

AUDIENCIA DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL EN DERECHO**RADICADO: 066-2024****ACTA DE ACUERDO Nro. 089**

| | |
|--|---|
| Convocante | UBERLAIN BETANCURT NOVOA, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 16.364.796 MARIA ESMIDIA ZAPATA identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 43.553.664 |
| Convocado | LA EQUIDAD SEGUROS O.C. identificada con el NIT. 860.028.415-5 AUTOBUSES EL POBLADO LAURELES S.A, identificada con NIT 890.927.437-3 JOHN ELIECER SANCHEZ GIRALDO, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 71.740.290 LUIS FERNANDO MUNERA CANO identificado con cédula de ciudadanía Nro. 70.094.662 |
| Fecha de presentación de la solicitud | 31 de julio de 2024 |
| FECHA CELEBRACIÓN AUDIENCIA | 14 agosto del 2024 a las 10:30 p.m. |
| Materia objeto de conciliación | Responsabilidad Civil |
| Conciliador | DIANA MARCELA LOPERA MUÑOZ |
| Resultado de la audiencia | ACTA DE ACUERDO Nro. 089 |

En Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el día **14 de Agosto de 2024**, siendo las 10:38 a.m., se da comienzo a la audiencia virtual de conciliación, presidida por **DIANA MARCELA LOPERA MUÑOZ**, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. **1.017.171.298** y con Tarjeta Profesional Nro. **381.795** del C.S de la J, conciliador inscrito ante el **CENTRO DE CONCILIACION, ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPORSICIÓN "CORJURIDICAS"**

SUJETOS DE LA AUDIENCIA**CONVOCANTE(S):**

| | | | |
|----------------------------|--|---------------|-----------------------|
| Convocante: | UBERLAIN BETANCURT NOVOA, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 16.364.796 de Tuluá - Valle | | |
| Fecha de nacimiento | 11/12/1967 | | |
| Correo electrónico: | betancourtuberlain@gmail.com Teléfono: 310 4060062 | | |
| Dirección: | Calle 112 n 63-96 toscana | Ciudad | Medellín – Antioquia. |

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| Convocante: | MARIA ESMIDIA ZAPATA identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 43.553.664 de Medellín | | |
| Fecha de nacimiento | 12/10/1970 | | |

Vigilado por el Ministerio de Justicia
Resolución N° 1689 del 16 de octubre 2020La justicia
es de todos

Minjusticia

Sujetos a Inspección, Control y Vigilancia del Ministerio de Justicia y del Derecho

| | | | |
|----------------------------|--|---------------|-----------------------|
| Correo electrónico: | znidia51@gmail.com Teléfono: 311 7101126 | | |
| Dirección: | Calle 112 n 63-96 | Ciudad | Medellín – Antioquia. |

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| Apoderado: | ANDRÉS FELIPE RESTREPO CORTÁZAR | | |
| CC. | 71.383.880 y T.P. 384.168 del C. S. de la J. | | |
| Correo electrónico: | litigios@garciayasociados.co | | |
| Dirección: | Calle 49 No. 50 - 21; Edificio del café; Of. 2505 -Medellín | | |

CONVOCADO (S):

| | | | |
|----------------------------|--|-------------------|------------------------|
| Convocado: | LA EQUIDAD SEGUROS O.C. identificada con el NIT. 860.028.415-5 | | |
| Correo electrónico: | notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop Teléfono: 5185898. | | |
| Dirección: | CRA 9 A Nro. 99 - 07 Torre 3 Piso 14 | Municipio: | Bogotá - Cundinamarca. |

| | | | |
|----------------------------|---|--|--|
| Apoderado: | JUAN MANUEL HENAO GALLEGO | | |
| CC. | 1.088.339.121y T.P. 345.969del C. S. de la J. | | |
| Correo electrónico: | jhenao@gha.com.co y notificaciones@gha.com.co Cel. 324 5833382 | | |
| Dirección: | Av 6ª bis 135 n 100 oficina 112 Cali – Valle del cauca | | |

| | | | |
|----------------------------|---|-------------------|----------------------|
| Convocado: | AUTOBUSES EL POBLADO LAURELES S.A. , identificado con el NIT 890.927.437-3 | | |
| Correo electrónico: | contabilidad@autopobla.com.co gerencia@autopobla.com.co , Teléfono: 2611515 | | |
| Dirección: | Calle 39 48 46 | Municipio: | Medellín - Antioquia |

| | | | |
|------------------------------|---|--|--|
| REPRESENTANTE LEGAL : | ROSEMBERG DUEÑAS URIBE | | |
| CC. | 91.508.943 | | |
| Correo electrónico: | gerencia@autopobla.com.co Cel. (604) 261-15-15 | | |
| Dirección: | Calle 39 No 48-46 Medellín – Antioquia | | |

| | | | |
|----------------------------|---|---------------|-----------------------|
| Convocante: | LUIS FERNANDO MUNERA CANO identificado con cédula de ciudadanía Nro. 70.094.662 | | |
| Correo electrónico: | ingupb@hotmail.com Teléfono: 3105380103 | | |
| Dirección: | carrera 51 # 14 - 98 | Ciudad | Medellín – Antioquia. |

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| Apoderado: | CARLOS MAURICIO MÚNERA ARBOLEDA identificado con cédula de ciudadanía Nro. 71381803 – APODERADO GENERAL DE LUIS FERNANDO MUNERA CANO | | |
| Correo electrónico: | ingupb@hotmail.com Teléfono: 3105380103 | | |



| | | | |
|-------------------|-------------------|---------------|-----------------------|
| Dirección: | carrera 51 # 1498 | Ciudad | Medellín – Antioquia. |
|-------------------|-------------------|---------------|-----------------------|

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| Apoderado: | DIEGO MAURICIO CORREA MONTOYA (APODERADO DE AUTOBUSES EL POBLADO LAURELES Y LUIS FERNANDO MUNERA CANO – PODER EN AUDIENCIA) | | |
| CC. | 71.594 117 T.P. 84.502 del C. S. de la J. | | |
| Correo electrónico: | dcorrea@irsvial.com Cel. 3108364409 | | |
| Dirección: | cra 65 Nro. 8 B 91 oficina 488 Medellín - Antioquia | | |

| | | | |
|----------------------------|--|---------------|-----------------------|
| Convocante: | JOHN ELIECER SANCHEZ GIRALDO identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 71.740.290 | | |
| Correo electrónico: | jhonsanchezgiraldo@gmail.com john.eliecer@gmail.com jhonsanchezgiraldo9@gmail.com jhonsanchez41@hotmail.com jhonjsanchezgiraldo9@gmail.com jhonjh1sanchezgiraldo9@gmail.com Cel. 323 3334926 | | |
| Dirección: | KR 3 A Nro.48 – 79 | Ciudad | Medellín – Antioquia. |

TRÁMITE DE LA AUDIENCIA

El conciliador explica a las partes de naturaleza, propósito y voluntariedad de la audiencia de conciliación, manifiesta que no es obligatorio para los comparecientes llegar a un acuerdo total o parcial, orienta a las partes sobre el respeto al turno en el uso de la palabra, informa sobre la posibilidad de llevar a cabo sesiones individuales con cada uno de ellos por igual lapso y sobre el tiempo de la audiencia. Les advierte también a los comparecientes sobre los efectos de cosa juzgada del acuerdo o acuerdos a que lleguen dentro de la misma, luego de discutir las diferentes fórmulas de arreglo propuestas. Además, les informa sobre la característica de mérito ejecutivo del Acta de Conciliación en la que se vierte el acuerdo o acuerdos a que llegaren, dando la posibilidad de demandar ante la jurisdicción ordinaria el cumplimiento coactivo de lo acordado en el acta.

Igualmente les informa sobre el manejo de datos personales para efectos de la audiencia virtual, conforme la legislación vigente, y sobre la legalidad del documento resultante de

la sesión, el cual llevará solo la firma de la conciliadora, con la aceptación y aquiescencia de todos los comparecientes.

A renglón seguido les da la información jurídica sobre asuntos objeto de conciliación.

HECHOS EXPRESADOS POR LA PARTE SOLICITANTE

(Transcripción textual)

PRIMERO. El 20 de octubre de 2022, siendo las 12: 40 horas, en la calle 29 con carrera 29, barrio loreto del municipio de Medellín-Antioquia, el conductor del vehículo de placa SMV-489, causó un accidente de tránsito del que fue víctima el señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, quien se movilizaba en calidad de conductor en la motocicleta de placas MGM-53F, la cual sufrió graves daños.

SEGUNDO. Para el día del accidente el vehículo de placas SMV-489, era conducido por el señor JOHN ELIECER SANCHEZ GIRALDO, tenía como propietario al señor LUIS FERNANDO MUNERA CANO, se encontraba afiliado al transportador AUTOBUSES EL POBLADO LAURELES S.A, y se encontraba asegurado para el riesgo de responsabilidad civil extracontractual con la compañía aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

Vigilado por el Ministerio de Justicia
Resolución N° 1689 del 16 de octubre 2020



La justicia
es de todos

Minjusticia

ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN

TERCERO. En el siniestro ocurrido resultó gravemente lesionado el señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, como consecuencia del accidente causado por el conductor del vehículo de placa, SMV-489 quien al transitar sobre la carrera 29, sentido oriente - occidente, faltando a la diligencia y cuidado en la conducción de su rodante, omite la señal de PARE que se encontraba sobre su vía en la intercepción con la calle 29, calle que con las señales de tránsito en el sector posee toda la prelación vial en relación con la carrera, por dicha calle 29, se dirigía la motocicleta en sentido norte sur con toda la prelación vial, viendo sorpresivamente truncada su trayectoria ocasionando el accidente y las serias lesiones en la humanidad de mi poderdante El vehículo de placa SMV-489, circulaba en ejecución y en ejercicio de una actividad peligrosa, bajo la guarda, instrucción, coordinación, dirección y control de su propietario, conductor y empresa transportadora.

CUARTO. El día de ocurrencia del accidente se hizo presente en el lugar de los hechos la autoridad de tránsito adscrita a la Secretaría de Movilidad Medellín – Antioquia, quienes elaboraron el Informe Policial de Accidente de Tránsito Nro. A 001499393, donde el agente que atendió los hechos plasmó como hipótesis atribuible al conductor de placas SMV-489, la Nro. 112, señalando: "Desobedecer Señales O Normas De Tránsito".

QUINTO. El 11 de mayo de 2023, la Inspección de la Secretaría de Movilidad de Medellín - Antioquia, inició actuación contravencional, bajo el expediente A001499393, fecha en la cual, las partes fueron escuchadas, y, en su oportunidad, el señor JOHN ELIECER SANCHEZ GIRALDO, no se hizo presente, sin embargo; conforme a las pruebas obrantes, el asunto finalizó por medio de la Resolución Nro. 202350053160, del 4 de julio de 2023, a través de la cual el inspector de tránsito de turno declaró contravencional mente responsable al señor, JOHN ELIECER SANCHEZ GIRALDO en su calidad de conductor del vehículo de placa SMV-489, por transgredir los artículos 55 "Comportamiento Del Conductor Pasajero o Peatón", 61 "Vehículo En Movimiento" 109 "de la obligatoriedad," 110 "señales reglamentarias"

del código nacional de tránsito. En consecuencia, se exoneró de toda responsabilidad al señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, por no infringir norma de tránsito alguna en el momento de los hechos.

SEXTO. Las lesiones ocasionadas al señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, fueron objeto de valoración en HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN, evaluaciones que contienen distintos diagnósticos de conformidad con su historia clínica; no obstante, se transcriben algunos apartes de principal relevancia de los diagnósticos realizados el día del accidente y el tratamiento quirúrgico; veamos:

HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN
"20. octubre 2022"**INGRESO.**

"PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD, REFIERE CUADRO CLINICOCONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO, VIA LOMA DEL INDIÓ, RELATA "UN BUS SE TRAGO UN PARE Y ME ARRASTRO POR EL LADO IZQUIERDO, PRESENTA TRAUMA CONTUSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y TOBILLO IZQUIERDO, REFIERE DOLOR EN CODO DERECHO, ANTEBRAZO DERECHO Y MANO DERECHA CON ARCOS DE MOVILIDAD DOLOROSOS"

PROCEDIMIENTOS.**RX DE HUMERO****RX DE MUÑECAANTEBRAZO****RX DE HOMBRO****RX EN MANO****RX DEDOS****RX DE TOBILLO****DIANÓSTICOS PRINCIPALES.****FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA**

SÉPTIMO. El 21 de diciembre del año 2023, el señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, fue sometido a examen de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional realizado por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA, dictamen que determinó una pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del Cuatro Punto Cincuenta Por Ciento (4,50%), como consecuencia del accidente de tránsito presentado.

OCTAVO. Para la fecha del siniestro el señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, tenía 54 años, contando con una vida probable atendiendo su edad para el momento del accidente de 28.1 años o 337.2 meses, según la Resolución 1555 de 2010.

NOVENO. El señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, para la fecha de ocurrencia del siniestro, ejercía actividad económica en calidad de comerciante, devengando unos ingresos mensuales promedio por la suma de Tres Millones Quinientos Seis Mil Quinientos pesos, (\$3'506.500), valor que será aplicado como base salarial para la liquidación de su perjuicio patrimonial.

DÉCIMO. El señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, incurrió en gastos de transporte para presentarse a las citas médicas, fisioterapias, y en general todas las requeridas

para la estructuración de su caso, erogaciones que constituyen un hecho notorio y que se estiman razonablemente en la suma de Un Millón Trescientos Mil pesos (\$1.300.000).

DECIMO PRIMERO. La motocicleta de placas MGM-53F, en la que se desplazaba la víctima, sufrió graves daños, los cuales reflejan un daño emergente futuro en el patrimonio de este, soportados en la cotización del taller autorizado EXTRA-MOTOS, identificado con el NIT. 901.214.125, por

arreglos, por un total de Seis Millones Trescientos Veinticuatro Mil Pesos (\$6'324.000), adicionalmente la motocicleta no contaba con seguro contra daños totales ni parciales, manifestado en declaración extra-juicio por su propietaria la señora ESMIDIA ZAPATA MARIA.

DECIMO SEGUNDO. Las lesiones sufridas por el señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, en el accidente de tránsito, generaron en su ser un intenso daño extrapatrimonial en su modalidad de perjuicio moral, representado en los fuertes dolores que lo han acompañado desde el siniestro presentado, durante su prolongada recuperación, materializando hoy por hoy consecuencias negativas para su salud física y emocional, como son, estrés, agobio, impotencia, sufrimiento, congoja, desmedro anímico y aflicción al tener que enfrentar por sus propios medios las consecuencias emocionales, de salud y económicas derivadas de una situación completamente inesperada para la cual no estaba preparado, y especialmente al ver el nuevo estado físico que lo acompaña.

DÉCIMO TERCERO. Los daños sufridos por la víctima generaron en su integridad secuelas de carácter permanente que le generaron una pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del Cuatro Punto Cincuenta Por Ciento (4,50%), porcentaje que se explica por la fractura de la diáfisis de la tibia que requirió procedimiento quirúrgico y terapias de rehabilitación lo que al día de hoy continúa perjudicando su diario vivir con dolores, cicatrices y limitaciones de locomoción. El evento en concreto se traduce en un trastrocamiento serio y permanente de sus condiciones de vida que acredita el perjuicio extrapatrimonial en su modalidad de daño a la salud; esto ha traído consigo un impacto negativo en su percepción y autoestima que influye negativamente en la manera de sentirse, y una disminución en el goce de sus ámbitos laborales, lúdicos, personales, teniendo en cuenta que se trataba de una persona cuya condición era perfecta antes de la ocurrencia del siniestro.

DÉCIMO CUARTO. El 26 de abril de 2024 se presentó reclamación directa por medio de apoderado ante la compañía EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C, Petición que acreditó extrajudicialmente la ocurrencia del siniestro y su cuantía de conformidad con el artículo 1077 del Código de Comercio, quedando la aseguradora constituida en mora a partir de ese momento y adeudando intereses moratorios a los solicitantes conforme al artículo 1080 del Código de Comercio.

DÉCIMO QUINTO. El 20 de mayo de 2024 la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C, emitió respuesta a la reclamación directa mediante la cual objeto formalmente no obstante días posteriores vía telefónica ofrecieron Quince Millones de pesos (\$15'000.000), cifra que no fue aceptada por nuestro

ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN

poderdante y enviamos una reconsideración por Veinticuatro millones de pesos (\$24'000.000), de la cual no hemos tenido respuesta.

PRETENSIONES **(Transcripción textual)**

La presente tiene como objeto obtener la indemnización de los perjuicios patrimoniales y compensación de los extrapatrimoniales sufridos por las víctimas los cuales se discriminan de la siguiente manera:

A) PERJUICIOS PATRIMONIALES

• DAÑO EMERGENTE

- Los gastos originados en el pago de transporte para acudir a las citas médicas, terapias y en general todas las requeridas para la estructuración documental de su caso, erogaciones que se estiman en la suma de Un Millón Trecientos Mil Pesos (\$1'300.000).

• DAÑO EMERGENTE FUTURO.

- Los gastos futuros para el arreglo de los daños de la motocicleta, por la suma de Seis Millones Trecientos Veinticuatro Mil Pesos (\$6'324.000).

• LUCRO CESANTE

Para tazar los perjuicios patrimoniales en su modalidad de lucro cesante consolidado y futuro se dejan sentados los siguientes presupuestos.

DATOS PRELIMINARES

- Fecha de ocurrencia del accidente: 20 de octubre de 2022.
- Edad del reclamante para la fecha de ocurrencia del siniestro: 54 años.
- Vida probable de conformidad con la Resolución 1555 de 2010 de Superintendencia Financiera de Colombia de 28.1 años o 337.2 meses.
- Ingresos mensuales: Un salario mínimo legal mensual vigente (\$3'506.500).
- Porcentaje de Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional: (4,50%).
- La renta para la liquidación del perjuicio patrimonial (LCC y LCF) equivale a la suma de Ciento Cincuenta Y Siete Mil Setecientos Noventa Y Dos pesos (\$157.792), la cual se deduce de la multiplicación del porcentaje de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional dictaminado a la víctima por sus ingresos.

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO

En el caso del LCC se tomarán en cuenta los meses transcurridos entre la ocurrencia del siniestro y la liquidación, que en el caso concreto corresponden a 21 meses.

$$LCC = Renta Actualizada \times (1 + i)^n - 1$$

Intereses

$$LCC = \$157.792 \times \frac{(1 + 0.004867)^{21} - 1}{0.004867}$$

$$LCC = \$157.792 \times \frac{(1.004867)^{21} - 1}{0.004867}$$

$$LCC = \$157.792 \times 1.10733816 - 1$$

0.004867

Vigilado por el Ministerio de Justicia
Resolución N° 1689 del 16 de octubre 2020



La justicia
es de todos

Minjusticia

ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN

$$LCC = \$157.792 \times 0.010733816 \times 0.004867$$

$$LCC = \$157.792 \times 22.0542757$$

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO = \$ 3'479.988

LUCRO CESANTE FUTURO

Este concepto se liquidará para la víctima tomando como parámetro su vida probable, que en el caso concreto y de acuerdo con la Resolución 1555 de 2010, equivale a 28.1 años o 337.2 meses a los cuales se le descontarán los meses utilizados para liquidar el Lucro Cesante Consolidado, que en el caso concreto corresponde a 21 meses, resultando para la liquidación del perjuicio referido 316.2 meses.

$$LCF = RA \times \frac{(1 + i)^n - 1}{i(1 + i)^n}$$

$$LCF = \$157.792 \times \frac{(1 + 0.004867)^{316.2} - 1}{0.004867(1 + 0.004867)^{316.2}}$$

$$LCF = \$157.792 \times \frac{(1.004867)^{316.2} - 1}{0.004867(1.004867)^{316.2}}$$

$$LCF = \$157.792 \times \frac{4.637806 - 1}{0.004867 \times 4.637806}$$

$$LCF = \$157.792 \times \frac{3.637806}{0.022572201}$$

$$LCF = \$157.792 \times 161.163105$$

LUCRO CESANTE FUTURO = \$25'430.248

RESUMEN PERJUICIOS PATRIMONIALES

DAÑO EMERGENTE:\$ 1'300.000
DAÑO EMERGENTE FUTURO.....\$ 6'324.000
LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:\$ 3'479.988
LUCRO CESANTE FUTURO:\$ 25'430.248
TOTAL, PERJUICIOS PATRIMONIALES:\$ 36'534.236

B) PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

- PERJUICIOS MORALES

Que se reconozca y pague a favor del señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, una suma de dinero equivalente a 10 S.M.M.L.V.

- PERJUICIOS DAÑO VIDA EN RELACION

Que se reconozca y pague a favor del señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA una suma de dinero equivalente a 10 S.M.M.L.V.

RESUMEN PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.

PERJUICIO MORAL:10 SMLMV
DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN:10 SMLMV

Vigilado por el Ministerio de Justicia
Resolución N° 1689 del 16 de octubre 2020



La justicia
es de todos

Minjusticia

ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN

TOTAL, PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES:20 SMLMV

TOTAL, EN PESOS:\$ 26'00.000

PRUEBAS

- 1) Poderes.
- 2) Fotocopias de la cédula de ciudadanía.
- 3) Informe Policial de Accidente de Tránsito.
- 4) Fallo contravencional.
- 5) Copia de las historias clínicas.
- 6) Dictamen de valoración por pérdida de capacidad laboral, junta regional de calificadores.
- 7) Álbum fotográfico de las lesiones y del día del accidente.
- 8) Declaración de renta.
- 9) Licencia de conducción del señor UBERLAIN BETANCURT.
- 10) Documentos de la motocicleta.
- 11) Cotización daños de la motocicleta.
- 12) Declaración extra juicio rendida por la señora MARIA ESMIDA ZAPATA.
- 13) Constancia de radicación, reclamación directa ante EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
- 14) Respuesta realizada por EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
- 15) Resultado de consulta de datos de ubicación y contacto realizada ante ante DATA CRÉDITO EXPERIAN.
- 16) Certificado de existencia y representación legal de las compañías convocadas.

DESARROLLO DE LA AUDIENCIA

La presente audiencia de conciliación se realiza a través de los medios virtuales, electrónicos y tecnológicos autorizados por la ley y el Ministerio de Justicia y del Derecho, en especial, artículo 6 de la ley 2220 de 2022, ley 527 de 1999 y demás

disposiciones afines. Se hace claridad a las partes sobre la ley 1281 de 2012 y ley 1581 de 2012 respecto a la utilización y tratamiento de datos personales y queda en conocimiento de las mismas, y su aceptación confirmada por su firma. Los datos ofrecidos para el trámite serán archivados en las bases de datos del Centro de Conciliación, así mismo, en el sistema de información de la conciliación, arbitraje y amigable composición SICAAC del ministerio de justicia y el derecho.

PUNTOS CONCILIADOS

Que entre **UBERLAIN BETANCURT NOVOA**, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 16.364.796 y **MARIA ESMIDIA ZAPATA** identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 43.553.664 Convocantes; y el **DR. JUAN MANUEL HENAO GALLEGO**, identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.088.339.121 y T.P. 345.969 del C. S. de la J. actuando como apoderado de **LA EQUIDAD SEGUROS O.C.** identificada con el NIT. 860.028.415-5, y el **Dr. DIEGO MAURICIO CORREA MONTOYA**, identificado con cedula de ciudadanía Nro. 71.594.117 y T.P. 84.502 del C. S. de la J. en representación de **AUTOBUSES EL POBLADO LAURELES S.A**, identificada con NIT 890.927.437-3 y **LUIS FERNANDO MUNERA CANO** identificado con cédula de ciudadanía Nro. 70.094.662, han llegado al siguiente acuerdo:

PRIMERA. OBJETO DEL ACUERDO La presente acta de conciliación tiene por finalidad, sin limitarse a las expuestas en este acto, dirimir todas las diferencias existentes o que puedan suscitarse entre las partes, finalizar los procesos extrajudiciales y/o 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 CONVOCANTES** de manera que no se deja ningún concepto pendiente de resarcimiento, por los hechos motivo de la convocatoria. De esta forma, mediante el presente documento, las partes concilian todas las diferencias aludidas, pero sin limitarse a lo descrito en la solicitud de conciliación, y las que puedan surgir entre sí, 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 CONVOCANTES** desisten y

Vigilado por el Ministerio de Justicia
Resolución N° 1689 del 16 de octubre 2020



La justicia
es de todos

Minjusticia

renuncian libremente a todas sus pretensiones o a formular otras adicionales, incluso las expresadas al interior del trámite conciliatorio; 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 motivo de la convocatoria, por lo cual incluyen en la suma por la que se concilia, 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 CONCILIACIÓN: No obstante que EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. ha argumentado a las partes que no le asiste obligación indemnizatoria de ninguna naturaleza por ninguno de los hechos motivo de esta convocatoria, o por los efectos de esos sucesos o por los perjuicios que eventualmente se hubieran podido generar, las partes con el fin de conciliar 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 conciliar esta discusión en la suma única, total y definitiva de **DIECINUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$19.000.000)**, por concepto de indemnización integral de los perjuicios de índole patrimonial y/o extrapatrimonial, causados con ocasión de los hechos motivo de esta convocatoria, que será pagada por parte de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO.

De esta forma se concilian las pretensiones expresadas por **LOS CONVOCANTES**, 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 CONVOCANTES** 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 mediante transferencia bancaria a la **Cuenta Ahorros Bancolombia 61600012311, la cual, figura a nombre del señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA, con c.c. 16.364.796**, dentro de los VEINTE (20) días hábiles posteriores a la fecha de radicación en la Avenida 6A bis No. 35 N-100 Oficina 212 del Edificio Centro Empresarial Chipchape en la ciudad de Cali y al correo electrónico notificaciones@gha.com.co, jhenao@gha.com.co los siguientes documentos:

1. Formato de conocimiento del cliente.
2. Formato de autorización pago indemnización.
3. Certificación bancaria de la cuenta bancaria del convocante y/o apoderado con facultad de recibir.
4. Cedula ampliada al 150% de los convocantes y apoderado.
5. Desistimiento expreso o de la acción penal autenticado y radicado ante la Fiscalía General de la Nación, si es el caso.
6. Acta del acuerdo conciliatorio.

PARÁGRAFO PRIMERO. La recepción completa de los documentos referidos en los numerales 1, 2, 3, 4 y 5, de la presente cláusula, constituye una condición suspensiva para la exigibilidad del pago, por tal razón, hasta que éstos no sean allegados debidamente y en su totalidad, no podrá verificarse pago alguno por parte de de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Declaran las partes que la obligación referida en la Cláusula Segunda y el parágrafo segundo de la Cláusula Tercera contiene 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 CONVOCANTES, de forma voluntaria y libre de todo apremio y presión, bajo la gravedad de juramento, manifiestan que autorizan que el pago del dinero que les corresponde por la indemnización y reparación integral que cancelará de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO sea efectuado mediante transferencia bancaria a

ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN

la Cuenta Ahorros Bancolombia 61600012311, la cual figura a nombre del señor UBERLAIN BETANCURT NOVOA. con c.c. 16.364.796.

QUINTA. DECLARACIONES. LOS CONVOCANTES declaran y hacen constar: **1.** Que son los únicos que tienen y pueden tener interés en esta conciliación, o que pueden tener algún derecho por lo ocurrido y en ese sentido expresamente afirman 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 manifiestan su aceptación del acuerdo y del pago que se le hará según esta conciliación, ya que no queda ningún concepto pendiente de resarcimiento. **2.** Que con el presente acuerdo 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 motivo de esta convocatoria, 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 la otra parte de este acto, indemnización alguna adicional o posterior a lo aquí conciliado. **4.** Que declara a paz y salvo y liberan de toda responsabilidad a la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO por todo concepto o en relación con los hechos objeto de esta conciliación. **5.** Que con el pago estipulado que recibirán quedan resarcidos completamente y se satisfacen todas sus pretensiones civiles y/o penales y por tal motivo, renuncia o desiste expresa y definitivamente de las acciones judiciales o extrajudiciales en curso y se abstendrán de iniciar otras en contra de la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO o de terceros. **6.** Que, en cualquier caso, LOS CONVOCANTES, con respecto de los hechos aquí mencionados, se compromete a salir en defensa de los intereses de la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, coadyuvando lo pactado cualquier excepción o defensa, que deba ejercer ante eventuales reclamaciones o demandas que formulen terceros. **7.** Que autoriza a la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO para esgrimir la presente conciliación como prueba del acuerdo y de los efectos de cosa juzgada de la misma, así como para oponer del pago del resarcimiento integral de los 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 este adelantándose en su contra, pues esta conciliación es total entre las partes, no dejando entre ellas conceptos pendientes.

SEXTA. En este estado, LOS CONVOCANTES y su apoderado manifiestan que aceptan de forma pura y simple la cantidad conciliada, como pago único y definitivo a cargo de LA ASEGURADORA, por los daños indemnizables, de forma que así solucionan todas 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 la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, o a cualquier otro tercero, ya que LOS CONVOCANTES hacen extensivo a éstos los efectos liberadores de la conciliación y el paz y salvo por el pago de la indemnización integral.

LECTURA Y NOTIFICACION DEL ACTA

Finalmente, la conciliadora elabora y lee el acta de conciliación que presta mérito ejecutivo y es digital, en la que constan los acuerdos que hacen tránsito a cosa juzgada, conforme al artículo 64 de la Ley 2220 de 2022, la cual es firmada por los interesados y la conciliadora. Los interesados lo hacen en señal de notificación y aceptación de la presente diligencia. La conciliadora les advierte a las partes que la copia del acta que contiene el acuerdo a que llegan en la conciliación, se entrega para cada una de ellas luego de agotada la misma, es la primera copia que presta mérito ejecutivo de las obligaciones contenidas allí de dar, de hacer o no hacer.

ADVERTENCIA: Los efectos del acuerdo conciliatorio y del acta de conciliación sólo se surtirán a partir del registro del acta en el Centro de Conciliación y Arbitraje. (Artículo 66 de la Ley 2220 de 2022). Así mismo, se deja constancia que esta audiencia fue realizada de manera virtual conforme a los protocolos legalmente establecidos y autorizados por la ley y el Ministerio de Justicia y del Derecho.

Vigilado por el Ministerio de Justicia
Resolución N° 1689 del 16 de octubre 2020



La justicia
es de todos

Minjusticia

VERIFICACIÓN DE LO ACORDADO

Las partes se comprometen a avisar al Centro de Conciliación "COR JURIDICAS", directamente o a través de su(s) apoderado (s), ya sea por documento escrito o vía email, a la dirección de correo: conciliacion@corjuridicas.com, si le han dado cumplimiento a lo aquí acordado, para verificación y seguimiento de esta acta, o si lo han modificado de acuerdo al cambio de circunstancias

Las partes en audiencia manifiestan de manera expresa que autorizan a la conciliadora para que firme el acuerdo conciliatorio.

DIANA MARCELA LOPERA MUÑOZ

CC. 1.017.171.298

TP. 381. 795 del C.S. de la J.

Conciliadora

DILIGENCIA DE INASISTENCIA

La conciliadora, siendo las 10:49 levanta la audiencia sin la comparecencia del Señor **JOHN ELIECER SANCHEZ GIRALDO**, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 71.740.290, quien fue notificada en debida forma.

Se le concederá al convocado el término de ley para que justifique su inasistencia, de no hacerlo, se expedirá constancia de inasistencia, entendiéndose que queda agotado el requisito de procedibilidad exigido por el artículo, 59 la Ley 2220 de 2022.

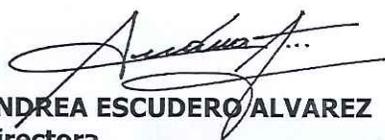
ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN

REGISTRO DE ACUERDO

De conformidad con la Ley 2220 de 2022 y el decreto 1069 de 2015, la directora del Centro de Conciliación, Arbitraje y Amigable Composición "**COR JURIDICAS**", hace constar que: una vez verificado el cumplimiento de los requisitos formales establecidos en el artículo 66° de Ley 2220 de 2022 y que la conciliadora **DIANA MARCELA LOPERA MUÑOZ**, es una conciliadora activa de este centro, y que el contenido del presente documento se desprende del **Expediente 066-2024**.

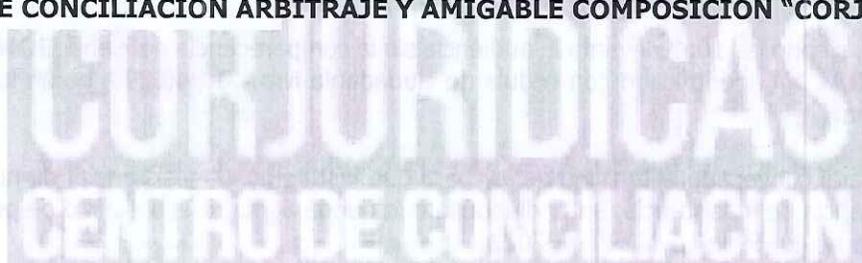
Se registra el día **14 de agosto de 2024**, con el número **089**, siendo la **primera copia** que presta mérito ejecutivo, con acuerdo que hace tránsito a cosa juzgada, y cuyo original reposa en el archivo físico de este centro de conciliación.

En constancia firma,



ANDREA ESCUDERO ALVAREZ
Directora

CENTRO DE CONCILIACIÓN ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN "COR JURIDICAS"



ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICIÓN

Medellín-Antioquia, agosto de 2024

Señores:

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

Antioquia



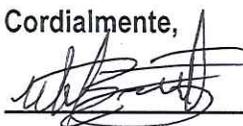
REFERENCIA. (Accidente de Tránsito)
VÍCTIMA UBERLAIN BETANCURT NOVOA
ASEGURADOR LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
PLACAS **SMV-489**

Asunto. **DESISTIMIENTO GENERAL**

UBERLAIN BETANCURT NOVOA, mayor de edad, domiciliado en Medellín (Antioquia), identificado como aparezco al pie de mi firma, en calidad de víctima, conductor de la motocicleta de placas **MGM-53F**, para la fecha de ocurrencia de los hechos, lesionado en el accidente de tránsito ocurrido el 20 de octubre de 2022, en el municipio de Medellín (Ant.); me permito manifestar que libre de todo apremio y coacción **DESISTO** de manera expresa, libre y voluntaria de las acciones **penales**, civiles, comerciales, administrativas, y todas las derivadas por las lesiones personales sufridas en el presente accidente de tránsito, en contra del conductor, propietario y asegurador del vehículo de placas **SMV-489**.

Se desiste en atención a la celebración de un acuerdo conciliatorio en centro de conciliación y amigable composición "Corjurídicas", en donde se manifestó una indemnización integral por la suma de **Diecinueve millones de pesos (19'000.000)**, frente a todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, derivados del siniestro presentado.

Cordialmente,

 16364796

UBERLAIN BENTANCÚRT NOVOA
C.C.16.364.796



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



COD 123479

En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el veinte (20) de agosto de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría dieciocho (18) del Círculo de Medellín, compareció: UBERLAIN BETANCURT NOVOA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0016364796 y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.



f2639b0da0

20/08/2024 11:34:53

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta Acta se asocia al documento que contiene la siguiente información con destino a: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C..



HÉCTOR IVÁN TOBÓN RAMÍREZ

Notario (18) del Círculo de Medellín, Departamento de Antioquia
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: f2639b0da0, 20/08/2024 11:34:53



UNA VEZ QUE EL NOTARIO HA PUESTO DE PRESENTE LAS ADVERTENCIAS DEL CASO SOBRE EL PRESENTE DOCUMENTO, LAS PARTES INSISTEN QUE EL MISMO SEA AUTENTICADO. ARTICULO SEXTO DEL DECRETO 960 DEL 70, EN CONCORDANCIA CON EL DECRETO 1069 DE 2015, ARTICULO 2.2.6.1.1.

Fecha Diligenciamiento: 20-08-2024 Ciudad: Medellin Sucursal: _____

EN EL EVENTO EN QUE EL POTENCIAL CLIENTE NO CUENTE CON LA INFORMACIÓN SOLICITADA EN ESTE FORMULARIO, DEBERÁ CONSIGNAR DICHA CIRCUNSTANCIA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE

CLASE DE VINCULACIÓN: Tomador Asegurado Beneficiario Afianzado Proveedor Intermediario Otro _____

INDIQUE LOS VÍNCULOS EXISTENTES ENTRE TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO Y BENEFICIARIO: (INDIVIDUALIZACIÓN DEL PRODUCTO).

Tomador-Asegurado Familiar Comercial Laboral Otra Cual _____
Tomador-Beneficiario Familiar Comercial Laboral Otra Cual _____
Asegurado-Beneficiario Familiar Comercial Laboral Otra Cual _____

1. INFORMACIÓN BÁSICA

PRIMER APELLIDO: Belancurt SEGUNDO APELLIDO: NOVOA NOMBRES: Uberlain
 TIPO DE DOCUMENTO: C.C NÚMERO: 16364796 FECHA DE EXPEDICIÓN: 29-11-1985 LUGAR DE EXPEDICIÓN: Tulua
 FECHA DE NACIMIENTO: 11/11/1964 LUGAR DE NACIMIENTO: Caldas NACIONALIDAD 1: _____ NACIONALIDAD 2: _____
 E-MAIL: belancuruberlain@gmail.com DIRECCIÓN (Residencia): Cll 102 #63-96 CIUDAD: Medellin
 DEPARTAMENTO: Antioquia TELÉFONO: _____ CELULAR: 3104060062
 SECTOR: comercio CIUU (cod): _____ TIPO DE ACTIVIDAD: Independiente ¿Cual?: comerciante
 OCUPACIÓN: Comerciante CARGO: N/A EMPRESA DONDE TRABAJA: N/A
 CIUDAD: N/A DIRECCIÓN (Oficina): N/A DEPARTAMENTO: N/A
 TELÉFONO (Oficina): N/A ACTIVIDAD SECUNDARIA: N/A CIUU (cod): N/A

¿QUE TIPO DE PRODUCTO Y/O SERVICIO COMERCIALIZA? (independientes o Comerciantes): _____
 INGRESOS MENSUALES (Pesos) \$ 2.100.000 EGRESOS MENSUALES (Pesos) \$ 2.100.000
 ACTIVOS (Pesos) \$ 150.000.000 PASIVO (Pesos) \$ 100.000
 PATRIMONIO (Activos-Pasivos Pesos) \$ 149.900.000 OTROS INGRESOS (Pesos) 0
 CONCEPTO OTROS INGRESOS MENSUALES 0

¿Es usted una Persona Expuesta Públicamente? (Ver definición en el pie de página) SI NO ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? SI NO

Si la respuesta a alguna de las preguntas anteriores es afirmativa, sírvase a diligenciar el Anexo 1 de conocimiento mejorado para PEP y vinculados

¿Por su cargo o actividad, administra recursos públicos? SI NO

¿ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS O GRUPO DE PAISES? SI NO Indique: _____

2. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:
 1. Mi actividad, profesión u oficio es lícita, y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
 2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable, y me comprometo a actualizarla anualmente como mínimo.
 3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
 4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen de Fondos: COMERCIO

3. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA? SI NO CUAL _____

¿POSEE PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR? SI NO ¿POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA? SI NO

| TIPO DE PRODUCTO | IDENTIFICACIÓN O NÚMERO DEL PRODUCTO | ENTIDAD | MONTO | CIUDAD | PAÍS | MONEDA |
|------------------|--------------------------------------|---------|-------|--------|------|--------|
| | | | | | | |

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 (Decreto 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 de importantes partidos políticos.

4. INFORMACIÓN SOBRE RECLAMACIONES EN SEGUROS

¿HA PRESENTADO RECLAMACIONES O HA RECIBIDO INDEMNIZACIONES EN SEGUROS EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS?

SI NO

| AÑO | RAMO | COMPAÑÍA | VALOR | RESULTADO |
|-----|------|----------|-------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |

DOCUMENTOS REQUERIDOS:

Se debe adjuntar la siguiente documentación:

- Fotocopia del documento de identidad ampliado al 150%
- Adicionalmente la aseguradora podrá requerir documentos adicionales de acuerdo con sus políticas como: estados financieros, declaración de renta, copia del RUT, entre otros.

5. CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN

Autorización Tratamiento de Datos Personales

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás disposiciones que buscan la protección de datos personales y para efectos de acceder a la prestación de servicios por parte de La Equidad Seguros Generales O.C., y/o La Equidad Seguros De Vida O.C., (En Adelante La Equidad), declaro que he suministrado datos personales para la finalidad y tratamiento descritos en la presente autorización. Así mismo, autorizo que durante la etapa precontractual y contractual, La Equidad pueda acceder a otras bases de datos para obtener información no suministrada en el presente documento, para los fines y tratamiento descrito a continuación:

Declaro que La Equidad me ha informado de manera expresa:

1. Que los datos suministrados serán objeto de Tratamiento únicamente para los fines que se autorizan en esta autorización.
2. Que mis datos personales serán tratados por La Equidad, para las siguientes finalidades:
 - a. El trámite de vinculación como consumidor financiero.
 - b. El proceso de negociación contractual, incluyendo pero no limitado a la determinación de primas y la selección de riesgos.
 - c. Verificación del estado del riesgo que se pretende trasladar a La Equidad Seguros O.C. de manera previa a la suscripción de la póliza, durante la vigencia del contrato y ante el acaecimiento del siniestro, para comprobar las circunstancias bajo las cuales se presentó.
 - d. La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre con La Equidad Seguros O.C.
 - e. El control y la prevención del fraude.
 - f. La liquidación y pago de siniestros.
 - g. En general, la gestión integral del seguro contratado.
 - h. La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado.
 - i. Envío de información y ofertas comerciales de seguros de La Equidad.
 - j. Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por La Equidad, así como la verificación, referenciarían y actualización de datos.
 - k. Consulta, reporte, almacenamiento, administración, transferencia, procesamiento y reporte de información a las a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas referentes al comportamiento crediticio, financiero y comercial.
 - l. Cuando aplique, para controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral.
 - m. Para las demás finalidades en cumplimiento de deberes legales y reportes regulatorios conforme a lo señalado en la ley.
 - n. Para el envío de las modificaciones en la política de tratamiento de datos.
3. Que, para efectos del cumplimiento de las finalidades indicadas en el numeral anterior, el tratamiento podrá realizarse aún en el caso de que no se llegare a formalizar una relación contractual con La Equidad, o que ella ya hubiere terminado y conforme al término de vigencia del tratamiento.
4. Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a:
 - a. Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de La Equidad.
 - b. Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos de seguro celebrados con La Equidad, tales como, pero no limitados a: ajustadores, Call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, gestores de cartera, entre otros.
 - c. Los intermediarios de seguros que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro.
 - d. Las entidades jurídicas con las cuales La Equidad adelante gestiones para efectos de Coaseguro o Reaseguro.
 - e. FASECOLDA e INVERFAS S.A., personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral y la selección de riesgos, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales.
5. Que, para las finalidades indicadas en esta autorización, La Equidad podrá consultar las bases de datos a que hace referencia el literal e) del numeral 4 de este apartado.
6. Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me hagan sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas.
7. Que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, si la información suministrada es relativa a la salud y a los datos biométricos.
8. Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas.
9. Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en la Ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que hayan sido objeto de tratamiento.
10. Que el responsable del tratamiento de la información es La Equidad Seguros Generales O.C., y/o La Equidad Seguros de Vida O.C., cuya dirección es carrera 9 A No. 99-07 Piso 12, el teléfono es 5922929 y su página web es www.laequidadseguros.coop.
11. Que el responsable del tratamiento de los datos que se compartan, transfieran, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal e) del numeral 4 anterior, será FASECOLDA, cuya dirección es carrera Cra 7 No 26-20 Piso 11 y el teléfono es 3443080.
12. Que con la suscripción del presente documento, autorizo el tratamiento de los datos personales, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en esta autorización.

ATENCIÓN DONDE SE ENCUENTRE 24 HORAS DEL DIA, TODOS LOS DÍAS DEL AÑO

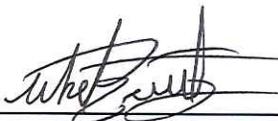
Para conocer las condiciones específicas bajo las cuales se prestará el servicio debe dirigirse al Clausulado que le fue entregado junto con la póliza.

Para tener acceso a las coberturas de la póliza o resolver inquietudes, debe comunicarse a las líneas de atención al cliente: desde su móvil #324, en Bogotá 7460392 y desde el resto del país 018000919538; también puede dirigirse a cualquiera de las 24 oficinas a nivel nacional, consúltelas en www.laequidadseguros.coop

SUS-FO-0097 (06-17)

6. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO



FIRMA CLIENTE O APODERADO



Huella Dactilar

7. INFORMACIÓN ENTREVISTA

Lugar de la Entrevista: _____
 Fecha de la Entrevista: Día _____ Mes _____ Año _____
 Hora de la Entrevista: _____
 Observaciones: _____
 Nombre del Intermediario: _____
 Nombre del Asesor: _____
 Resultados de la Entrevista: APROBADO RECHAZADO
 Firma: _____

8. CONFIRMACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Fecha de Verificación: Día _____ Mes _____ Año _____
 Hora de Confirmación: _____
 Nombre y Cargo de Quien Verifica: _____
 Firma: _____
 Observaciones: _____

ANEXO 1 - CONOCIMIENTO MEJORADO DE PERSONAS EXPUESTAS PÚBLICAMENTE

En cumplimiento del Decreto 1674, se relacionan los siguientes campos en caso de ser considerado como persona políticamente expuesta o vinculado:

| Vínculo/Relación* | Nombre | Tipo de Identificación | No. de Identificación | Nacionalidad | Entidad | Cargo | Fecha Desvinculación |
|-------------------|--------|------------------------|-----------------------|--------------|---------|-------|----------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

*Vínculo/Relación

1. Segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos),
2. Segundo de afinidad (yernos, nueras, suegros, cuñados, abuelos del cónyuge o compañero/a permanente del PEP), y
3. Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes).

Nº SINIESTRO

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL BENEFICIARIO
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

| | | | |
|---------|----|----|------|
| AGENCIA | DD | MM | AAAA |
| | 20 | 08 | 2024 |

1. BENEFICIARIO DEL PAGO PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO: Belancort SEGUNDO APELLIDO: NOVOA PRIMER NOMBRE: Uberlain SEGUNDO NOMBRE: _____

C.C. C.E. T.I. R. OT. NÚMERO: 76364796 LUGAR DE EXPEDICIÓN: 29-11-1965 FECHA DE EXPEDICIÓN: _____ SEXO F M

FECHA DE NACIMIENTO: 11-11-1967 NACIONALIDAD: Colombia OCUPACIÓN / PROFESIÓN: comerciante

ESTADO CIVIL: CASADO SOLTERO SEPARADO VIUDO Nº DE HIJOS: 2 ESTRATO: 2

TIPO DE ACTIVIDAD: ASALARIADO ESTUDIANT AMA DE CASA RENTISTA PENSIONADO INDEPENDIENTE ACTIVIDAD ECONÓMICA: Comerciante

NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA: N/A CARGO: N/A

CIUDAD: N/A DIRECCIÓN: N/A TELEFONO: N/A FAX: N/A

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Cll 102 #63-96 CIUDAD DE RESIDENCIA: Medellin

TELEFONO: _____ CELULAR: 310 4060062 EMAIL: belancortuberlain@gmail.com

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

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

2. BENEFICIARIO DEL PAGO PERSONA JURIDICA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL: _____ NIT: _____

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

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

DATOS OFICINA PRINCIPAL: DIRECCIÓN _____ CIUDAD _____ TELEFONO: _____

PAG. WEB _____ FAX: _____

DATOS SUCURSAL O AGENCIA: DIRECCIÓN _____ CIUDAD _____ TELEFONO: _____ FAX: _____

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

BREVE DESCRIPCIÓN DEL OBJETO SOCIAL: _____

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

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

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

INGRESOS MENSUALES: \$ 2.100.000 ACTIVOS: \$ 750.000.000

EGRESOS MENSUALES: \$ 2.100.000 PASIVOS: \$ 100.000

OTROS INGRESOS: \$ 0 > CONCEPTO OTROS INGRESOS: 0 =

4. INFORMACIÓN SOBRE RECLAMACIONES DE SEGUROS

RELACIONE A CONTINUACIÓN LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS E INDEMNIZACIONES RECIBIDAS SOBRE SEGUROS EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS

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

5. DECLARACIÓN DE ORIGEN, DESTINO DE FONDOS Y AUTORIZACIÓN CONSULTA CENTRALES DE RIESGO

Declaro expresamente que:

- Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): comerciante
- Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen ni se destinan a actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.
- Autorizo a la Equidad Seguros OC, para que con fines estadísticos y de información entre compañías y las autoridades competentes consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada, la información derivada del presente contrato de seguros o de cualquier otro vínculo contractual y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se le haya otorgado a la Aseguradora o se le otorgue en el futuro, así como de novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato del cual el Tomador y/o Asegurado, declara conocer y aceptar en todas sus partes.
- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

6. DOCUMENTOS REQUERIDOS

PERSONA NATURAL EN TODOS LOS CASOS ES NECESARIO ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (CEDULA DE CIUDADANÍA, TARJETA DE IDENTIDAD, CEDULA DE EXTRANJERÍA, PASAPORTE O CARNE DIPLOMATICO).

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

7. FIRMA Y HUELLA DEL BENEFICIARIO

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

FIRMA DEL BENEFICIARIO O REPRESENTANTE LEGAL C.C. 16364796

HUELLA: 

8. INFORMACIÓN ENTREVISTA

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

NOMBRE: _____ CÉDULA: _____



AUTORIZACIÓN PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

TIPO DE VINCULACIÓN: PROVEEDOR: BENEFICIARIO: INTERMEDIA: OT: CUAL: _____

CONCEPTO DE PAGO: DEVOLUCIÓN DE PRIMA: INDEMNIZACIÓN: PRESTACIÓN DE SERVICIO: CUAL: _____

DATOS DE LA EMPRESA

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

INFORMACION DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL

| | | |
|------------------------|-----------------|------------------|
| NOMBRES | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
| TIPO DE IDENTIFICACION | NÚMERO | FECHA EXPEDICION |
| DIRECCION: | CIUDAD: | DEPARTAMENTO: |
| TELEFONOS: | FAX: | CELULAR: |

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

CUENTA REGISTRADA PARA EFECTUAR PAGOS

| | | | |
|------------------|------------------------------------|---|------------------|
| NÚMERO DE CUENTA | CORRIENTE <input type="checkbox"/> | AHORROS <input checked="" type="checkbox"/> | CÓDIGO DEL BANCO |
| BANCO | SUCURSAL | CIUDAD | |

RESPONSABLES DE VERIFICAR ABONOS EFECTUADOS

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

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

Email: _____

En constancia se firma en: Medellin a los 20 del mes de Agosto de 2024

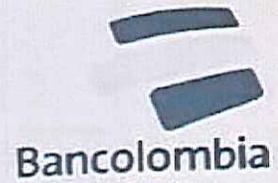
Firma del Representante Legal y Sello

Firma y Cédula Persona Natural

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

Certificación Bancaria



Martes, 20 de agosto de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **UBERLAIN BETANCURT NOVOA** identificado(a) con CC. **16364796** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado | Saldo |
|------------------|---------------|----------------|--------|-----------------|
| Cuenta de Ahorro | 616-000123-11 | 2018/11/19 | Activa | \$ 1,483,008.75 |

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Bancolombia S.A. S. 15.100.000.000

VIRILADO
Bancolombia S.A. Bancolombia S.A. S. 15.100.000.000

Santiago Valencia Calderon
Líder Área de Conocimiento Autoservicios


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-NOV-1967**
CALDAS
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

29-NOV-1985 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0107000-00025344-M-0016364796-20080718 0001144224A 1 7000012824

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.364.796**
BETANCURT NOVOA

APELLIDOS
UBERLAIN

NOMBRES

Betancurt Novoa Uberlain
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

