

## CONSTANCIA A RECLAMANTES

220211552400119 - HTV

El presente documento es una "Constancia a Reclamantes" en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.2.1.2, del Capítulo Segundo, del título Sexto de la circular Básica Jurídica de la Superintendencia Bancaria y no tiene efectos de formalización de la reclamación en los términos del Artículo 1077 del Código de Comercio.

La Declaración del presente Siniestro modifica los términos y condiciones de la propuesta de Renovación No. , MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., emitirá una nueva propuesta de renovación, donde se indicará el valor de la prima de la vigencia que se propone renovar.

POLIZA No. 2202123004806	RIESGO 1	PRODUCTO 155	FECHA DECLARACION 12/04/2024	FECHA PAGO PRIMA 11/03/2024	VIGENCIA DESDE 01/05/2023	VIGENCIA HASTA 01/05/2024
FECHA SINIESTRO 11/04/2024	HORA 18:45	CIUDAD CAUCA	FECHA FORMALIZACION	DIRECCION VEREDA SANTANA	CARACTERISTICAS DEL SITIO: ESTACIONAMIENTO	
<input type="checkbox"/> DAÑOS PERSONALES		<input type="checkbox"/> DAÑOS MATERIALES		INTERVINO TRANSITO	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO

## VEHICULO ASEGURADO

PLACA RMZ973	MARCA AVEO 1.6L AT 1600CC AA2AB	MODELO 2012
COLOR BEIGE MARRUECOS	SERVICIO PARTICULAR	
No. MOTOR F16D39698411	No. CHASIS 9GATJ6360CB043253	

## DATOS ASEGURADO

NOMBRE CONSTANZA GIRALDO NARANJO	No. DOCUMENTO IDENTIFICACION 66962547
DIRECCION KR 24A # 4 - 07	TELEFONO / CELULAR 57-7-7485007 / 3137485007

## DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE GIRALDO NARANJO, CONSTANZA	No. DOCUMENTO IDENTIFICACION 66962547
DIRECCION KR 24A # 4 - 07	TELEFONO / CELULAR 7485007

## DESCRIPCION DAÑOS VEHICULO ASEGURADO

--

## CONFIRMACION DE ACCESORIOS

CARACTERISTICAS	VALOR
-----------------	-------

--

## SINIESTROS REPORTADOS

--

## DESCRIPCION VEHICULO TERCERO

PLACA	MARCA	MODELO
COLOR	SERVICIO	
No. MOTOR	No. CHASIS	

POSEE SEGURO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	CIA. ASEG. No. POLIZA
TIENE PRENDA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	FINANCIERA

## DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE	No. DOCUMENTO IDENTIFICACION
DIRECCION	TELEFONO / CELULAR

## DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE	No. DOCUMENTO IDENTIFICACION
DIRECCION	TELEFONO / CELULAR

## DESCRIPCION DAÑOS VEHICULO DE TERCEROS

--

## LESIONES O MUERTE DE PERSONAS

NOMBRE	CIUDAD
DIRECCION	EDAD
TELEFONO	ESTADO CIVIL
SEXO	

## OTROS DAÑOS

OBJETO Y DAÑO:	
PROPIETARIO	DIRECCION
CIUDAD	TELEFONO

## SINIESTROS REPORTADOS

--

## DESCRIPCION DEL ACCIDENTE

(EN CASO DE QUE LA PERSONA QUE SE COMUNICA NO SEA EL MISMO CONDUCTOR POR FAVOR INDICARLO EN LA PLANTILLA) HURTO TOTAL AUTOS REPORTE DE SINIESTRO RECUERDE QUE ESTA LLAMADA ESTÁ SIENDO GRABADA Y MONITOREADA POR TEMAS DE SEGURIDAD Y CALIDAD QUIEN CONDUCE A JUAN MAURICIO QUINTERO RANCRUEL CEDULA 94315572 PARENTESCO CON EL TITULAR AMIGOTEL FONONO 3172965555 CORREO ELECTRONICO JUANMAURICIOQUINTERO@HOTMAIL.COM PLACA MARCA MODELO - COLOR RMZ973 CHEVROLET AVEO 2012 DIRECCION DE SINIESTRO MIRANDA CAUCA VEREDA SANTANA FECHA SINIESTRO 11/04/2024 HORA SINIESTRO 1845 PM DESCRIPCION CLARA DE LA OCURRENCIA DE LOS HECHOS EN ORDEN Y CON BUENA ORTOGRAFIA YO SALI DE LA SEDE Y SALIENDO A UNOS 300 MTS YA EN LA SALIDA DEL PUEBLO SALE DOS TIPOS ARMADOS CON CASCO DE MOTO Y ESTABAN HAY PARADOS EN TODO EL CRUCE CON UNA MOTO AL YO HACER EL PARECE SE ME VAN ENCIMA POR LA VENTANA IZQUIERDA DELANTERA Y ME ENCADONA BAJANDOME DEL VH Y EMPEZARON A REVISARME ME QUITARON MI CELULAR Y LA BILLETERA DESPUES DE QUE ME QUITARON MI CELULAR Y BILLETERA ME EMPEZARON A AMENAZAR DICHIENDOME QUE ME SUBIERA EN LA PARTE TRASERA DEL VH YO LES DIJE QUE NO ME IBA A SUBIR Y EMPEZAMOS A FORCEJAR Y ME CAI AL SUELO LUEGO ELLOS ESTAN NERVIOSOS UNO DE ELLOS SE SUBE AL VH Y YO LOGRO CORRERME HACIA EL LADO DE LA VIA Y DE AHI ARRANCARON UNO SE FUE EN EL VH Y EL OTRO EN LA MOTO LUEGO ME VOY CAMINANDO A LA SEDE DE LA MI OFICINA DE MIRANDA Y PONGO LA DENUNCIA EN LA ESTACION. USUARIO STEFNNY

Wr. ASEG. \$ 34.850.000,00 DEDUCIBLE 0,00 % MINIMO 0 SMMLV

LIM. COB \$ 0,00 DEDUCIBLE MINIMO

## DOCUMENTOS APORTADOS

<input type="checkbox"/> Duplicado de Llaves	<input type="checkbox"/> Formulario Único Nacional Transito	<input type="checkbox"/> Fecha Firma Formulario Director Indemnizaciones	<input type="checkbox"/> Fecha Entrega Doctos Tramitador Radicar Transito
<input type="checkbox"/> Fecha Entrega Doctos Asegurado Radicar Transito	<input type="checkbox"/> Entrega Definitiva si hay Lesionados/Homicidios	<input type="checkbox"/> Certificado Fiscalia No recuperacion Vehiculo	<input type="checkbox"/> Resoluci3n Cancelaci3n Matricula
<input type="checkbox"/> Impuestos -ltimos 5 a3os	<input type="checkbox"/> Levantamiento de prenda	<input type="checkbox"/> C3dula Ciudadan3a o Docto. de Identidad del Tercero Afectado	<input type="checkbox"/> Recibo de Indemnizaci3n y/o Contrato Anticipo Firmado
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Propiedad del Nuevo Vehiculo con Prenda a la Fina	<input type="checkbox"/> Declaraci3n del Siniestro	<input type="checkbox"/> Certificado de Existencia y Representaci3n Legal y/o Camara	<input type="checkbox"/> Original Denuncia, que incluya Placa, Nro. Motor, Nro. Serie
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Propiedad o Contrato de Compraventa	<input type="checkbox"/> Documento de Identidad	<input type="checkbox"/> Entrega Definitiva por Parte de la Fiscal3a (si procede)	<input type="checkbox"/> Formato de Cancelaci3n de Matr3cula (si procede)
<input type="checkbox"/> Inspecci3n de Asegurabilidad (si procede - Compaa3a)	<input type="checkbox"/> Licencia Conducci3n Vigente	<input type="checkbox"/> Paz y Salvo de la Financiera	<input type="checkbox"/> Poder en Caso de Varios Propietarios
<input type="checkbox"/> Recibo(s) de Impuestos de los 3ltimos Dos A3os	<input type="checkbox"/> Facturas	<input type="checkbox"/> Factura del Concesionario a Nombre de MAPFRE	<input type="checkbox"/> Fallo
<input type="checkbox"/> Formato Sarlaft Diligenciado y Firmado (circular 52 Super)	<input type="checkbox"/> Asignaci3n Gestor de Transito	<input type="checkbox"/> Autorizaci3n para Asignaci3n de Gestor de Transito	<input type="checkbox"/> Autorizaci3n para Reposici3n
<input type="checkbox"/> Carta Autorizaci3n Pago Tercero	<input type="checkbox"/> Notificaci3n Hurto Total al Asegurado	<input type="checkbox"/> Recibo de Indemnizaci3n y/o Contrato Saldo Firmado	<input type="checkbox"/> Saldo Insoluto de la Deuda
<input type="checkbox"/> Vo.Bo. Profesional de Lucha Contra el Fraude			

**NOMBRE ANALISTA** MARIA CRISTINA JARAMILLO MARIN **TEL / EXT.** 3846700 / 4351

**TALLER :**

**SEDE :**

**NOMBRE PERITO**

**TEL / EXT.**  /

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE DEL DECLARANTE**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE PROPIETARIO**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DECLARANTE**  
**No. IDENTIFICACION**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PROPIETARIO**  
**No. IDENTIFICACION**