO / PROVEEDOR / INTERMEDIARIO / OTRA

DATOS GENERALES DEL TOMADOR

PRIMER APELLIDO: COLLAZOS SEGUNDO APELLIDO*: TABARES NOMBRES*: JANETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. C.E. OTRO NO. 31984935 FECHA EXPEDICIÓN: Día 30 Mes 4 Año 1968 LUGAR EXPEDICIÓN: CALI

LUGAR DE NACIMIENTO*: CALI FECHA DE NACIMIENTO*: Día 2 Mes 4 Año 1968 SEXO*: F M PROFESIÓN Y/O OCUPACIÓN*: AMA DE CASA

NIVEL EDUCATIVO*: Bachillerato Técnico Tecnólogo Profesional Postgrado Otro TIPO DE VIVIENDA*: Propia Arriendo Familiar Otra ESTADO CIVIL*: Soltero Casado Viudo Unión libre Separado ESTRATO*: 1 2 3 4 5 6 NO. HIJOS*: 3

PERSONAS PÚBLICAS (Ver definición de Persona Pública en el artículo 102 del Código de Comercio)

Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? SI NO Es familiar o asociado de una persona pública? SI NO (En caso afirmativo responda los siguientes.)

Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? SI NO Nombres y Apellidos _____ No. Identificación _____

Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público? SI NO Parentesco _____ Cargo o actividad _____

DATOS LABORALES DEL TOMADOR

ACTIVIDADES

TIPO DE ACTIVIDAD: Independiente Dependiente Socio Estudiante Ama de Casa ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA COMPAÑIA CON QUIEN TRABAJA: Comercial Industrial Transporte Agroindustria Construcción Serv. Financieros Otra CIU _____

CARGO* _____ NOMBRE DE LA COMPAÑIA _____ TIPO DE EMPRESA: Oficial Privada Mixta Otra _____

DATOS FINANCIEROS

PESOS \$

Ingresos Mensuales \$ 1,300,000 Total Activos \$ 2,000,000 Patrimonio \$ 2,000,000

Egresos Mensuales \$ 1,000,000 Total Pasivos \$ 0 Otros Ingresos Mensuales \$ 0

Detalle Otros Ingresos Mensuales _____

RESPONSABILIDADES FISCALES (de acuerdo al rut)

0-13 Gran Contribuyente 0-15 Autoretenedor 0-33 Impuesto al Consumo 0-47 Régimen simple de tributación 0-48 Impuestos sobre las ventas IVA

0-49 No responsable de IVA Otras _____

OPERACIONES INTERNACIONALES

Realiza usted transacciones en moneda extranjera? SI NO TIPO DE TRANSACCIÓN: Importaciones Inversiones Préstamos Exportaciones Transferencias Pago de Servicios Otra Tiene usted productos financieros en moneda extranjera? SI NO

ENTIDAD	TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO	MONTO	MONEDA	PAÍS	CUIDAD

DIRECCIONES

TIPO	DIRECCION	PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORRESPONDENCIA
					SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
					SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>

Tipo: 1: Residencial 2: Comercial-1 3: Comercial-2 4: Comercial-3

TELEFONOS

TIPO	NÚMERO	TIPO	NÚMERO

CORREO ELECTRÓNICO

Tipo: 1: Residencial 2: Comercial-1 3: Comercial-2 4: Comercial-3 5: Celular 6: Fax

3. INFORMACIÓN ADICIONAL

Indique los vínculos existentes entre el Tomador – Asegurado? Familiar Comercial Laboral Ninguno Otro _____

Indique los vínculos existentes entre el Tomador – Beneficiario? Familiar Comercial Laboral Ninguno Otro _____

Indique los vínculos existentes entre el Asegurado – Beneficiario? Familiar Comercial Laboral Ninguno Otro _____

4. RECLAMACIONES

Indique si en los últimos dos (2) años ha reclamado a HDI Seguros de Vida S.A. y/o HDI Seguros S.A., con el fin de verificar en nuestros archivos? SI NO

Relacione a continuación las reclamaciones presentadas o indemnizaciones recibidas sobre seguros en esta u otra compañía de seguros en los últimos dos años?

AÑO	COMPAÑIA	TIPO DE SEGURO	VALOR	INDENIZACIÓN / RECLAMACIÓN

Persona Expuesta Públicamente (PEP): i) las personas expuestas políticamente-conforme al Decreto 1674 de 2016-, ii) los representantes legales de organizaciones Internacionales y iii) las personas que gozan de reconocimiento público. Se entiende por persona políticamente expuesta (Ley 1674 / 2016) los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (directores y gerentes)-de empresas sociales, industriales y comerciales del Estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales, y funcionarios importantes de partidos políticos. Administradores: (Ley 222 de 1995, art. 22): Son administradores, el representante legal, el liquidador, el factor, los miembros de juntas o consejos directivos y quienes de acuerdo con los estatutos ejerzan o detentan esas funciones. Vinculados / Familiares: las personas que tengan sociedad conyugal, de hecho o de derecho, con las personas públicamente expuestas, los familiares hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil de las personas públicamente expuestas.

FORMULARIO PERSONA NATURAL

VIGILANCIA

F-013-04-01

REV. JUL. 2020

5. AUTORIZACIONES
DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio o en representación de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de origen de fondos con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado por la Superintendencia Financiera, el estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la Ley 190 de 1995 – Estatuto Anticorrupción – y demás normas legales que regulen la prevención de lavado de activos para el sector asegurador.

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

Los recursos que poseo provienen de la manutención de mis hijos principalmente

2. Declaro que mis recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. Autorizo a la Compañía para tomar las medidas correspondientes, en caso de detectar cualquier inconsistencia en la información consignada en este formulario, eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive de ello.
4. Me obligo con la Compañía a mantener actualizada la información suministrada mediante el presente formulario, para lo cual me comprometo a reportar 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 dispuestos en la compañía.

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS

AUTORIZO de manera permanente e irrevocable a las Aseguradoras HDI Seguros de Vida S.A. y/o HDI Seguros S.A. para la compañía de Generales, en adelante llamadas "HDI Seguros", las cuales tienen los siguientes datos de contacto: domicilio principal ubicado en Bogotá D.C., en la Carrera 7 No. 72 – 13 piso 8 y correo electrónico presidencia@hdi.com.co., y/o cualquier sociedad controlada, directa o indirectamente, por la misma sociedad matriz de la sociedad antes mencionada o Compañía con la cual HDI Seguros tenga firmado un contrato para el tratamiento de datos personales, para que con fines estadísticos, comerciales y de información procese, actualice, consulte, almacene, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad, la información derivada del presente contrato o la que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se hayan realizado con la(s) Aseguradora(s) o se realicen en el futuro, así como sobre novedades, referencias, manejo y demás servicios que surjan del contrato/póliza, que declaro conocer y aceptar en todas sus partes. Certifico que toda la información suministrada y de la cual no soy titular, ha sido obtenida de acuerdo con los parámetros establecidos legalmente. 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. Que he sido informado de las condiciones, las finalidades de la autorización y los derechos que le asisten al titular y responsable de la información entregada a la(s) Aseguradora(s), los cuales se encuentran publicados en la Póliza y Procedimiento de Protección de Datos de HDI Seguros que se encuentra en www.hdi.com.co/AtencionAlCliente/ProtecciondeDatos, donde pueden ser consultadas constantemente. Así mismo, me fue informado que los cambios que se realicen a la misma serán publicados en el sitio web mencionado.

6. FIRMAS

El solicitante declara que los datos suministrados en la presente solicitud son completamente verídicos, que no ha ocultado ninguna información que afecte el concepto de gravedad del riesgo o que pueda influenciar la decisión de la compañía respecto a esta solicitud, que conviene en aceptar una póliza sujeta a los términos y condiciones normales de la compañía y en pagar la prima correspondiente. Declara además que los activos que posee y en particular los que son objeto de esta solicitud de seguro, y los ingresos y egresos generados por la actividad que desarrolla, no provienen ni tienen vínculo alguno con actividades ilícitas. Declaro que conozco las condiciones del seguro ofrecido por la Compañía y sé que están publicadas permanentemente para mi consulta, en el sitio web www.hdi.com.co

Declaro que este formulario ha sido diligenciado por mí, en mi condición de Tomador/Asegurado o por un Tercero con mi autorización y conocimiento, como constancia de haber leído, entendido y aceptado todo el documento, firmo y dejo huella en el presente documento.

[Firma manuscrita]
FIRMA DEL TOMADOR / ASEGURADO / AFIANZADO / BENEFICIARIO/ APODERADO
/ PROVEEDOR/ INTERMEDIARIO/ OTRA



CIUDAD
CALI

Día	Mes	Año	Hora
16	09	2024	a.m. <input type="radio"/> p.m. <input checked="" type="radio"/>

NOTA: Tenga presente que la compañía le realizará una llamada, para confirmar la información suministrada en el presente documento.

7. ESPACIO PARA DILIGENCIAMIENTO DEL INTERMEDIARIO/ ENTREVISTA O VISITA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL

NOMBRES Y APELLIDOS (RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO)	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO			
NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN REALIZA LA VISITA	Día	Mes	Año	Hora	FIRMA DEL INTERMEDIARIO (RESPONSABLE)
					a.m. <input type="radio"/> p.m. <input type="radio"/>

RESULTADO DE LA VISITA

8. ESPACIO PARA LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

FECHA VERIFICACIÓN (-)	NOMBRE DE LA PERSONA QUE VERIFICA (-)	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (-)
Día Mes Año		
OBSERVACIONES (-)	FIRMA (-)	

9. DOCUMENTOS REQUERIDOS

Adjunte los documentos mencionados para el seguro solicitado, dependiendo de las siguientes especificaciones:

- Documentos Obligatorios:**
Fotocopia del documento de identificación (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o cédula de extranjería).
- Documentos Adicionales:**
1. Para los Seguros de DAÑOS O PATRIMONIALES cuyo valor asegurado sea igual o superior a 1.270 SMMLV.
 2. Para los Seguros de AUTOMÓVILES cuyo valor asegurado sea igual o superior a 190 SMMLV por vehículo y 381 SMMLV por cliente.
 3. Para los Seguros de VIDA cuyo valor asegurado sea igual o superior a 846 SMMLV.
 - Constancia de ingresos (Honorarios, laborales, certificado de ingresos y retenciones o el documento que corresponda).
 - Inventario general de los bienes objeto del seguro, salvo cuando se trate de pólizas flotantes o automáticas.
 - Declaración de renta del último período gravable disponible en los casos que aplique.
 - Poder debidamente firmado con conocimiento en notaría. Si este documento es firmado por un apoderado debe adjuntar el poder debidamente firmado con conocimiento del notario y debe diligenciar la siguiente información:

DATOS DEL APODERADO

NOMBRES Y APELLIDOS _____
C.C. C.E. Otro _____ No. _____
NACIONALIDAD _____

NOTA: La Compañía podrá solicitar los documentos anteriormente mencionados cuando lo considere necesario.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
F-004-02-05
REV. JUL. 2020

Señores
JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D



REFERENCIA: Desistimiento total de las pretensiones contra todos los demandados, con fundamento en el contrato de transacción celebrado con la compañía de seguros.

DEMANDANTE: Yeraldin Rodriguez Collazos y otros.
DEMANDADO: María Camila Sánchez y otros.
RADICADO: 76001-31-03-013-2023-00305-00

LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali Valle, Abogado titulado y en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237908, actuando como representante judicial de JUAN DANIEL RODRIGUEZ COLLAZOS identificado con C.C. No. 1.006.166.094 de Cali (Valle), YERALDIN RODRIGUEZ COLLAZOS, identificado con C.C. No. 11.151.962.845 de Cali (Valle), BRYAN STEVEN GARCIA URREGO identificado con C.C. No. 1.144.185.374 de Cali (Valle), , KATHERIN JESENIA RODRIGUEZ COLLAZOS identificada con cédula de ciudadanía No. 1.144.162.110 de Cali (Valle), OMAR RODRIGUEZ OROZCO identificada con cédula de ciudadanía No. 6.341.428 de La Cumbre (Valle), JANETH COLLAZOS TABARES identificada con cédula de ciudadanía No. 31.984.935 de Cali (Valle), con fundamento en el artículo 314 del Código General del Proceso nos permitimos desistir de todas las pretensiones de la demanda en contra de todos los demandados, con fundamento en el contrato de transacción que nos remitió la compañía y firmamos.

Por lo anterior, solicito la terminación del proceso y levantamiento de medidas cautelares, teniendo en cuenta que no puede haber condena en costas porque se nos reconoció el amparo de pobreza y todas las partes están coadyuvando

Atentamente,

LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO,
CC No. 1.143.836.087 de
TP No. 237908 del CSJ.

Yeraldin Rodriguez collazos
YERALDIN RODRIGUEZ COLLAZOS
CC No. 11.151.962.845 de Cali

Bryan Garcia
BRYAN STEVEN GARCIA URREGO
C.C. No. 1.144.185.374 de Cali

Katherin Rodriguez collazos
KATHERIN JESENIA RODRIGUEZ COLLAZOS
C.C. No. 1.144.162.110 de Cali (Valle)

Verifique los datos ingresando a www.notariaenlinea.com
310T7AK1YKBWEVY1Z

NOTARIA NOVENA DE CALI
notariacal9@yahoo.com.mx

TESTIMONIO DE AUTENTICIDAD DE FIRMA REGISTRADA

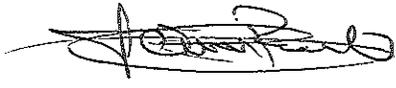
La Notaría Novena del Circulo de Cali, Certifica: que la firma puesta en este documento es similar a la registrada en la Notaría por:

HURTADO CATAÑO LUIS FELIPE
quien exhibió: **C.C. 1143836087** de cali
previa confrontación con la Tarjeta No. H-60

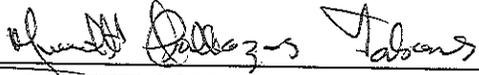
CALI 16/09/2024 a las 4:32:52 p. m.

EMR
ggc5m5ybn6gyjbtbn

Esta diligencia se realizó solicitud del compareciente. Previa advertencia del Decreto 2156/95 y Decreto 2148/95.


OMAR RODRIGUEZ OROZCO
C.C. No. 6.341.428 de La Cumbre (Valle)




JANETH COLLAZOS TABARES
C.C. No. 31.984.935 de Cali (Valle)

N17
NOTARÍA DIECISIETE
DEL CÍRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-16 15:10:00 Compareció:

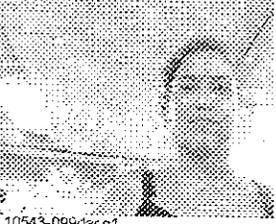
RODRIGUEZ COLLAZOS YERALDIN

C.C. No. 1151962845 Cod. qa0gg

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.

DESISTIMIENTO


Compareciente


10543-099dacc1

ALBERTO MONTOYA MONTOYA
NOTARIO 17 DEL CÍRCULO DE CALI

N17
NOTARÍA DIECISIETE
DEL CÍRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-16 15:10:51 Compareció:

GARCIA URREGO BRYAN STEVEN

C.C. No. 1144185374 Cod. qa0j3

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.

DESISTIMIENTO


Compareciente


10543-4756872f

ALBERTO MONTOYA MONTOYA
NOTARIO 17 DEL CÍRCULO DE CALI

N17
NOTARÍA DIECISIETE
DEL CÍRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

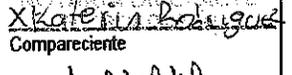
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-16 15:10:40 Compareció:

RODRIGUEZ COLLAZOS KATHERIN JESENIA

C.C. No. 1144162110 Cod. qa0in

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.

DESISTIMIENTO


Compareciente


16846-3400bd02

ALBERTO MONTOYA MONTOYA
NOTARIO 17 DEL CÍRCULO DE CALI

N17
NOTARÍA DIECISIETE
DEL CÍRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-16 15:11:24 Compareció:

COLLAZOS TABARES JANETH

C.C. No. 31984935 Cod. qa0kn

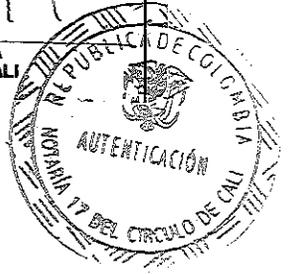
manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

DESISTIMIENTO


Compareciente


16846-43312681

ALBERTO MONTOYA MONTOYA
NOTARIO 17 DEL CÍRCULO DE CALI





N17
NOTARÍA DIECISIETE
 DEL CÍRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

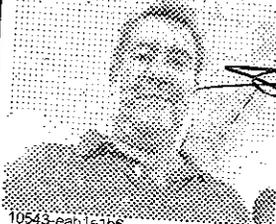
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
 Cali, 2024-09-16 15:13:27 Compareció:

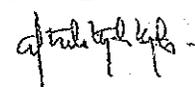
RODRIGUEZ OROZCO OMAR

C.C. No. 6341428 **Cod. qa0qh**

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.

DESISTIMIENTO




 Compareciente


10543-eab1e1d6

ALBERTO MONTOYA MONTOYA
 NOTARIO 17 DEL CÍRCULO DE CALI



NOTARIA 17 DE SANTIAGO DE CALI

Dr. Alberto Montoya Montoya

Nit: 6.245.790

No Agente retenedor de Iva

No autorretenedor de Renta

Res.: 18764074506873 - Fech. 2024-07-06

Cr 1a Con CII 70 - CC 14 Calima

Tel.: (602) 4857907 Ext 101

FACTURA
DE VENTA No FPOS - 91529

FECHA 2024.09.16 03:24:14 PM

CAJA 01 - GERMAN CARDONA GIRARLDO

Producto	Cant	%Iva	%Dsto
511_AUTENTICACIONES	5	19.0	0.0
			15,470
514_IDENTIFICACION BIOMETRICA	5	19.0	0.0
			26,180
548_RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y	5	19.0	0.0
			15,470
562_FOLIO HOJA	10	19.0	0.0
			3,094
ADICIONAL 10%			3,094
Subtotal			50,600.00
Descuento			0.00
Subt, con Descto			50,600.00
Iva			9,614.00
TOTAL			60,214.00
Pago			0.00
Devolución			0.00

Forma de Pago: Efectivo 60,214

Crédito 0 Cheque 0

Ciente CONSUMIDOR FINAL

Identificación: 22222222222

Dirección

Teléfono

Generado por: Software Linor

Nit:

Este documento se asienta para todo los efectos legales a la letra de cambio (art 775 de la cámara de comercio)

Resolución 18764074506873 de 2024-07-06 desde Pos 0620 hasta Pos 40.000 con Validez desde 2024-07-06 hasta 2026-07-06

Señores



FISCALIA 42 LOCAL CALI - VALLE DEL CAUCA

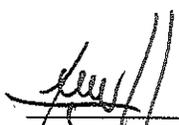
REF. DESISTIMIENTO DE LA ACCION PENAL
RADICACION. 760016099165202282686
INDICIADO María Camila Sánchez Giraldo

LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali Valle, Abogado titulado y en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237908, actuando en nombre propio y en especial de **JUAN DANIEL RODRIGUEZ COLLAZOS** identificado con C.C. No. 1.006.166.094 de Cali (Valle), **YERALDIN RODRIGUEZ COLLAZOS**, identificado con C.C. No. 11.151.962.845 de Cali (Valle), **BRYAN STEVEN GARCIA URREGO** identificado con C.C. No. 1.144.185.374 de Cali (Valle), **KATHERIN JESENIA RODRIGUEZ COLLAZOS** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.144.162.110 de Cali (Valle), **OMAR RODRIGUEZ OROZCO** identificada con cédula de ciudadanía No. 6.341.428 de La Cumbre (Valle), **JANETH COLLAZOS TABARES** identificada con cédula de ciudadanía No. 31.984.935, obrando en nombre propio por medio de este escrito nos permitimos indicar que una vez se compruebe el pago de contrato de transacción por parte de la aseguradora dentro del proceso 76001310301320230030500, desistimos del proceso penal en contra de **María Camila Sánchez Giraldo** identificada con cédula de ciudadanía 1.144.095.202 que se adelanta en este despacho por el delito de lesiones personales culposas en el accidente de tránsito ocurrido el 09 de mayo de 2022 en la ciudad de Cali, donde se vio involucrado el vehículo de placa DTN130.

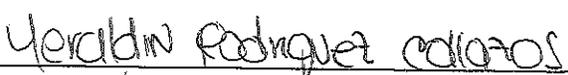
Por lo tanto, una vez se verifique el pago, solicito se proceda con el archivo del proceso, declaro a **PAZ Y SALVO** por todo concepto al señor **María Camila Sánchez Giraldo** en calidad de conductora y **HDI SEGUROS S.A.** en calidad de aseguradora del vehículo de placa DTN130.

Solicito se proceda con el archivo de las diligencias adelantada y se levante cualquier pendiente judicial sobre el vehículo involucrado.

Cordialmente,




LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO,
CC No. 1.143.836.087 de
TP No. 237908 del CSJ.


YERALDIN RODRIGUEZ COLLAZOS
CC No. 11.151.962.845 de Cali

NOTARIA NOVENA DE CALI
notariacali9@yahoo.com.mx

Verifique los datos ingresando a www.notariaemifca.com
310T7AK1YKBWEV1Z

TESTIMONIO DE AUTENTICIDAD DE FIRMA REGISTRADA

La Notaría Novena del Circuito de Cali, Certifica: que la firma puesta en este documento es similar a la registrada en la Notaría por:

HURTADO CATAÑO LUIS FELIPE
quien exhibió: C.C. 1143836087 de cali
previa confrontación con la Tarjeta No. H-60

CALI 16/09/2024 a las 4:38:52 p. m.

EMR
ggn5m5ybm6gybjtbn

Esta diligencia se tramita a solicitud del compareciente. Previa advertencia del Decreto 2150/96 y Decreto 2148/93





UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE
OFFICE OF THE ATTORNEY GENERAL
WASHINGTON, D. C. 20530

100-100000-100000

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:42:13 Comparecío:

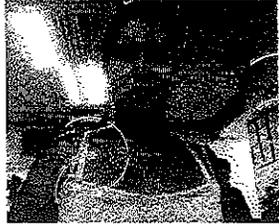


RODRIGUEZ COLLAZOS YERALDIN

C.C. No. 1151962845

Cod. q8s7t

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.



DESISTIMIENTO DE LA ACCION PENAL

Yeraldin Rodriguez
Compareciente

Verónica

16846-4abc4540

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CÍRCULO DE CALI
09284

Verónica



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:46:21 Comparecío:



GARCIA URREGO BRYAN STEVEN

C.C. No. 1144185374

Cod. q8skc

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.



DESISTIMIENTO DE LA ACCION PENAL

Bryan Garcia
Compareciente

Verónica

16846-7abc0e3a

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CÍRCULO DE CALI
09284

Verónica



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:49:54 Comparecío:



RODRIGUEZ COLLAZOS KATHERIN JESENIA

C.C. No. 1144162110

Cod. q8suv

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.



DESISTIMIENTO DE LA ACCION PENAL

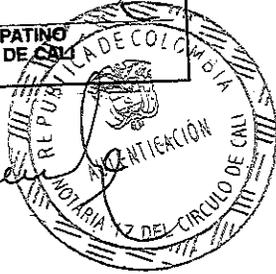
Katherin Rodriguez
Compareciente

Verónica

16846-124d8e14

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CÍRCULO DE CALI
09284

Verónica



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:54:56 Comparecío:



RODRIGUEZ OROZCO OMAR

C.C. No. 6341428

Cod. q8t9a

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.



DESISTIMIENTO DE LA ACCION PENAL

Omar Rodriguez
Compareciente

Verónica

16846-5ab5c932

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CÍRCULO DE CALI
09284

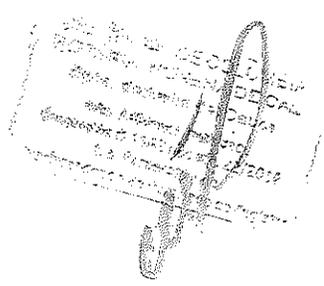
Verónica





Bryan Garcia

BRYAN STEVEN GARCIA URREGO
C.C. No. 1.144.185.374 de Cali



Katherin Rodriguez Collazos

KATHERIN JESENIA RODRIGUEZ COLLAZOS
C.C. No. 1.144.162.110 de Cali (Valle)

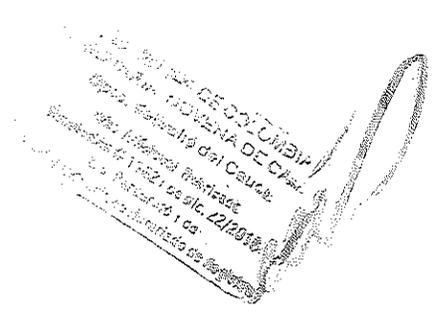
Omar Rodriguez Orozco

OMAR RODRIGUEZ OROZCO
C.C. No. 6.341.428 de La Cumbre (Valle)

Janeth Collazos Tabares

JANETH COLLAZOS TABARES
C.C. No. 31.984.935 de Cali (Valle)





N17
NOTARIA DIECISIETE
DEL CIRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:58:41 Compareció:

COLLAZOS TABARES JANETH

C.C. No. 31984935 **Cod. q8tjv**

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.

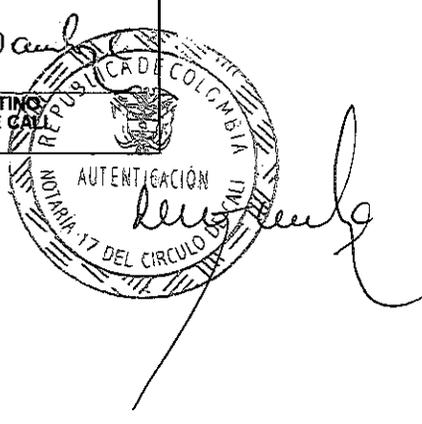
DESISTIMIENTO DE LA ACCION PENAL

[Signature]
Compareciente

[Signature]

16846-2570181d

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CIRCULO DE CALI
09284



CONTRATO DE TRANSACCIÓN

Este acto es celebrado entre los siguientes:

I. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

LA PARTE RECLAMANTE

Está integrada por:

YERALDIN RODRÍGUEZ COLLAZOS, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.151.962.845 de Cali, vecina y residente en Cali- Valle, quien actúa en calidad de demandante del proceso del que se hará referencia más adelante.

BRYAN STEVEN GARCÍA URREGO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.144.185.374 de Cali, vecino y residente en Cali- Valle, quien actúa en calidad de demandante del proceso del que se hará referencia más adelante.

JUAN DANIEL RODRÍGUEZ COLLAZOS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.006.166.094 de Cali, vecino y residente en Cali- Valle, quien actúa en calidad de demandante del proceso del que se hará referencia más adelante.

KATHERIN JESENIA RODRÍGUEZ COLLAZOS, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.162.110 de Cali, vecina y residente en Cali- Valle, quien actúa en calidad de demandante del proceso del que se hará referencia más adelante.

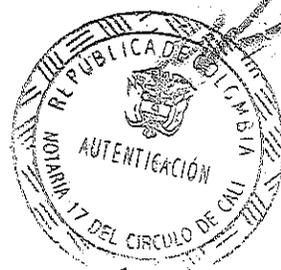
OMAR RODRÍGUEZ OROZCO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.341.428 de Cali, vecino y residente en Cali- Valle, quien actúa en calidad de demandante del proceso del que se hará referencia más adelante.

JANETH COLLAZOS TABARES, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.984.935 de Cali, vecina y residente en Cali- Valle, quien actúa en calidad de demandante del proceso del que se hará referencia más adelante.

Las personas que se han identificado podrán denominarse en este acto como "*Los RECLAMANTES*" o "*Solicitantes*"; o por el nombre propio o de manera en que se indique claramente la alusión a aquellos.

APODERADO DE LOS RECLAMANTES O SOLICITANTES:

LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali, mayor de edad, vecino y residente en Cali, abogado portador de la tarjeta profesional No. 237.908 del Consejo Superior de la Judicatura, a quien "**LOS RECLAMANTES**", mediante este acto, expresamente le confieren poder especial, amplio y suficiente para que los represente en la celebración del mismo, además para firmar en su nombre, transigir, recibir y para alcanzar los fines de la transacción, de manera que él con sus actos la puede obligar.



CONTRATO DE TRANSACCIÓN

LA PARTE SOLICITADA O RECLAMADA

Está conformada por:

HDI SEGUROS S.A., con NIT 860004875-6, sociedad debidamente constituida, sometida a control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, representada en este acto por **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, calidad que se acredita mediante el poder especial conferido por la aseguradora en mención y el respectivo certificado de existencia y representación legal, la cual para efectos de este acto se podrá denominar como "la Aseguradora" o "HDI".

MARIA CAMILA SÁNCHEZ GIRALDO, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.095.202, vecina y residente de Cali, representada en este acto por el doctor **HOSMAN FABRICIO OLARTE MAHECHA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.137.384, abogado portador de la tarjeta profesional No. 93.148 del Consejo Superior de la Judicatura, en razón de su condición de apoderado especial, calidad que se acredita mediante poder especial.

II. ANTECEDENTES

1. El día 09 de mayo de 2022, a la altura de la Calle 5C #43-27 de la ciudad de Cali, aproximadamente a las 6:03 pm, se presentó un accidente de tránsito entre el vehículo de placas DTN130, conducido por la señora María Camila Sánchez Giraldo y la motocicleta de placas RFS57D, la cual era conducida por la señora Yeraldin Rodríguez Collazos.
2. El Informe Policial de Accidente de Tránsito No. A001402672 consignó como hipótesis del mentado accidente la causal número 134 correspondiente a "REVERSO IMPRUDENTE", atribuida al vehículo de placa DTN130. Hipótesis que no se encuentra probada.
3. La compañía **HDI SEGUROS S.A.**, expidió la Póliza de Automóviles No. 4271227, con vigencia comprendida entre el 01 de octubre de 2021 y el 01 de octubre de 2022, en la que figura como tomador la sociedad **TKARGA S.A.S.**, entidad identificada con el NIT 830.128.459-9 y como asegurada la señora María Camila Sánchez Giraldo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.095.202, póliza mediante la cual se aseguró la responsabilidad civil extracontractual derivada de la conducción del vehículo de placa DTN130.
4. Para la fecha del accidente antes referenciado, la Póliza de Automóviles No. 4271227 se encontraba vigente.
5. Sobre dicho accidente de tránsito, actualmente se adelanta proceso de responsabilidad civil extracontractual en el Juzgado Trece Civil del Circuito de Cali, bajo el radicado 760013103013-2023-00305-00.

S/MRS

Pág. 2 de 10



CONTRATO DE TRANSACCIÓN

6. Sobre dicho accidente de tránsito, se adelanta una investigación judicial ante la Fiscalía 42 Local de Cali, bajo el radicado No. 760016099165202282686.

III. CONSIDERACIONES

Dados los antecedentes expuestos y las diferencias que suscitan, para precaver una controversia entre las partes, proceden a formularse las siguientes consideraciones:

1. Que las partes de manera libre y espontánea, con capacidad legal de disponer y transigir, mediante este acto pueden precaver controversias y dirimir todas y cada de las diferencias entre ellas, ya sean eventuales, ciertas, conocidas, latentes, pasadas, presentes y futuras, surgidas o que puedan llegar a emerger o suscitarse, originadas con ocasión al accidente de tránsito del 09 de mayo de 2022, de acuerdo con los hechos descritos en el acápite de antecedentes, y por los efectos y/o las consecuencias adversas o perjuicios de cualquiera índole y, en especial, a dar por terminado el proceso civil de responsabilidad extracontractual que en el Juzgado Trece Civil del Circuito de Cali bajo el radicado 760013103013-2023-00305-00 y el proceso penal que actualmente se encuentra en la Fiscalía 42 Local de Cali bajo el radicado No. 760016099165202282686; así como abstenerse de promover nuevos litigios por el mismo acontecimiento, de cualquier naturaleza y ante cualquier jurisdicción, para lo cual suscriben el presente contrato, de conformidad con lo preceptuado en los artículos 2469 y siguientes del Código Civil y artículos 312 y siguientes del Código General del Proceso.
2. Que las diferencias materia de transacción, motivadas en el citado evento contractual, corresponden a la eventualidad de que hubiere algún compromiso de la responsabilidad civil de las personas naturales y jurídicas que conforman la parte solicitada, los perjuicios de los reclamantes, los cuales son, sin limitarse a estos, de carácter material e inmaterial, presentes y futuros, causados o latentes o cualquier concepto adicional, cualquiera sea su denominación, derivados directa, indirectamente o hereditarios, para los reclamantes.
3. Que la parte solicitada manifiesta que este acto no constituye reconocimiento ni aceptación de responsabilidad civil u obligación alguna, en relación con la Póliza de Seguro No. 4271227 vigente entre el 01 de octubre de 2021 y el 01 de octubre de 2022, ni por ninguno de los hechos acaecidos con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el día 09 de mayo de 2022, descritos en el acápite de antecedentes, o por los efectos de esos sucesos o por los perjuicios que eventualmente se hubiera podido generar, tanto por la parte reclamante o para otros o terceros.
4. Que las partes mediante este acuerdo, voluntariamente solucionando entre sí y precaven cualquier reclamo judicial o extrajudicial entre ellas, por ese hecho y no dejan pendiente concepto o motivo alguno que pueda fundar posteriores solicitudes o demandas relativas al accidente de tránsito del 09 de mayo de 2022, descritos en el acápite de antecedentes, o a sus efectos; y por ende, sin reconocer responsabilidad civil alguna, las partes se pueden obligar incondicionalmente a transigir y a abstenerse a promover reclamos o litigios por el mismo acontecimiento, de cualquier naturaleza

CONTRATO DE TRANSACCIÓN

y ante cualquier jurisdicción.

5. Que los reclamantes declaran que, salvo ellos mismos, no existe otra persona que tenga o pueda alegar derecho alguno a reclamar indemnización de perjuicios en relación con el accidente de tránsito ocurrido el 09 de mayo de 2022, descrito en el acápite de antecedentes.
6. Que las partes reconocen que la declaración hecha por los reclamantes en el numeral anterior, constituye la causa en virtud de la cual "HDI" acepta y celebra este acuerdo con aquellos.
7. Que, mediante este acto, las partes van a solucionar definitivamente las diferencias indicadas y no se deja pendiente ningún concepto de solución.

IV. ACUERDO TRANSACCIONAL

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO. El presente contrato tiene por finalidad, además de lo expuesto en las líneas precedentes y sin limitarse a las expuestas en este acto, dirimir todas las diferencias existentes o que puedan suscitarse entre las partes, finalizar los procesos judiciales en curso, precaver el inicio de nuevos litigios y realizar la indemnización integral de la totalidad de los perjuicios reclamados, materiales e inmateriales, presentes y futuros, causados o latentes de **LOS RECLAMANTES**, de manera que no se deja ningún concepto pendiente de resarcimiento, por el accidente de tránsito ocurrido el 09 de mayo de 2022, de acuerdo con los hechos descritos en el acápite de antecedentes. De esta forma, mediante el presente documento, las partes transan todas las diferencias aludidas, pero sin limitarse a lo descrito, y las que puedan surgir entre sí, provenientes de los hechos enunciados antes o de sus efectos, incluso los latentes que se revelen en el futuro, o de la responsabilidad civil o legal en general, generada de ello o con ocasión de su producción, poniendo así fin a todas las reclamaciones extrajudiciales o judiciales realizadas o por efectuar, y por ende **LOS RECLAMANTES** desisten y renuncian libremente a todas sus pretensiones o a formular otras adicionales, incluso las expresadas en el proceso de responsabilidad civil extracontractual que está cursando en el Juzgado Trece Civil del Circuito de Cali bajo el radicado 760013103013-2023-00305-00 y el proceso penal que actualmente se encuentra en la Fiscalía 42 Local de Cali bajo el radicado No. 760016099165202282686; y, renuncian también a cualquier otro derecho o reclamo que pudieren hacer o que estuviere pendiente de llevar a cabo o de consolidarse, por lo ocurrido y debido a sus perjuicios de cualquier naturaleza o denominación, incluso los futuros; precaviendo de ese modo eventuales y futuros litigios, motivados o relacionados directa o indirectamente con los citados hechos 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 referidos en este escrito, por lo cual incluyen en la suma por la que se transige, el pago o solución de todos los conceptos de divergencia, incluidas las costas y agencias en derecho, y los honorarios de abogados, etc.

SEGUNDA. MONTO DE LA TRANSACCIÓN. No obstante que **HDI SEGUROS S.A.**, ha argumentado a las partes que no le asiste obligación indemnizatoria de ninguna naturaleza en relación con la Póliza

CONTRATO DE TRANSACCIÓN

de Seguro de Automóviles No. 4271227 vigente entre el 01 de octubre de 2021 al 01 de octubre de 2022, ni por ninguno de los actos derivados del accidente de tránsito ocurrido el día 09 de mayo de 2022, de acuerdo con los hechos descritos en el acápite de antecedentes, o por los efectos de esos sucesos o por los perjuicios que eventualmente se hubieran podido generar, las partes con el fin de transigir cualquier diferencia en relación con la posible existencia de responsabilidad de la aseguradora, y por ende, del nacimiento de eventuales perjuicios de cualquier orden, han decidido transar esta discusión en la suma única, total y definitiva de **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS M/TE. (\$120.000.000)**, por concepto de indemnización integral de los perjuicios de índole patrimonial y/o extrapatrimonial, causados con ocasión de los hechos descritos en el acápite de antecedentes, incluidos, pero no limitados a los reclamados en el proceso civil y penal aludidos de forma precedentes, que será pagada por parte de **HDI SEGUROS S.A.**, de la forma que se describe en la siguiente cláusula.

De esta forma se transigen las pretensiones extrajudicial y judicialmente expresadas por **LOS RECLAMANTES**, y las que eventualmente se puedan formular en el futuro, cubriendo todo tipo de detrimento resarcible. Para el efecto, el pago de esa cantidad se hará a favor de **LOS RECLAMANTES** conforme se detalla en la siguiente cláusula.

TERCERA. FORMA Y PLAZOS PARA EL PAGO. Las partes acuerdan que la suma total indicada en la cláusula segunda, se pagará de la siguiente manera:

HDI SEGUROS S.A., pagará la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/TE (\$78.000.000)**, correspondiente al 65% de la suma transigida, mediante transferencia bancaria, a la Cuenta de Ahorros No. 24137966091 del Banco Caja Social, la cual figura a nombre de la señora Janeth Collazos Tabares, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.984.935 de Cali. Con la firma del presente contrato **LOS RECLAMANTES** aceptan y autorizan de manera irrevocable que el pago de la suma referida al inicio del párrafo sea realizado a la mencionada cuenta bancaria de la cual es titular la señora Janeth Collazos Tabares.

HDI SEGUROS S.A., pagará la suma de **CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/TE (\$42.000.000)**, correspondiente al 35% de la suma transigida, mediante transferencia bancaria, a la Cuenta Corriente No. 75812907191 de Bancolombia, la cual figura a nombre del señor Luis Felipe Hurtado Cataño, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali, apoderado de los reclamantes. Con la firma del presente contrato **LOS RECLAMANTES** aceptan y autorizan de manera irrevocable que el pago de la suma referida al inicio del párrafo sea realizado a la mencionada cuenta bancaria de la cual es titular el señor Luis Felipe Hurtado Cataño.

La suma señalada en la cláusula segunda será pagada por **HDI SEGUROS S.A.**, a más tardar dentro de los CINCO (5) días hábiles siguientes al recibo físico en la dirección Avenida 6 A Bis No. 35N-100 oficina 212 de la ciudad de Cali y al correo electrónico notificaciones@gha.com.co y mrubio@gha.com.co de los siguientes documentos: 1. Tres (3) ejemplares del presente contrato de transacción debidamente firmados y con nota de presentación personal ante notario público por **LOS RECLAMANTES** y **EL APODERADO JUDICIAL**; 2. Formato de conocimiento del cliente (SARLAFT) debidamente diligenciado con huella y firma de la señora Janeth Collazos Tabares; 3. Formato de conocimiento del cliente (SARLAFT) debidamente diligenciado con huella y firma del señor Luis Felipe



CONTRATO DE TRANSACCIÓN

Hurtado Cataño; 4. Certificación bancaria de la Cuenta de Ahorros No. 24137966091 del Banco Caja Social, la cual figura a nombre de la señora Janeth Collazos Tabares, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.984.935 de Cali, con una vigencia de expedición no superior a un mes; 5. Certificación bancaria de la Cuenta Corriente No. 75812907191 de Bancolombia, la cual figura a nombre del señor Luis Felipe Hurtado Cataño, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087 de Cali, con una vigencia de expedición no superior a un mes; 6. Desistimiento de la acción civil que actualmente cursa en el Juzgado Trece Civil del Circuito de Cali, bajo el radicado 760013103013-2023-00305-00, con firma y constancia de autenticación de **LOS RECLAMANTES** y su apoderado; 7. Desistimiento de la acción penal que actualmente cursa en la Fiscalía 42 Local de Cali bajo el radicado No. 760016099165202282686, con firma y constancia de autenticación de **LOS RECLAMANTES** y su apoderado.

PARÁGRAFO PRIMERO. La recepción completa de los documentos referidos en el párrafo primero en los numerales 1,2,3,4,5, 6 y 7 de la presente cláusula constituye una condición suspensiva para la exigibilidad del pago, por tal razón, hasta que estos no sean allegados debidamente y en su totalidad, no podrá verificarse pago alguno por parte de **HDI SEGUROS S.A.**

PARÁGRAFO SEGUNDO. LOS RECLAMANTES deberán radicar para efectos del pago, el escrito mediante el cual se solicita la terminación y archivo definitivo del proceso civil que cursa en el Juzgado Trece Civil del Circuito de Cali, bajo el radicado 760013103013-2023-00305-00; y en virtud del presente acuerdo transaccional, y manifestarán que renuncian de manera expresa al cobro de costas y agencias en derecho, como se pacta en este acuerdo que eventualmente lleguen a causarse y según lo reglado en la Ley 2213 de 2022.

PARÁGRAFO TERCERO: LOS RECLAMANTES deberán radicar para efectos del pago, el escrito mediante el cual se solicita la terminación y archivo definitivo del proceso penal que cursa en la Fiscalía 42 Local de Cali bajo el radicado No. 760016099165202282686; y en virtud del presente acuerdo transaccional, y manifestarán que renuncian de manera expresa al cobro de costas y agencias en derecho, como se pacta en este acuerdo que eventualmente lleguen a causarse y según lo reglado en la Ley 2213 de 2022.

PARÁGRAFO CUARTO. LOS RECLAMANTES aceptan que, de todos modos, **HDI SEGUROS S.A.**, podrá aportar el presente contrato de transacción, para efectos de solicitar la terminación definitiva del proceso civil que cursa en el Juzgado Trece Civil del Circuito de Cali, bajo el radicado 760013103013-2023-00305-00 y el proceso penal que cursa en la Fiscalía 42 Local de Cali bajo el radicado No. 760016099165202282686.

PARÁGRAFO QUINTO. Declaran las partes que la obligación referida en la Cláusula Segunda y el párrafo segundo de la Cláusula Tercera contienen una obligación clara, expresa y exigible, que por tanto presta mérito ejecutivo para los efectos del artículo 422 del Código General del Proceso.

CUARTA. AUTORIZACIÓN DE PAGO. LOS RECLAMANTES, de forma voluntaria y libre de todo apremio y presión, bajo la gravedad de juramento, manifiestan que autorizan que el pago del dinero que le corresponde por la indemnización y reparación integral por parte de **HDI SEGUROS S.A.**, y que se

CONTRATO DE TRANSACCIÓN

indica en la cláusula segunda de este contrato sea efectuado a nombre de (i) la señora Janeth Collazos Tabares, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.984.935, a la cuenta bancaria de ahorros No. No. 24137966091 del Banco Caja Social, de la cual ella manifiesta ser titular y (ii) del señor Luis Felipe Hurtado Cataño, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087, a la cuenta bancaria corriente No. 75812907191 de Bancolombia, de la cual él manifiesta ser titular; de la forma como se distribuye en la cláusula tercera de este contrato.

QUINTA. DECLARACIONES. LOS RECLAMANTES declaran y hacen constar: 1. Que son los únicos que tienen y pueden tener interés en esta transacción, o que pueden tener algún derecho por lo ocurrido y, en ese sentido, expresan afirmar que no existe ninguna otra persona legitimada para reclamar o que pueda alegar válidamente estar afectada por los hechos descritos, ni legitimada para demandar y, por tanto, manifiesta su aceptación del acuerdo y del pago que se le hará según este contrato, ya que no queda ningún concepto pendiente de resarcimiento. 2. Que con la presente transacción se resarcen integralmente todos y cada uno de los perjuicios pasados, presentes y futuros, ya sean materiales o inmateriales, o de cualquier otra índole que pudiesen derivar o que sobrevengan de los hechos descritos en este contrato, incluidos los mencionados en el proceso civil anteriormente identificado, y sin limitarse a estos, y por ende, con lo convenido se satisfacen completamente todas las pretensiones o reclamaciones que se han formulado o que se pudieran efectuar separadamente. 3. Que se obligan a no reclamar o demandar de las otras partes de este acto, indemnización alguna adicional o posterior a lo aquí transigido. 4. Que se declaran a paz y salvo y libera de toda responsabilidad a **HDI SEGUROS S.A.**, identificada con NIT No. 860004875-6 y a la señora **MARÍA CAMILA SÁNCHEZ GIRALDO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.095.202, o a cualquier tercero asociado con lo ocurrido, por concepto o en relación con los hechos objeto de esta transacción. 5. Que con el pago estipulado que recibirán quedan resarcidos completamente y se satisfacen todas sus pretensiones civiles y/o penales, judiciales o extrajudiciales, y por tal motivo, renuncian o desisten expresa y definitivamente de las acciones judiciales o extrajudiciales en curso y se abstendrán de iniciar otras en contra de **HDI SEGUROS S.A.**, identificada con NIT No. 860004875-6 y de la señora **MARÍA CAMILA SÁNCHEZ GIRALDO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.095.202, o de terceros. 6. Que, en cualquier caso, **LOS RECLAMANTES**, con respecto de los hechos aquí mencionados, se comprometen a salir en defensa de los intereses de **HDI SEGUROS S.A.**, identificada con NIT No. 860004875-6 y de la señora **MARÍA CAMILA SÁNCHEZ GIRALDO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.095.202, coadyuvando lo pactado y efectuar cualquier excepción o defensa, que deba ejercer ante eventuales reclamaciones o demandas que formulen terceros. 7. Que autorizan a **HDI SEGUROS S.A.** identificada con NIT No. 860004875-6 y a la señora **MARÍA CAMILA SÁNCHEZ GIRALDO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.095.202, para esgrimir la presente transacción como prueba del acuerdo y de los efectos de cosa juzgada de la misma, así como para oponer del pago del resarcimiento integral de perjuicios derivados de los hechos que se expusieron en las consideraciones previas, con el fin de terminar cualquier proceso judicial o trámite extrajudicial que se adelante o esté adelantándose en su contra, pues esta transacción es total entre las partes. No dejando entre ellas conceptos pendientes.

SEXTA. En ese estado, **LOS RECLAMANTES** y **SU APODERADO** manifiestan que aceptan de forma pura y simple la cantidad transigida, como pago único y definitivo a cargo de **HDI SEGUROS S.A.**, identificada con NIT No. 860004875-6, por los daños indemnizables, de forma que así solucionan todas



CONTRATO DE TRANSACCIÓN

las diferencias en torno a este caso y renuncian o desisten de cualquier reclamo judicial o extrajudicial adicional, o de pago adicional, a la luz del contrato de seguro, o de cualquier responsabilidad civil, ya sea extracontractual o contractual, eventualmente imputable a **HDI SEGUROS S.A.**, identificada con NIT No. 860004875-6 y/o a la señora **MARÍA CAMILA SÁNCHEZ GIRALDO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.095.202, o cualquiera otro tercero, ya que **LOS RECLAMANTES** hacen extensivo a éstos los efectos liberadores de la transacción y el paz y salvo por el pago de la indemnización integral.

SÉPTIMA. EFECTOS JURÍDICOS. Este contrato de Transacción ha sido celebrado por las partes en forma libre, voluntaria y con la clara intención de acogerse a las consecuencias legales reguladas por el Artículo 2483 del Código Civil Colombiano, que consagra los efectos de la Transacción: "*La transacción produce el efecto de cosa juzgada en última instancia*" y sus disposiciones tienen plena validez y fuerza legal, sea cual fuere la jurisdicción en que sean invocadas, alegadas o defendidas. Este acuerdo termina los litigios pendientes o en curso y precaven cualquier otro que se hubiere o pudiere promover antes o después de este acto, dado la norma del título XXXIX del libro 4 del Código Civil Colombiano.

OCTAVA. PENALIDAD. En caso de que una vez firmada la presente transacción, **LOS RECLAMANTES**, por sí mismos o por interpuesta persona, procedan o continúen el trámite de algún tipo de acción judicial en contra de **HDI SEGUROS S.A.**, identificada con NIT No. 860004875-6 y/o de la señora **MARÍA CAMILA SÁNCHEZ GIRALDO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.095.202, deberá pagar a título de cláusula penal a estos, la suma equivalente al doble del valor por ellos recibida, debidamente indexada. De la misma manera se procederá si **LOS RECLAMANTES** y/o su apoderado judicial, incumplen alguna de las obligaciones a su cargo, conforme el presente contrato de transacción, especialmente la contenida en el parágrafo segundo de Cláusula Tercera.

NOVENA. LOS RECLAMANTES, bajo la gravedad de juramento, manifiestan expresamente que ellos son los únicos con derecho a ser resarcidos o personas que podría reclamar indemnización derivada para ellos, a raíz del hecho descrito en las cláusulas anteriores, y afirman que saben que no existen otras personas que puedan alegar derecho alguno o que tengan derecho a reclamar una indemnización por los hechos descritos en el acápite de antecedentes, con ocasión del acuerdo del resarcimiento aquí reconocido; declaración ésta en virtud de la cual **HDI SEGUROS S.A.**, acepta y celebra este contrato. En virtud de ello, **LOS RECLAMANTES** se comprometen a responder con su propio peculio, ante la eventual aparición de personas que aleguen y puedan acreditar tener algún derecho que se derive de los hechos descritos en el acápite de este contrato, de manera que **LOS RECLAMANTES** garantizan que ellos serán quienes indemnicen a esas personas que eventualmente se presenten.

DÉCIMA. Presente en este contrato el abogado **LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.143.836.087, mayor de edad, vecina y residente de Cali, abogado portador de la tarjeta profesional No. 237.908 del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado de **LOS RECLAMANTES**, expresamente manifiesta que se encuentra conforme con los términos de la presente transacción y que ha explicado sus efectos a sus mandantes.

Para constancia se suscribe este contrato en tres (3) ejemplares originales del mismo tenor literal, el día veintinueve (29) de agosto de dos mil veinticuatro (2024).

S/MRS

Pág. 8 de 10



CONTRATO DE TRANSACCIÓN

Para constancia se suscribe este contrato en tres (3) ejemplares originales del mismo tenor literal, el día veintinueve (29) de agosto de dos mil veinticuatro (2024).

LOS RECLAMANTES

Yeraldin Rodríguez Collazos

YERALDIN RODRÍGUEZ COLLAZOS

C.C. No. 1.151.962.845 de Cali

Bryan García

BRYAN STEVEN GARCÍA URREGO,

C.C. No. 1.144.185.374 de Cali

Katherin Rodríguez Collazos

KATHERIN JESENIA RODRÍGUEZ COLLAZOS,

C.C. No. 1.144.162.110 de Cali

Omar Rodríguez Orozco

OMAR RODRIGUEZ OROZCO

C.C. No. 6.341.428 de Cali

Janeth Collazos Tabares

JANETH COLLAZOS TABARES

C.C. No. 31.984.935 de Cali

Dr. Luis Felipe Hurtado Cataño


Dr. LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO

C.C. No. 1.143.836.087 de Cali

APODERADO DE LA PARTE RECLAMANTE

Actuando en nombre propio, y como representante judicial de los reclamantes y, en especial, de **JUAN DANIEL RODRÍGUEZ COLLAZOS**, identificado con la C.C. No. 1.006.166.094 de Cali.



CONTRATO DE TRANSACCIÓN

Handwritten signature and a circular stamp with illegible text.

LA PARTE SOLICITADA O RECLAMADA

Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. No. 19.395.114 de Cali
APODERADO DE HDI SEGUROS S.A.

MARÍA CAMILA SÁNCHEZ GIRALDO
C.C. No. 1.144.095.202 de Cali

Dr. HOSMAN FABRICIO OLARTE MAHECHA
C.C.: No. 79.137.384
APODERADO DE LA Sra. MARÍA CAMILA SÁNCHEZ GIRALDO

Vertical stamp on the right side of the page, partially cut off. It contains the text: "REPUBLICA", "AUTENTICA", "DEL CIRCULO", "UBELIC.", "AUTENTICACION", "CIRCULO DE CALI", "VICIA".

N17
NOTARIA DIECISIETE
DEL CÍRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:39:16 Compareció:

RODRIGUEZ COLLAZOS YERALDIN

C.C. No. 1151962845 **Cod. q8ryx**

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.

CONTRATO DE TRANSACCION

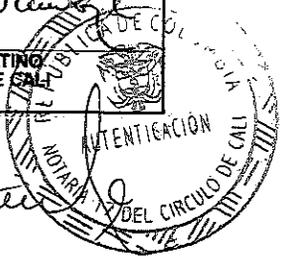
[Fotografía de la compareciente]

NOTARIA DIECISIETE
X **Yeraldin Rodriguez C**
Compareciente

[Firma manuscrita]

16846-55c6fe35

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CÍRCULO DE CALI
09284



[Firma manuscrita]

N17
NOTARIA DIECISIETE
DEL CÍRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:47:12 Compareció:

GARCIA URREGO BRYAN STEVEN

C.C. No. 1144185374 **Cod. q8smf**

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.

CONTRATO DE TRANSACCION

[Fotografía de la compareciente]

NOTARIA DIECISIETE
X **Bryan Garcia**
Compareciente

[Firma manuscrita]

16846-c75fcb99

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CÍRCULO DE CALI
09284



[Firma manuscrita]

N17
NOTARIA DIECISIETE
DEL CÍRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:50:37 Compareció:

RODRIGUEZ COLLAZOS KATHERIN JESENIA

C.C. No. 1144162110 **Cod. q8sx5**

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.

CONTRATO DE TRANSACCION

[Fotografía de la compareciente]

NOTARIA DIECISIETE
X **Katherin Rodriguez**
Compareciente

[Firma manuscrita]

16846-50b19180

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CÍRCULO DE CALI
09284



[Firma manuscrita]

N17
NOTARIA DIECISIETE
DEL CÍRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:55:44 Compareció:

RODRIGUEZ OROZCO OMAR

C.C. No. 6341428 **Cod. q8tbe**

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.

CONTRATO DE TRANSACCION

[Fotografía de la compareciente]

NOTARIA DIECISIETE
X **Omar Rodriguez Orozco**
Compareciente

[Firma manuscrita]

16846-51d53135

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CÍRCULO DE CALI
09284



[Firma manuscrita]





N17
NOTARIA DIECISIETE
DEL CIRCULO DE CALI

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO



Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Cali, 2024-09-13 15:59:29 Compareció:

COLLAZOS TABARES JANETH

C.C. No. 31984935

Cod. q3tm7

manifestó que reconoce el contenido del presente documento y que la firma que aparece al pie, es suya. El compareciente solicitó y 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.



16240-6cd8abe2

CONTRATO DE TRANSACCION

X *[Handwritten Signature]*
Compareciente

MARIA FERNANDA MENDOZA PATINO
NOTARIA 17 (E) DEL CIRCULO DE CALI
09284

