

JURISDICCION ORDINARIA

Acuerdos 1472 (Civil) 1480 (Laboral) 1667 (Familia) de 2002
y 10443 de 2015 (Actualiza grupos de reparto Civil y Familia)

Especialidad:

CIVIL MUNICIPAL

Familia - Civil Circuito - Civil Municipal –
Laboral del Circuito - Pequeñas Causas Laborales

Grupo de reparto:

1

Nombre:

PROCESOS VERBALES

Partes del proceso

Identificación
C.C. Cédula de ciudadanía / Nit.

Nombre(s) y Apellido(s)

DEMANDANTE(S)

29.182.242

YULIETH LONDOÑO VINASCO

DEMANDADO(S)

860.002.183-9

AXA COLPATRIA SEGUROS DE
VIDA S.A.

94.268.579

APODERADO

JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ

Cuadernos: 1 Folios:

Adjunta CD(s): (Si) (No) Cantidad: 80

Anotaciones especiales (documentos originales / folio) / Observaciones

RADICACION

76001

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI (VALLE) REPARTO
E.S.D.

ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRA CONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

DEMANDANTE: YULIETH LONDOÑO VINASCO C.C. 66.958.859.

DEMANDADOS: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. NIT 860.002.183-9 y BANCO MUNDO MUJER S.A. NIT 900.768.933-8, EN CALIDAD DE LITISCONSORTE NECESARIO.

YULIETH LONDOÑO VINASCO, mayor de edad, vecina de Cali (V), identificada con cédula de ciudadanía No. 29.182.242, obrando en mi propio nombre y representación, manifestó a usted muy respetuosamente, que por medio del presente escrito confiero poder especial pero amplio y suficiente al Abogado **JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.268.579 expedida en Restrepo (Valle), abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 168.329 del C.S. de la J., con correo electrónico ortegavjg@hotmail.com, John.ortega@inteleg.com, dirección de domicilio Carrera 5 No. 12-16 Oficina 1002 Edificio Suramericana de esta ciudad, teléfono de contacto 3128376714, para que en mi nombre y representación, tramite ante su Despacho **DEMANDA VERBAL POR RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRA CONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO**, para la reclamación de los seguros de vida, y aplicación de los seguros de vida a los productos adquiridos de los créditos 7256994 y 6949055 otorgados por el Banco Mundo Mujer y asegurados por la Aseguradora AXA Colpatria, por efectos del fallecimiento del deudor y compañero permanente Diego Fernando Pérez Palma quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía número 16.793.039, contra la sociedad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, persona jurídica de derecho privado, identificada con el NIT 860.002.183-9 con domicilio principal en la Carera 7 # 24 - 89 P 7 de la ciudad de Bogotá D.C., y sucursal en la Calle 22 Norte No. 6AN-24 Edificio Santa Mónica Central oficina 702 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judiciales notificacionesjudiciales@axacolpatria.co, representada legalmente por el señor Jorge Eliécer Jiménez Castro identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.001.575 de Bogotá, y/o quien haga sus veces al momento de notificarse, y la sociedad **BANCO MUNDO MUJER S.A.**, persona jurídica de derecho privado, identificada con el NIT 900.768.933-8 con domicilio principal en la Carera 11# 5-56 de la ciudad de Popayán (C), y sucursal en la Cra. 3 # 11 69 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judiciales judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co, representada legalmente por la señora Leonor Melo de Velasco, identificada con la cédula de ciudadanía No. 28.005.928, y/o quien haga sus veces al momento de notificarse, en calidad de LITIS CONSORTE NECESARIO.



MI APODERADO JUDICIAL QUEDA AMPLIAMENTE ACREDITADO PARA EJERCER LAS FACULTADES ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 77 DEL C.G.P. DE IGUAL MANERA PARA TODO LO QUE REQUIERA NECESARIO PARA CUMPLIR EL MANDATO Y, ADemás, PARA CONCILIAR, RECIBIR, TRANSIGIR, SUSTITUIR, DESISTIR, RENUNCIAR, REASUMIR SUSTITUCIÓN, SUSPENDER, SOLICITAR AMPARO DE POBREZA E INTERPONER TODOS LOS RECURSOS QUE CONSIDERE NECESARIOS EN FAVOR DE NUESTROS LEGÍTIMOS INTERESES, EN TODAS LAS ETAPAS JUDICIALES.

Sírvase reconocer personería a mi apoderado,

Del Señor Juez, Atentamente,

Yulieth

YULIETH LONDOÑO VINASCO
C.C. No. 29.182.242,

ACEPTO:

[Firma]
JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ
C.C. 94.268.579 de Restrepo (V)
T.P. No. 168.329 del C.S. de la J.

NOTARIA NOVENA DE CALI
notariacali9@yahoo.com.mx

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA

Ante la Notaria Novena (9) del Círculo de Cali,
Compareció:

LONDOÑO VINASCO YULIETH
quien exhibió C.C. 29182242 de
y declaró que la firma y huella que aparecen en el
presente documento son suyas y que el contenido
del mismo es cierto. vhfyyvtvfy5vrvt

CALI 18/03/2024 a las 11:51:13 a. m. EMR

Verifique los datos ingresando a
www.notariaenlinea.com

NS7Y2FJYINBIBC5L

[Firma]
FIRMA

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI

[Huella]
HUELLA

Esta diligencia se tramita a solicitud del Compareciente Previa advertencia del Decreto 2150/95 y Decreto 2148/93



Señor

JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE CALI (VALLE) REPARTO
E.S.D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE MENOR CUANTIA DE
RESPONSABILIDAD CIVIL
CONTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL
CONTRATO DE SEGURO.

DEMANDANTE: YULIETH LONDOÑO VINASCO C.C. 29.182.242.

DEMANDADOS: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. NIT
860.002.183-9 y
BANCO MUNDO MUJER S.A. NIT 900.768.933-
8 LITIS CONSORTE NECESARIO.

JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.268.579 expedida en Restrepo (Valle), abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 168.329 del C.S. de la J., con correo electrónico ortegavjg@hotmail.com, John.ortega@inteleg.com, dirección de domicilio Carrera 5 No. 12-16 Oficina 1002 Edificio Suramericana de esta ciudad, teléfono de contacto 3128376714, en nuestra calidad de apoderados judiciales de la **YULIETH LONDOÑO VINASCO**, mayor de edad, vecina de Cali (V), identificada con cédula de ciudadanía No. 29.182.242, obrando en mi propio nombre y representación, por medio de este escrito manifestamos a Usted que presentamos **DEMANDA VERBAL DE MENOR CUANTIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO**, para la reclamación de los seguros de vida, y aplicación de los seguros de vida a los productos adquiridos de los créditos 7256994 y 6949055 otorgados por el Banco Mundo Mujer y asegurados por la Aseguradora AXA Colpatria, por efectos del fallecimiento del deudor y compañero permanente Diego Fernando Pérez Palma quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía número 16.793.039, contra la sociedad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, persona jurídica de derecho privado, identificada con el NIT 860.002.183-9 con domicilio principal en la Carera 7 # 24 - 89 P 7 de la ciudad de Bogotá D.C., y sucursal en la Calle 22 Norte No. 6AN-24 Edificio Santa Mónica Central oficina 702 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judiciales notificacionesjudiciales@axacolpatria.co, representada legalmente por el señor Jorge Eliécer Jiménez Castro identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.001.575 de Bogotá, y/o quien haga sus veces al momento de notificarse, y la sociedad **BANCO MUNDO MUJER S.A.**, persona jurídica de derecho privado, identificada con el NIT 900.768.933-8 con domicilio principal en la Carera 11# 5-56 de la ciudad de Popayán (C), y sucursal en la carrera 3 # 11 69 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judiciales judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co, representada legalmente por la señora Leonor Melo de Velasco, identificada con la cédula de ciudadanía No. 28.005.928, y/o quien haga sus veces al momento de notificarse, en calidad de LITIS CONSORTE NECESARIO, que consta de la siguiente:

CAPITULO I PARTE DEMANDANTE

YULIETH LONDOÑO VINASCO, mayor de edad, vecina de Cali (V), identificada con cédula de ciudadanía No. 29.182.242.

El apoderado **JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.268.579 expedida en Restrepo (Valle), abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 168.329 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo electrónico ortegavjg@hotmail.com, john.ortega@inteleg.com, dirección de domicilio carrera 5 No. 12-16 Oficina 1002 edificio Suramericana de esta ciudad, teléfono de contacto 3153480689.

CAPITULO II PARTE DEMANDADA

La sociedad la sociedad **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, persona jurídica de derecho privado, identificada con el NIT 860.002.183-9 con domicilio principal en la Carera 7 # 24 - 89 P 7 de la ciudad de Bogotá D.C., y sucursal en la Calle 22 Norte No. 6AN-24 Edificio Santa Mónica Central oficina 702 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judiciales notificacionesjudiciales@axacolpatria.co, representada legalmente por el señor Jorge Eliécer Jiménez Castro identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.001.575 de Bogotá, y/o quien haga sus veces al momento de notificarse.

La sociedad **BANCO MUNDO MUJER S.A.**, persona jurídica de derecho privado, identificada con el NIT 900.768.933-8 con domicilio principal en la Carera 11# 5-56 de la ciudad de Popayán (C), y sucursal en la, carrera 3 # 11 69 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co, representada legalmente por la señora Leonor Melo de Velasco, identificada con la cédula de ciudadanía No. 28.005.928, y/o quien haga sus veces al momento de notificarse, en calidad de LITIS CONSORTE NECESARIO.

CAPITULO III HECHOS DE LA DEMANDA

PRIMERO: Mi patrocinada la señora **YULIETH LONDOÑO VINASCO**, y el señor **DIEGO FERNANDO PÉREZ PALMA (Q.E.P.D)**, adquirieron con el Banco Mundo Mujer S.A., dos créditos así:

1. Por valor de \$100.000.000.00 respaldado con pagaré número 6949055 y fecha de desembolso 24/05/222.
2. Por valor de \$60.000.000.00 respaldado con pagaré número 7256994 y fecha de desembolso 19/12/222.

SEGUNDO: Para el otorgamiento de los créditos mencionados en el hecho primero se les exigió por parte de la entidad financiera pagar seguros de vida, los cuales fueron otorgados por la compañía de seguros **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A**, en las pólizas de seguros de vida grupo deudores números 1924094 y 2190809.

TERCERO: El señor **DIEGO FERNANDO PÉREZ PALMA (Q.E.P.D)**, falleció en Cali (V), el día 09 de agosto de 2023, por muerte violenta, suicidio.

CUARTO: A la fecha del deceso del señor **DIEGO FERNANDO PÉREZ PALMA (Q.E.P.D)**, se encontraba al día en el pago de las cuotas de los créditos 7256994 y 6949055.

QUINTO: Nuestra mandante **YULIETH LONDOÑO VINASCO**, en su calidad de deudora solidaria y compañera permanente del causante ya mencionado, hizo reclamación al Seguro de Vida Grupo Voluntario Deudores afectando el amparo de vida básico por fallecimiento del asegurado aquí mentado ante **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** y la entidad financiera **BANCO MUNDO MUJER S.A.**

SEXTO: El 28 de noviembre de 2023, **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, objeto íntegramente y formalmente la reclamación bajo el argumento que tenía antecedentes patológicos **“Hipertensión Esencial (primaria)-Diabetes”**.

SEPTIMO: De acuerdo al informe pericial de necropsia No. 2023010176001001714 de fecha de emisión de informe 2023-09-01, dentro del resumen de los hechos de la necropsia de inspección al cadáver se indica que **“cae de una altura de 6 piso”, así mismo quedo establecido en dicha acta de inspección técnica al cadáver, “sobre el contexto de los hechos y los hallazgos durante la presente necropsia se puede inferir que la muerte es producto de la hemorragia aguda secundaria a sección a Orta y corazón por trauma errado de tórax en caída de altura”**.

Causa de la muerte: POLITRAUMATISMO POR CAIDA DE ALTURA.

Manera de muerte médico legal: Violenta de etología médico legal por determinar”.

INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:
- Resumen de hechos: Según acta de inspección se trata de un hombre adulto de 52 años quien cae de una altura de 6 piso en CALLE 58 NO. 93-199 el día 09/08/2023 en horas de la mañana. No se conoce más contexto de los hechos.

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA
Se trata de un adulto de contextura mediana, raza mestiza, aspecto cuidado, quien se identifica fehacientemente mediante cotejo dactiloscópico con el nombre de DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA, CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 16.793,039 expedida en CALI-VALLE DEL CAUCA-COLOMBIA


Al examen externo se observa herida en región fronto facial izquierda, con múltiples excoriaciones que comprometen rostro, cuello y región torácica. Se observa además deformidad de brazo derecho y de antebrazos, con heridas con exposición ósea en brazo derecho, antebrazo izquierdo y rodilla derecha. El cuerpo no presenta signos de lucha o defensa como tampoco signos de inmovilización.

Al examen interno se observa fractura del hueso frontal con trazo que se extiende a hueso etmoides y fractura de cuerpo izquierdo de mandíbula. Se observa además fractura de clavícula izquierda, fractura de los arcos costales 3° a 9° de manera bilateral, con presencia de hemotórax bilateral de 500 CC. Se identifica sección aórtica en porción ascendente, junto con laceración cardíaca en ventrículo derecho, múltiples contusiones pulmonares. Se observa además estallido hepático, con hematoma infiltrante de hilos renales. Adicionalmente se identifican fracturas en sínfisis púbica, en humero, radio, cubito y rodilla de manera bilateral.

Se realizó análisis de la orina con prueba rápida Multidrogas para cinco sustancias con resultado negativo para 5 sustancias.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSION PERICIAL:



NICOLAS CASTILLO MORENO
Médico Forense

Página 1 de 6

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2023010176001001714
Fecha de Emisión de Informe: 2023-09-01
Cuerpo sin vida de sexo masculino que se identifica fehacientemente mediante cotejo dactiloscópico como DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA. De acuerdo con lo anotado en el acta de inspección técnica a cadáver, sobre el contexto de los hechos y los hallazgos durante la presente necropsia se pueden inferir que la muerte es producto de la hemorragia aguda secundaria a sección de aorta y corazón por trauma cerrado de tórax en caída de altura
Causa básica de muerte: POLITRAUMATISMO POR CAIDA DE ALTURA
Manera de muerte medico legal: Violenta de etiología medico legal por determinar.

De acuerdo a lo anterior se constata que la muerte del señor **DIEGO FERNANDO PÉREZ PALMA**, no obedeció a sus antecedentes patológicos **“Hipertensión Esencial (primaria)-Diabetes”**, sino que fue producto de un **SUICIDIO** al caer de la altura de un sexto piso.

OCTAVO: Es necesario integrar el litisconsorcio necesario con el **BANCO MUNDO MUJER S.A.**, toda vez que es el beneficiario del pago de las pólizas objeto de esta demanda y que garantiza las obligaciones crediticias así:

1. Por valor de \$100.000.000.00 respaldado con pagaré número 6949055 y fecha de desembolso 24/05/222.
2. Por valor de \$60.000.000.00 respaldado con pagaré número 7256994 y fecha de desembolso 19/12/222.

También para que indique que acciones judiciales realizo el **BANCO MUNDO MUJER S.A.**, en su calidad de **Tomador y beneficiario** de las obligaciones ante la aseguradora **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A**, a quien podía reclamarle el pago de los saldos insolutos.

NOVENO: El catorce (14) de junio de 2023 ante la Procuraduría Delega para Asuntos Civiles se agotó requisito de procedibilidad, Conciliación extrajudicial, de conformidad a la Ley 640 de 2001, Ley 1285 de 2009, Decreto 1716 de 2009 y Código General del Proceso, como Pre-Requisito para iniciar esta **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL**, con **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, donde se citó; y no asistió a pesar de habersele citado por parte del conciliador.

DECIMO: Hemos recibido poder especial de los peticionarios para solicitar de su Despacho la diligencia de conciliación que consideramos requisito indispensable para acceder a la justicia ordinaria.

CAPITULO IV **PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Con fundamento en los hechos expuestos muy comedidamente solicito Señor Juez, que previo el reconocimiento de mi personería para actuar como apoderado judicial

de la parte demandante y cumplido los trámites del Proceso Verbal de Menor Cuantía, se profiera las siguientes o parecidas:

DECLARACIONES Y POSTERIORES CONDENAS

DECLARACIONES

PRIMERO: DECLÁRASE la legalidad del acto contrato contenido en las pólizas de seguros de vida grupo deudores números 1924094 y 2190809 que respaldan las obligaciones N° 6949055 y 7256994 suscritas entre **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, y como **ASEGURADOS** los señores **DIEGO FERNANDO PÉREZ PALMA (Q.E.P.D)** y **YULIETH LONDOÑO VINASCO**, en las pólizas de seguros de vida 1924094 por valor de **SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$60.000.000.00 M/CTE)** y 2190809 por valor de **CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$100.000.000.00 M/CTE)**, cuyo tomador y beneficiario a la vez fue el **BANCO MUNDO MUJER S.A.**

SEGUNDO: Que se declare civilmente responsable a la aseguradora **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, y al **BANCO MUNDO MUJER S.A.**, por el incumplimiento del contrato de seguro celebrado entre los asegurados **DIEGO FERNANDO PÉREZ PALMA (Q.E.P.D)** y **YULIETH LONDOÑO VINASCO** y **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, cuyo tomador y beneficiario a la vez fue el **BANCO MUNDO MUJER S.A.**

CONDENAS

Como consecuencia de las anteriores declaraciones, sírvase señor Juez, condenar a las sociedades demandadas **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, y **BANCO MUNDO MUJER S.A.**, a:

PRIMERA: cancelar integralmente por el monto que asciende a las siguientes sumas en las pólizas de seguros de vida 1924094 por valor de **SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$60.000.000.00 M/CTE)** y 2190809 por valor de **CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$100.000.000.00 M/CTE)**, cuyo tomador y beneficiario a la vez fue el **BANCO MUNDO MUJER S.A.**, de las obligaciones crediticias números 6949055 y 7256994, teniendo en cuenta el fallecimiento del deudor Diego Fernando Pérez Palma el 09 de agosto de 2023, de conformidad al registro civil de defunción indicativo serial 10966095 de la Notaría 22 del Círculo de Cali.

SEGUNDA: Como consecuencia de lo anterior, una vez aplicados los valores a los respectivos créditos 6949055 y 7256994, se ordene pagar a la beneficiaria **YULIETH LONDOÑO VINASCO**, mayor de edad, vecina de Cali (V), identificada con cédula de ciudadanía No. 29.182.242, el saldo de la deuda que registre en la fecha de causarse la última cuota de amortización anterior a la muerte del deudor asegurado el señor **DIEGO FERNANDO PÉREZ PALMA (Q.E.P.D)**, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía No. 16.793.039, de los créditos de consumo Nos. 7256994 y 6949055.

TERCERA: Se condene a las demandadas al pago de los intereses que se causen hasta que se efectué el pago y a pagar la correspondiente indexación.

CUARTA: Sean reconocidas y pagadas por parte de las entidad demandadas, las costas y agencias en derecho que resultaren del proceso.

CAPITULO V FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LAS PRETENSIONES

Artículo 1494 del C.C. Título XXI, Artículo 368 y ss., del C.G.P., Título II Capítulo I y III del Código de Comercio, y demás normas concordantes y a fines.

CAPITULO VI PROCEDIMIENTO

El nombrado en el Código General del Proceso, y demás normas a fines, para el proceso VERBAL DE MENOR CUANTIA - RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRA CONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

CAPITULO VII COMPETENCIA Y CUANTIA

Es usted competente señor Juez, por el lugar del domicilio del demandado y por la cuantía del asunto es de mínima de las pretensiones asciende a la suma de **CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA (\$160.000.000.00 M/CTE)**, conforme al artículo 82 numeral 9 del C.G.P.


CAPITULO VIII JURAMENTO ESTIMATORIO

Bajo la gravedad de Juramento y de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 206 DEL CGP, comedidamente procedemos a manifestar bajo la gravedad del JURAMENTO que la indemnización o el pago irrogado a nuestros mandantes ascienden a la suma de 000. 000.00 **CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA (\$160.000.000.00 M/CTE)**, discriminados así: pólizas de seguros de vida grupo deudores números 1924094 por valor de \$60.000.000.00 y 2190809 por valor de \$100.000.000.00.

IX PRUEBAS

Me permito aportar por tales las siguientes:

I. DOCUMENTALES

-  Copia de la cédula de ciudadanía del señor **DIEGO FERNANDO PÉREZ PALMA (Q.E.P.D.)**.

- ✚ Copia del certificado defunción del señor **DIEGO FERNANDO PÉREZ PALMA (Q.E.P.D.)**.
- ✚ Copia del informe de necropsia No. 2023010176001001714 de fecha de emisión de informe 2023-09-01.
- ✚ Copia de la cédula de ciudadanía de la convocante.
- ✚ Copia de declaración extrajudicial sobre unión marital de hecho.
- ✚ Copia de la comunicación de fecha 28/11/202 sobre la objeción a la reclamación de los seguros de vida por parte de AXA COLPATRIA.
- ✚ Copia de los derechos de petición sobre documentos.
- ✚ Copia de las respuestas a los derechos de petición.
- ✚ Copia del certificado individual de la póliza de vida.
- ✚ Copias de la solicitud de los créditos.
- ✚ Copias de los pagarés.
- ✚ Copia de los estados de cuenta.
- ✚ Constancia de no conciliación prejudicial.
- ✚ Certificado de existencia y representación legal de la entidad **AX CAOLPATRIA**.
- ✚ Certificado de existencia y representación legal de la entidad **BANCO MUNDIO MUJER S.A.**

II. NTERROGATORIO DE PARTE

Solicito al señor Juez se sirva decretar interrogatorios de parte para que sean absueltos por:

- Al representante legal de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., el señor Jorge Eliécer Jiménez Castro identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.001.575 de Bogotá, y/o quien haga sus veces, con el fin de demostrar los hechos en que se fundamentan las pretensiones formuladas en la demanda, en la fecha y hora que su despacho indique; interrogatorio que hare en forma personal al momento de la diligencia que su despacho indique, quien podrá ser notificado en la Calle 22 Norte No. 6AN-24 Edificio Santa Mónica Central oficina 702 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judiciales notificacionesjudiciales@axacolpatria.co.
- Al representante legal de **BANCO MUNDO MUJER S.A.**, el señor José Vicente Velasco identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.305.690, y/o quien haga sus veces, con el fin de demostrar los hechos en que se fundamentan las pretensiones formuladas en la demanda, en la fecha y hora que su despacho indique; interrogatorio que hare en forma personal al momento de la diligencia que su despacho indique, quien podrá ser notificado en la Carrera 3 # 11 69 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co.

CAPITULO X ANEXOS

Lo relacionado en el acápite de pruebas.
Poder para actuar.

CAPITULO XI NOTIFICACIONES

LA DEMANDADA: La sociedad AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., representada legalmente su Gerente y Representante Legal y/o quien haga sus veces al momento de notificarse en la Calle 22 Norte No. 6AN-24 Edificio Santa Mónica Central oficina 702 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judiciales notificacionesjudiciales@axacolpatria.co.

La sociedad **BANCO MUNDO MUJER S.A**, representada legalmente su Gerente y Representante Legal y/o quien haga sus veces al momento de notificarse en la en la Carrera 3 # 11 69 de la ciudad de Cali (V), con correo electrónico de notificaciones judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co.

LA DEMANDANTE Y EL SUSCRITO APODERADO: Carrera 5 No. 12-16 Oficina 1002 Edificio Suramericana de Cali Valle del Cauca, teléfono. Celulares 3128376714 /3113580804 Correo Electrónico: ortegavjg@hotmail.com, John.ortega@inteleg.com.

Del señor Juez, Atentamente



JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ
C.C. N° 94.268.579 de Restrepo (V)
T.P. 168.329 del Consejo S. de la J

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **16.793.039**

PEREZ PALMA

APELLIDOS

DIEGO FERNANDO

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-AGO-1971**

LA CUMBRE
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.83

ESTATURA

O+

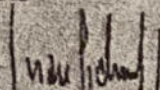
G.S. RH

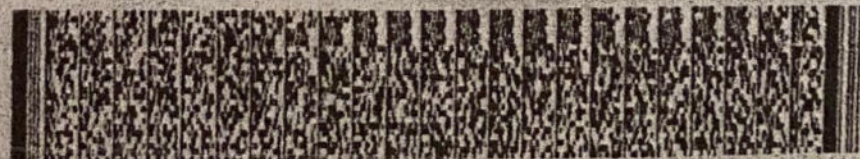
M

SEXO

30-NOV-1989 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



A-3100100-00954494-JA-0016793039-20171115

0058476859A 1

9902148429



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

10966095

Datos de la oficina de registro									
Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	X	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	D	W
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía									
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 22 CALI * * * * *									

Datos del inscrito									
Apellidos y nombres completos									
PEREZ PALMA DIEGO FERNANDO * * * * *									
Documento de identificación (Clase y número)					Sexo (en Letras)				
CC No. P6793039 * * * * *					MASCULINO * * * * *				

Datos de la defunción												
Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía												
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI * * * * *												
Fecha de la defunción					Hora		Número de certificado de defunción					
Año	2	0	2	3	Mes	A	G	O	Día	0	9	23089320333796 * * * * *
Presunción de muerte												
Lugado que profiere la sentencia					Fecha de la sentencia							
* * * * *					Año Mes Día							
Documento presentado					Nombre y cargo del funcionario							
Autorización judicial <input type="checkbox"/> Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/>					NICOLAS CASTILLO MORENO - MEDICO * * * * *							

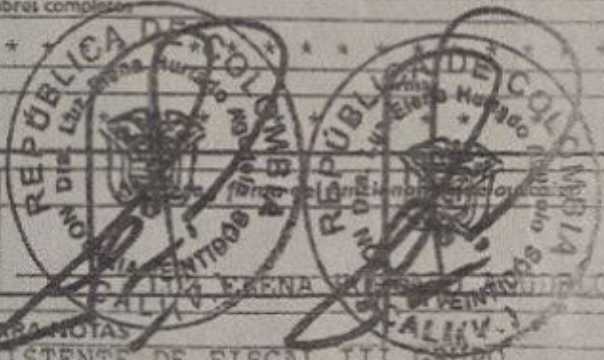
Datos del denunciante									
Apellidos y nombres completos									
TRIVIÑO CAMACHO DIANA MILENA * * * * *									
Documento de identificación (Clase y número)					Firma				
CC No. 29361795 * * * * *									

Primer testigo									
Apellidos y nombres completos									
* * * * *									
Documento de identificación (Clase y número)					Firma				
* * * * *					* * * * *				

Segundo testigo									
Apellidos y nombres completos									
* * * * *									
Documento de identificación (Clase y número)					Firma				
* * * * *					* * * * *				

Fecha de inscripción											
Año	2	0	2	3	Mes	A	G	O	Día	1	1

ESPACIO PARA NOTAS
OTRO: OFICIO NO. 20380-01-02-4011 ASISTENTE DE FISCAL III GRUPO
FLAGRANCIA - CALI.; 11/08/2023



SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2023010176001001714

Fecha de Emisión de Informe: 2023-09-01

Regional: SUROCCIDENTE Seccional: VALLE DEL CAUCA
U. Básica: CALI

Nombre Definitivo: DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA

Nombre al Ingreso: DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA No. de documento: 16793039

Edad: 51 años

Sexo: MASCULINO

Procedencia: CALI, VALLE DEL CAUCA

Fecha de ingreso: 09/08/2023 Hora: 13:22

Noticia Criminal: 760016000193202307630

Autoridad: UNIDAD DE REACCIÓN INMEDITA

Fecha muerte: 09/08/2023 Fecha necropsia: 09/08/2023 Hora: 14:00

Prosector: NICOLAS CASTILLO MORENO

Auxiliar de morgue: JOSE LUIS VARELA

INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según acta de inspección se trata de un hombre adulto de 52 años quien cae de una altura de 6 piso en CALLE 58 NO. 93-199 el día 09/08/2023 en horas de la mañana. No se conoce más contexto de los hechos.

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

Se trata de un adulto de contextura mediana, raza mestiza, aspecto cuidado, quien se identifica fehacientemente mediante cotejo dactiloscópico con el nombre de DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA, CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 16,793,039 expedida en CALI-VALLE DEL CAUCA-COLOMBIA

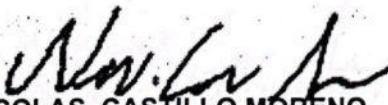
Al examen externo se observa herida en region fronto facial izquierda, con múltiples excoriaciones que comprometen rostro, cuello y region torácica. Se observa además deformidad de brazo derecho y de antebrazos, con heridas con exposición ósea en brazo derecho, antebrazo izquierdo y rodilla derecha. El cuerpo no presenta signos de lucha o defensa como tampoco signos de inmovilización.

Al examen interno se observa fractura del hueso frontal con trazo que se extiende a hueso etmoides y fractura de cuerpo izquierdo de mandíbula. Se observa además fractura de clavícula izquierda, fractura de los arcos costales 3° a 9° de manera bilateral, con presencia de hemotórax bilateral de 500 CC. Se identifica sección aortica en porción ascendente, junto con laceración cardiaca en ventrículo derecho, múltiples contusiones pulmonares. Se observa además estallido hepático, con hematoma infiltrante de hilios renales. Adicionalmente se identifican fracturas en sínfisis púbica, en humero, radio, cubito y rodilla de manera bilateral.

Se realizó análisis de la orina con prueba rápida Multidrogas para cinco sustancias con resultado negativo para 5 sustancias.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSION PERICIAL:


NICOLAS CASTILLO MORENO
Médico Forense

Fecha de Emisión de Informe: 2023-09-01

Cuerpo sin vida de sexo masculino que se identifica fehacientemente mediante cotejo dactiloscópico como DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA. De acuerdo con lo anotado en el acta de inspección técnica a cadáver, sobre el contexto de los hechos y los hallazgos durante la presente necropsia se pueden inferir que la muerte es producto de la hemorragia aguda secundaria a sección de aorta y corazón por trauma cerrado de tórax en caída de altura


Causa básica de muerte: POLITRAUMATISMO POR CAIDA DE ALTURA
Manera de muerte medico legal: Violenta de etiología medico legal por determinar.
EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: En mesa de necropsia, se halla una bolsa plástica de color blanco, rotulada con nunc 760016000193202307630, que al abrir se evidencia cuerpo completo, sexo masculino adulto de contextura mediana, piel trigüeña, adecuadamente vestido y con herida en region fronto facial izquierda, múltiples excoriaciones en cara, cuello y tórax. También se observa deformidad de miembros superiores.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
TENIS	GAMUZA	NEGRO	43	ADIDAS	en buen estado. Sin rasgaduras.
PANTALON	JEAN	AZUL	52	DSQUARED2	rasgados en cintura y rodilla derecha. Impregnados en sangre en rodilla derecha.
CINTURON	CUERO	NEGRO	SIN TALLA	SIN MARCA	Roto en la region de la hebilla.
BOXER	ALGODÓN	NEGRO	XL	CALVIN KLEIN	mojados. Sin rasgaduras.
CAMISETA	ALGODÓN	NEGRO	XXL	BALENCIAGA	Rasgado en su parte superior. Secos.

DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

Ninguno.

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Se determinan fenómenos cadavéricos las 14:30 horas con los siguientes hallazgos: El cadáver esta frio al tacto, hay un rigor mortis moderado en mandíbula, cuello y dorso. Hay livideces violáceas posteriores en espalda y cuello, las cuales no desaparecen a la digitopresión. No hay signos de putrefacción.

DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 181 cm. Peso: 90.0 kg. Ancestro racial mestizo. Contextura mediana.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción
TATUAJE	REGIÓN PECTORAL IZQUIERDA	En tinta negra en forma de leon en pectoral izquierdo.
TATUAJE	CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO	En forma de rostro de mujer con cachucha de "NYC", en tinta negra.
TATUAJE	REGIÓN DELTOIDEA IZQUIERDA	En cara lateral , en forma de sol en tinta negra.

PIEL Y FANERAS: Piel de color trigüeña, cabello liso, color negro, entrecano y corto, uñas de las manos cortas con borde libre sin fracturas, uñas de los pies cortas con borde libre limpio y sin fracturas. lesiones descritas en la región corporal correspondiente, presencia de tatuajes descritos en señales particulares

CUERO CABELLUDO: Al examen externo no se observan lesiones. Se palpan crepitos en zona


NICOLAS CASTILLO MORENO
 Médico Forense

Fecha de Emisión de Informe: 2023-09-01

parietal izquierda.

CARA: Frente amplia, arcos superciliares planos, cejas medianas. Ojos color café, con conjuntiva pálida, esclera normocrómica. Pabellón Auricular de adecuada implantación y desarrollo, con canal auditivo libre. Nariz sin desviaciones anormales, narinas permeables, sin presencia de secreción o sangre. En region fronto facial izquierda se observa herida de bordes irregulares, hemorrágicos, que mide 6 X 4 cm y deja ver en su fondo fractura de hueso frontal con exposición de masa encefálica. Se observa además en un área de 13 X 10 cm que comprende todo el cuadrante inferior izquierdo del rostro, incluyendo parte del puente nasal, una excoriación de fondo rosado, con presencia de crepitos a la palpación de mentón.

CUELLO: En su cara anterior, en base, presenta una excoriación de fondo rosado que mide 10 X 10 cm.

TORAX: Se observa en cara anterior, en region pectoral bilateral, en un área de 30 X 5 cm, múltiples excoriaciones lineales paralelas entre si con fondo rojizo. Se palpan múltiples crepitos en toda la reja costal, con deformidad de predominio en region esternal.

GLÁNDULAS MAMARIAS: Normales para su edad y sexo

AXILAS: con vello escaso, corto, sin lesiones.

ABDOMEN: Se palpan múltiples crepitos en region hipogástrica.

ESPALDA Y GLUTEOS: Al examen externo no se observan lesiones. Se palpan crepitos en reja costal.

GENITAL EXTERIOR: Caracteres sexuales masculinos adultos, sin evidencia de lesiones, vello púbico rasurado de implantación androide.

ANO: No presenta lesiones, no hay presencia de objetos extraños.

EXTREMIDADES SUPERIORES: Están adecuadamente desarrolladas, simétricas y con todos los dedos presentes. Se observa deformidad de ambos brazos y antebrazos, con presencia de heridas con exposición ósea de bordes hemorrágicos e irregulares, la primera en cara posterior de tercio distal de brazo derecho que mide 7 X 3 cm. La segunda en cara posterior de tercio medio de brazo izquierdo que mide 11 X 6 cm, la tercera en tercio proximal de antebrazo derecho que mide 3 X 2.5 cm y la cuarta en tercio medio de antebrazo izquierdo que mide 4 X 1.5 cm.

EXTREMIDADES INFERIORES: Se observa en cara anterior de ambas rodillas, heridas irregulares con bordes hemorrágicos y exposición ósea. La primera en cara anterior de rodilla derecha que mide 7 X 1 cm y la segunda en cara anterior de rodilla izquierda que mide 4 X 2 cm.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Hematoma subgaleal generalizado de predominio frontal.

CRÁNEO: Se observa fractura de hueso frontal, supraciliar izquierda, la cual es desplazada y con minuta, con trazo que se extiende por parte del techo de la orbita izquierda y continua por hueso etmoides. Hay además fractura de cuerpo de mandíbula izquierda.

MENINGES Y ENCÉFALO: La duramadre se encuentra lacerada en region frontal izquierda que coincide con herida en rostro y cráneo. Las leptomeninges son delgadas, transparentes y presentan hemorragia subaracnoidea de predominio en hemisferio derecho. Los giros cerebrales no presentan alteraciones. El cerebelo tiene forma usual, no presenta lesiones. A los cortes coronales seriados se observa hemorragia petequial generalizada.

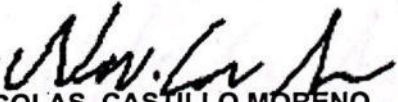
COLUMNA VERTEBRAL: La articulación occipito atloidea, atlanto-axoidea sin trazos de fractura ni luxación. A la palpación y observación anterior de la columna dorsolumbar y lumbosacra sin lesiones.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Las pleuras son opacas y presentan perforación por fracturas costales. Hay presencia de hemotórax cuantificado en 500 cc. de manera bilateral.

LARINGE: Se observa mucosa con infiltrado hemorrágico. Hay fractura de hueso hioides en varios fragmentos, con infiltrado hemorrágico de su superficie.

TRÁQUEA: Los anillos traqueales están íntegros con diámetro conservado y mucosa pálida. Se observa escaso liquido de sero sanguinolento en su luz.


NICOLAS CASTILLO MORENO
Médico Forense

Página 3 de 6

Fecha de Emisión de Informe: 2023-09-01

BRONQUIOS: Con escaso líquido sero sanguinolento en su luz.

PULMONES: Son normolobulados de color rojo violáceo congestivos con antracosis escasa, hipocrepitantes al tacto y sin adherencias, se observa múltiples contusiones en la superficie pulmonar. La superficie de corte muestra el parénquima de color rojo con escasa secreción de sangre, sin

presencia de consolidaciones. Hay evidencia de infiltración hemorrágica de hilios pulmonares.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Presenta rasgadura en cara anterior y superior, a la altura de la salida de la aorta, se observa hemopericardio cuantificado en 70 CC.

CORAZÓN: Se observa una superficie hemorrágica, con presencia de laceración de la cara anterior del ventrículo derecho, con infiltración hemorrágica cercana a la lesión. Al realizar los cortes seriados y la inspección de las válvulas no se aprecian otras lesiones.

CORONARIAS: Discurren en la superficie cardíaca de manera normal, estas se encuentran libres de aterosclerosis y su luz esta libre.

AORTA Y GRANDES VASOS: Se observa sección parcial de aorta ascendente en su base, con hematoma retroaortico que compromete todo su recorrido. a la apertura se observa escasa cantidad de placas ateromatosis, sin signos de ulceración.

VENAS: Hay ruptura de vena cava en su trayecto hepático.

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Infiltración hemorrágica con presencia de hemoperitoneo cuantificado en 200 cc.

MESENTERIO: Se observa que acompaña al intestino con colecciones grasas moderadas. Se documenta en su superficie múltiples hematomas infiltrantes en su superficie.

RETROPERITONEO: Se observa hemorragia infiltrante de los hilios renales.

DIAFRAGMA: Se observa infiltración hemorrágica de la hoja abdominal.

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: No presenta signos de lesión o mordedura. No hemorragias.

FARINGE: No presenta oclusiones. La mucosa se observa con infiltrado hemorrágico sin otras lesiones.

ESÓFAGO: Tiene un recorrido usual dirigiéndose hacia el estómago, no hay obstrucciones, no presenta fistulas, su mucosa es blanca y no tiene lesiones ulceradas. La unión escamo celular esta bien definida. Se observa en su capa adventicia un infiltrado hemorrágico.

ESTÓMAGO: Tiene una superficie lisa de color rojizo, sus paredes son flexibles, sin presencia de ulceraciones, los pliegues están intactos. El contenido gástrico aproximado es de 40 CC de color grisáceo no identificable. El píloro se encuentra contraído.

HIGADO: Hay pérdida de la arquitectura normal debido a estallido, dejando ver un parénquima friable, hemorrágico. No es posible valorar sus relaciones normales.

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Esta presente, de difícil valoración por destrucción hepática. al corte se estiman 4 cc de bilis. la superficie es hemorrágica y al corte la superficie es rugosa, sin lesiones.

PÁNCREAS: Es de color rojizo y se ubica en su posición usual. su superficie tiene infiltrado hemorrágico. Al corte es de aspecto lobular usual, sin hemorragias u otra lesión.

INTESTINO DELGADO: Tiene asas flexibles con superficie rojiza y múltiples contusiones.

INTESTINO GRUESO: Discurre de manera normal en su marco, con asas de diámetro amplio con evidencia de contusiones en su superficie. Se observa contiene heces de características pulposas. No presencia de masas en su trayecto.

APÉNDICE CECAL: Esta presente y es de ubicación usual en el cuadrante inferior derecho, no tiene evidencia de inflamación.

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Se encuentran en su posición retroperitoneal usual con infiltrado hemorrágico en los hilios. Sus capsulas están adheridas y se desprenden con la facilidad usual, dejando ver una superficie hemorrágica y granular. Al corte el parénquima es rojo oscuro, con una adecuada diferenciación cortico medular. La grasa peri pélvica es moderada, los sistemas colectores no se


NICOLAS CASTILLO MORENO
Médico Forense

Fecha de Emisión de Informe: 2023-09-01

encuentran dilatados.

URÉTERES: Discurren de manera normal. Sin lesiones.

VEJIGA: Presenta una superficie hemorrágica y con edema. Se observa 50 cc de orina. amarillo claro.

PRÓSTATA Y TESTÍCULOS: La próstata tiene una consistencia firme, no hay aumento de tamaño. Los testículos se encuentran en saco escrotal, con capsulas blancas, lisas y brillantes. Al corte el parénquima es color ocre normal.

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: No es valorable.

GANGLIOS: Los ganglios mediastinales e hiliares son blandos de color negro.

BAZO: Tiene una capsula opaca y hemorrágica, al corte se observa un parénquima violáceo con difícil diferenciación de las trabéculas.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Es firme y de color rojo oscuro. No hay presencia de masas, ni hay aumento en el tamaño.

HIPÓFISIS: Se encuentra en la silla turca y no presenta anormalidades.

SUPRARRENALES: Están bien delimitadas, con corteza amarilla uniforme seguido de una línea rojiza que separa de la medula grisácea.

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Se documenta fractura de clavícula izquierda conminuta y desplazada. También hay evidencia de fractura de arcos costales 3° al 9° de manera bilateral, con fractura de la porción media del esternón. Se observa fractura de humero, radio y cubito bilaterales con exposición ósea, así mismo hay fractura de sínfisis púbica y ambas rodillas.

TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: Lectura de la información aportada por la autoridad del NUNC 760016000193202307630, verificación de rótulos y embalajes. Toma de fotografías a la bolsa donde viene embalado el cadáver. Apertura de embalaje, descripción de prendas, descripción morfológica externa y de lesiones, incisiones convencionales en cuero cabelludo (bimastoidea) con fractura quirúrgica de la bóveda para la exploración de la cavidad craneana; examen in-situ del encéfalo y luego por separado. Incisión en forma de Y en tórax y abdomen para la exploración de las cavidades torácica y abdominal in situ y luego por órganos, exploración de cavidades, identificación y descripción de lesiones internas, toma de muestras de fluidos biológicos, sangre de vaso periférico (6 CC.) en tubo de tapa gris para análisis de alcohol etílico, que se embala en bolsa transparente con rotulo adhesivo y se refrigera en nevera. Se toma sangre en soporte FTA para posibles cotejos futuros.

Se coloca chip de identificación en tibia derecha no. 978101083087557

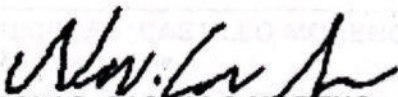
Se toman 69 fotos durante la necropsia con destino a la plataforma NAS.

Por orden de la fiscalía se entrega el cadáver a SANTIAGO PALMA VALLEJO - CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1193265606 quien es el SOBRINO de la víctima el día 10/08/2023 a las 10:53, con radicado interno 20380-01-02-4010

Se llena certificado de defunción no. 23089320333796

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
2	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 1 tubo. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a toxicología(CALI) para alcoholemia.
3	Cadáver	MANCHA DE SANGRE EN SOPORTE FTA	Empacado(a) en tarjeta fta, 1 tarjeta. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a central de evidencias(CALI) para almacenamiento.


NICOLAS CASTILLO MORENO
Médico Forense

Fecha de Emisión de Informe: 2023-09-01

EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Escena	CADAVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	– Se envía a dactiloscopia(BOGOTÁ D.C.) para solicitud búsqueda tarjeta de preparación.



DOCUMENTOS E IMAGENES

- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad.
- NECRODACTILIA, datos biograficos
- NECRODACTILIA, huellas dactilares
- FOTOGRAFIA PROCEDIMIENTO NECROPSIA, IMAGEN FINAL
- OTROS DOCUMENTOS, HOJA DE TRABAJO

COPIA ORIGINAL-SPOA


pag. 6 - 2023-09-01T13:32:01:249

Nicolas Castillo Moreno

NICOLAS CASTILLO MORENO
Médico Forense

Página 6 de 6

"Las muestras tomadas y analizadas para el presente informe pericial fueron preservadas adecuadamente para mantener su capacidad demostrativa."

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-MP02-F-12
	FORMATO CONSTANCIA	Versión: 01 Página: 1 de 1

Departamento Valle del Cauca Municipio Cali Fecha 2023/09/08 Hora: 17:22

1. Código único de la investigación:

76	001	60	00193	2023	07630
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

2. Descripción del asunto (indique brevemente los motivos de la constancia):

El suscrito Fiscal 17 Seccional Grupo de flagrancias de la Uri de Cali, hace constar que en este despacho cursa la indagación radicada bajo el NUNC 760016000193202307630 por el presunto delito de Homicidio - suicidio de quien en vida respondía al nombre de DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA identificado con la C.C. N° 16.793.039 expedida en Cali.

Las actuaciones se encuentran en etapa de indagación.

Se expide a solicitud del interesado JAMES ALBERTO GALVIS identificado con la C.C. N° 6.341.326 de La Cumbre (V)

3. Datos del servidor:

Nombres y apellidos				LUIS BYRON FIERRO VELASQUEZ			
Dirección:		Calle 10 N° 6-25 Edificio de la fiscalía URI Cali			Oficina:		1° piso
Departamento:		Valle del Cauca		Municipio:		Cali	
Teléfono:		3989980 ext. 23664-23668		Correo electrónico:		luis.fierro@fiscalia.gov.co	
Unidad		Grupo de flagrancias URI Cali			No. de Fiscalía 17 Seccional		

Firma y cargo.



Fiscal 17 Secciona Grupo flagrancias URI Cali


PASADENA
CALIFORNIA

FECHE DE NACIMIENTO 29-NOV-1979
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58 **A+** **F**
ESTATURA U S RH SEXO

24-JUL-1998 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Robert Francis MacGill
ROBERT FRANCIS MACGILL
BORN LOS ANGELES, CALIFORNIA - UNITED STATES OF AMERICA

DEUSE DERECHO



A 3100150-0008073-F-IDENTIFICACION 002387401A 1 7700007272



No. 8289

COMPARECIO: JOSE HERNANDO OCHOA PALACIOS – GERSON ALFONSO COLORADO VERGARA
IDENTIFICACION CON CÉDULA No. C.C. 16.680.300 DE CALI – C.C. 94.411.032 DE CALI

ESTADO CIVIL: CASADO-CASADO

PROFESION U OFICIO: SUPERVISOR -TECNICO

NACIONALIDAD: COLOMBIANA

DOMICILIO: CRA 41 A # 30 C - 128 BARRIO CIUDAD MODELO – CRA 32 B # 32 A – 70 BARRIO SAN CARLOS

TELEFONO: 3203059174 - 3128686450

En Santiago de Cali, Valle del Cauca Colombia, hoy 06 de SEPTIEMBRE de 2023 ante la Notaria 19 de Cali comparece la persona con las generales de ley antes mencionadas, para rendir declaración extraprocesal para trámite legal y/o administrativo. Presente se le informó previamente sobre la gravedad del juramento y sus implicaciones legales según lo dispuesto en el Art. 442 del C. P., y de la reglamentación contemplada en el Decreto 1557 de 1989. Quien bajo esta responsabilidad manifestó **PRIMERO:** Manifiesto que no tengo impedimento legal para rendir esta **DECLARACIÓN**, la cual presento bajo mi única y entera responsabilidad. **SEGUNDO:** Que la declaración aquí rendida es libre de todo apremio y versa sobre los hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me consta personal y directamente. **TERCERO:** Manifiesto bajo la gravedad del juramento que conocimos de vista, trato y comunicación directa durante 9 y 13 años desde el mes de abril y junio del año 2014 y 2010 hasta el momento de su deceso al señor **DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D)** quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No 16.793.039 de Cali. Por el conocimiento personal y directo que de él tuvimos se y nos consta que estuvo en union libre desde 20 de mayo de 2009 con la señora **YULIETH LONDOÑO VINASCO** identificada con la cédula de ciudadanía No 29.182.242 de Cali. Durante todo este tiempo ellos compartieron techo, lecho y mesa de manera permanente e ininterrumpida, formando una unidad familiar caracterizada por el amor y respeto mutuo, union libre que es ampliamente reconocida por familiares, amigos y conocidos, ellos estuvieron juntos hasta la fecha del fallecimiento del **DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D)**, ocurrido el 09 de Agosto de 2023 como lo consta su registro de defunción Serial 10966095. De esta unión no procrearon hijos. Igualmente declaro que el señor **DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D)** era quien velaba por el sostenimiento y manutención de su hogar en todo sentido, proporcionando lo necesario para subsistir como es vivienda, alimentación, vestuario, salud, etc., por lo tanto, su compañera dependía de él en todo. También manifiesto que el señor **DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D)**, que no conocemos de la existencia de otras personas con igual o mejor derecho a reclamar como la que le corresponde a su compañera por ser su única beneficiaria. En este sentido asumo la responsabilidad total por lo declarado y aquella de carácter civil, penal o administrativa que llegue a derivarse por lo manifestado anteriormente. ¿Desea usted corregir, ampliar o modificar la presente declaración? No deseo corregir, ni modificar. Eso es Todo. **NOTA** Se expide la presente declaración extra juicio por demanda petición





**ESTHER DEL CARMEN SÁNCHEZ MEDINA
NOTARIA DIECINUEVE DE CALI**

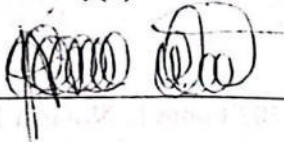
NOTARÍA
Santiago de Cali

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO CON FINES EXTRAPROCESALES

DECRETO 1557 DEL 14 JULIO DE 1989 ART. 1°

del interesado a pesar de haberle puesto de presente establecido en el Art 07 decreto 019 de Enero 10 de 2012 NOTA EL (LOS LA) DECLARANTE(S) MANIFIESTA(N) QUE LEYÓ (ERON) SU DECLARACIÓN ENCONTRÁNDOLA CORRECTA Y EXACTA CON SU CONTENIDO Y QUE NO OBSERVA(N) EN ELLA ERROR Y POR CONSIGÜENTE CUALQUIER DATO O INFORMACIÓN QUE LE FALTE O LE SOBRE ES ATRIBUIBLE A SU RESPONSABILIDAD Y NO A LA Notaría POR LO QUE NO SE EFECTUARÁ REEMBOLSO ALGUNO DESPUES DE FIRMADA CONFORME (Derechos Notariales \$ 16.500 IVA 3.135 TOTAL \$ 19.635. Resolución 00387 del 23 de enero 2023).

Declarante, (S):

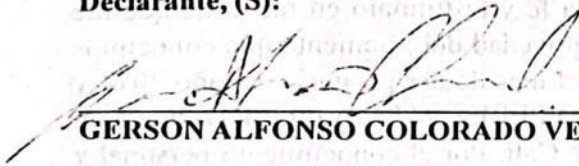


Huella Índice Derecho

JOSE HERNANDO OCHOA PALACIOS

C.C. No. 16640300

Declarante, (S):

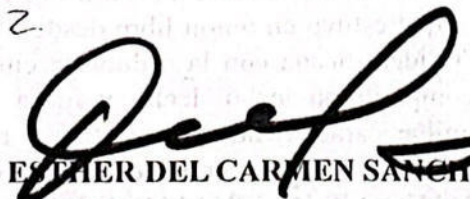



Huella Índice Derecho

GERSON ALFONSO COLORADO VERGARA

C.C. No. 94411032




ESTHER DEL CARMEN SÁNCHEZ MEDINA
NOTARIA DIECINUEVE DE CALI



Calle 27 No. 43ª 83 Villa del Sur

Tel: 306 98 78

Santiago de Cali – Valle

CAROLINA CAMPAZ LUCUMI

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA DIECINUEVE DE CALI
(la presente diligencia se surtió por solicitud
de la parte interesada por falta de espacio para estampar los respectivos sellos, se adiciona esta hoja para
deberse por el interesado con sello de unión)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA DIECINUEVE DE CALI
BIOMETRIA
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
En Cali, 2023-09-06 15:39:18
Compareció ante el Notario Diecinueve de esta ciudad:
OCHOA PALACIOS JOSE HERNANDO
a quien identifiqué con C.C. 16680300
Y manifestó que el anterior documento es cierto y que la
firma que aparece al pie, es de su puño y letra y la misma
que usa en todos sus actos públicos y privados. El
compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos
personales al ser verificada su identidad colejando 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.
ANTE NOTARIO

X
COMPARECIENTE

ESTHER DEL CARMEN SANCHEZ MEDINA
NOTARIA 19 DEL CÍRCULO DE CALI

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA DIECINUEVE DE CALI
BIOMETRIA
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
En Cali, 2023-09-06 15:39:58
Compareció ante el Notario Diecinueve de esta ciudad:
COLORADO VERGARA GERSON ALFONSO
a quien identifiqué con C.C. 94411032
Y manifestó que el anterior documento es cierto y que la
firma que aparece al pie, es de su puño y letra y la misma
que usa en todos sus actos públicos y privados. El
compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos
personales al ser verificada su identidad colejando 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.
ANTE NOTARIO

94411032

ESTHER DEL CARMEN SANCHEZ MEDINA
NOTARIA 19 DEL CÍRCULO DE CALI

Calle 27 No. 43º 83 Villa del Sur - Tel: 3069878 - Santiago de Cali - Valle



REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA DIECINUEVE DE CALI
La Notaria Diecinueve del Circulo de Cali
CERTIFICA
Que el presente documento es fiel
copia de su original que el suscrito ha
tenido a la vista. 06 SEP 2023
Cali, _____
ESTHER DEL CARMEN SANCHEZ MEDINA
Notaria Diecinueve de Cali



Del Círculo de Cali



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
NOTARIA VEINTIDÓS DEL CÍRCULO DE CALI
ACTA DE DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO
PARA FINEXTRAPROCESALES
(Art. 188 del CGP)

ACTA DECLARACION JURAMENTADA No. 2524

En la ciudad de Cali, Departamento del Valle del Cauca República de Colombia, a los **06** días del mes de **SEPTIEMBRE** del año dos mil veintitrés (2023), ante mi **LUZ ELENA HURTADO AGUDELO** Notaria 22 del círculo de Cali Valle. **COMPARECIO (ERON): PAOLA ANDREA SUAREZ ORTIZ** quien se identifica con cédula de ciudadanía número **66.990.928** expedida en **CALI** de estado civil **CASADA** ocupación **AULIXIAR VETERINARIA**, actual domicilio **CARRERA 70#3-26 BARRIO: CALDAS / TEL: 3147345236** Y **EDINSON JIMMY FINGAL POSSO**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. **1.107.081.965** expedida en **CALI**, de estado civil **CASADO** ocupación **COMERCIANTE**, actual domicilio **CARRERA 70#3-26 BARRIO: CALDAS / TEL: 3155230403**.

Habiendo manifestado el compareciente que la declaración que aquí rinde lo hacen bajo **LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO** y de acuerdo a lo ordenado en el Artículo 1 inciso 3 del Decreto 1557 de Julio 14 de 1989 y el Artículo 188 del Código de General del Proceso y por lo tanto su declaración solo tiene carácter de prueba sumaria y si es para llevar a proceso judicial en algún juzgado, no debe ser controvertida (Procesos de jurisdicción voluntaria o similares).

PRIMERO: Que se encuentran en su entero y cabal juicio y rinden la declaración que se presenta en este instrumento y bajo la gravedad de juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso.

SEGUNDO: Que no tienen ninguna clase de impedimento para rendir esta declaración juramentada la cual hacen bajo su única y entera responsabilidad.

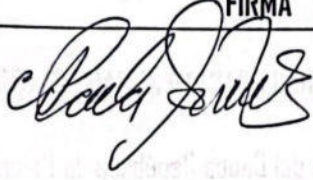

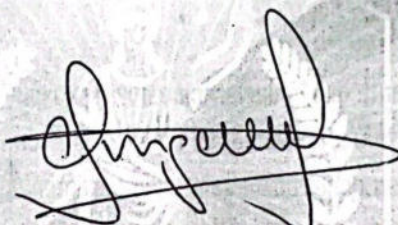

TERCERO: Seguidamente procede a rendir la declaración en los siguientes términos: "Manifestamos bajo la gravedad del juramento que conocemos de vista, trato y comunicación aproximadamente **CATORCE (14) AÑOS** en calida de amigos al señor **DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D)**, quien en vida se identificaba con cedula de ciudadanía No. **16.793.039** expedida en **CALI**, de quien nos consta que convivio bajo el vínculo de **UNION LIBRE** desde el día **20 DE MAYO DEL 2009**, con la señora **YULIETH LONDOÑO VINASCO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía número **29.182.242** expedida en **CALI**. Compartieron el mismo techo, lecho y mesa de manera continua e ininterrumpida en extrema convivencia hasta el día del fallecimiento del señor **DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D)** es el día **09 DE AGOSTO DEL 2023**; declaramos que de dicha unión **NO** procrearon hijos, así mismo manifestamos que **DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D)** velaba y sufragaba **100%** económicamente y en todo sentido por la manutención del hogar y por la subsistencia diaria, como alimentación, vivienda, salud etc. Desconocemos la existencia de otra persona con igual o mejor derecho para reclamar que la señora **YULIETH LONDOÑO VINASCO**. **ES TODO**.

Manifestamos que la información aquí suministrada mediante la presente declaración corresponde a hechos ciertos, en caso de inconsistencias asumimos la responsabilidad a que haya lugar". **ES TODO**.

NOTA: DESPUES DE RETIRADA LA PRESENTE DECLARACION Y APROBADA POR EL COMPARECIENTE NO SE ACEPTAN RECLAMOS, DECLARACION CORRECTA SI (✓) NO () Esta declaración se rinde a petición del interesado Art. 3 Docto 960 de 1970

Derechos 19.635 IVA INCLUIDO según RESOLUCION No. 00387 DE ENERO 23 DEL 2023 DE LA SUPER INTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO.

LOS (EL) DECLARANTE(S)

NOMBRE	FIRMA	HUELLA
PADLA ANDREA SUAREZ ORTIZ		
EDINSON JIMMY FINGAL POSSO		

LUZ ELENA HUERTADO AGUDELO

NOTARIA VEINTIDOS DEL CIRCULO DE CALI

Del Circulo de Cali

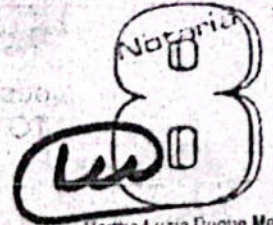
Elaborado por: EVELIN LEMUS CASTRO



SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO
La guarda de la fe pública de Colombia

DECLARACIÓN EXTRAPROCESO

NÚMERO 2417 - 2023



Martha Lucia Duque Mejia
Notaria Sa Encargada

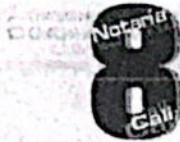
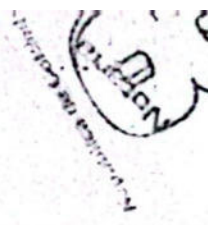
En la ciudad de CALI, Departamento de VALLE DEL CAUCA, República de COLOMBIA, a los 22 de AGOSTO de 2023 compareció ante mí: MARTHA LUCIA DUQUE MEJIA., el(la) señor(a) YULIETH LONDOÑO VINASCO, mayor de edad, de 43 años, vecino(a) de CALI, residente en la CALLE 58 # 93-199 APARTAMENTO 504 TORRE 5B TERRACOTA B BARRIO CIUDAD MELENDEZ, teléfono 3103679761, identificado(a) con C.C. 29.182.242 DE CALI, de estado civil Soltera(sumh), Ocupación: INDEPENDIENTE, NOTA: SE COLOCA EN CONOCIMIENTO EL ARTICULO 442 DEL CÓDIGO PENAL QUE DICE: EL QUE EN ACTUACIÓN JUDICIAL O ADMINISTRATIVA, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO ANTE AUTORIDAD COMPETENTE, FALTE A LA VERDAD O LA CALLE TOTAL O PARCIALMENTE, INCURRIRÁ EN PRISIÓN DE SEIS (6) A DOCE (12) AÑOS. Y bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, manifestó: PRIMERO: Me llamo, YULIETH LONDOÑO VINASCO. SEGUNDO: DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CONVIVI DESDE HACE 14 AÑOS DESDE LA FECHA 20 DE MAYO DE 2009, COMPARTIENDO TECHO LECHO Y MESA DE FORMA PERMANENTE E ININTERRUMPIDA CON EL SEÑOR DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D) QUIEN EN VIDA SE IDENTIFICO CON CC 16.793.039 DE CALI HASTA LA FECHA DE SU FALLECIMIENTO EN 09 DE AGOSTO DEL 2023, DURANTE LOS AÑOS DE CONVIVENCIA NUNCA NOS SEPARAMOS SIEMPRE ESTUVIMOS EL UNO PARA EL OTRO, YO DEPENDIA ECONOMICAMENTE Y EN TODO SENTIDO DE EL, TAMBIEN MANIFIESTO QUE DE ESTA UNIÓN NO SE PROCREARON HIJOS, POR TAL MOTIVO NO EXISTE PERSONA CON IGUAL O MEJOR DERECHO DEL QUE ME CORRESPONDE COMO COMPAÑERA PERMANENTE PARA RECLAMAR ANTE LAS ENTIDADES QUE ESTUVIESE VINCULADO EL SEÑOR DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D).ES TODO. La presente declaración fue leída por el compareciente quien estuvo en todo de acuerdo y manifestó que no tenía más que agregar. Se le informa así mismo que cualquier cambio que desee hacerle al texto de la declaración, después de autorizada con la firma de la Notaria, IMPLICA LA ELABORACIÓN DE UNA NUEVA, que causara nuevos impuestos y derechos notariales, que el interesado debe cancelar. Se efectúa la presente declaración de conformidad con el



MinJusticia

PROSPERIDAD
PARA TODOS

Notaria 8 de Cali
Notaria Luis Orison Arias Bonilla
Dirección: Carrera 4 No 9-63 Of. 106
Teléfonos: 8891158 - 8891159 - 3176797641
Email: notaria8.cali@supemotariado.gov.co
<http://notaria8cali.com/ws/>

**SNR**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO
la guarda de lo público

decreto 1557 de 1989, RESOL. 00387 DE 2023 TARIFA: \$16.500 IVA \$3.15
TOTAL: \$19.635

Yulieth

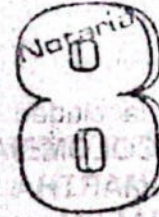
YULIETH LONDOÑO VINASCO

C.C. 29.182.242 DE CALI



MARTHA LUCIA DUQUE MEJIA

República de Colombia

Martha Lucia Duque Mejia
Notaria 8a Encargada

NOTARIO(a) OCTAVO(a) ENCARGADO(a) DEL CIRCULO DE CALI

EL ARTICULO 40 DEL CODIGO PENAL QUE DICE: EL QUE EN
ACTUACION JUDICIAL O ADMINISTRATIVA, BAJO LA GRAVEDAD DEL
JURAMENTO ANTE AUTORIDAD COMPETENTE, FAJEA LA VERDAD O
LA CALLE TOTAL PARCIALMENTE, INCURRIRA EN PRISION DE 2 A
(6) A DOCE (12) AÑOS Y multa de diez (10) millones de pesos (\$10.000.000) o
prestado con la firma del presente documento, manifiesto PRIMERO: ME
llamo YULIETH LONDOÑO VINASCO SEGUNDO: DECLARO: BAJO LA
GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE COMPAÑIA DESDE HACE 14 AÑOS
DESDE LA FECHA DE DE MAYO DE 2009, COMENZANDO DESDE
LECHO Y MESA DE FORMA PERMANENTE Y CONTINUAMENTE CON EL
SEÑOR DIEGO FERNANDO PEREZ HERRERA EN PERSONA EN VIDA SE
JUNTARON CON UNA FOTOGRAFIA DE CALI HASTA LA FECHA DE SU
SALVAMENTO EN EL AÑO DEL 2009, DURANTE LOS AÑOS DE
COEXISTENCIA EN LA MISMA NO SE HUBIERON PRESENTADO EN UNO
PARA EL OTRO, POR LO QUE RECONOCIMOS Y EN TODO
SENTIDO DE EL TAMBIEEN MANTENIENDO DE ESTA UNION NO SE
PROCESARON NINGUN POR TAL MOTIVO NO EXISTE PERJUICIO POR
IGUAL O MEJOR DERECHO DEL QUE ME CORRESPONDE COMO
COMPAÑERA PERMANENTE PARA FIRMAR ANTE LAS AUTORIDADES
QUE ESTUVEREN VINCULADO EL SEÑOR DIEGO FERNANDO PEREZ
PAGAR ALER. DICE: TODA LA presente declaración la hago por la
comprensión de su contenido en todo su alcance y manifiesto que la misma
me fue leída y entendida en su totalidad y que no tengo ninguna objeción
hacerla el tanto de la declaración, desoyendo de cualquier acción de nulidad
Notaria IMPRIMA LA ELABORACION DE UNA NUEVA, DE LAS
nuevas impresos y derechos notariales, en el momento de cancelar de
la misma la presente declaración de conformidad con la



MinJusticia

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Notaria 8 de Cali
Notaria Luis Orison Arias Bonilla
Dirección: Carrera 4 No 9-63 Of. 106
Teléfonos: 8891158 - 8891159 - 3176797641
Email: notaria8.cali@supernotariado.gov.co
<http://notaria8cali.com/ws/>

Martha Lucia Duque Mejia
Notaria Ba Encargada

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI



DECLARACIÓN EXTRAJUICIO

Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2023-08-22 17:22:36

Al despacho notarial se presentó:

LONDOÑO VINASCO YULIETH

C.C. 29182242

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



jcwhh



x *[Signature]*

FIRMA

de Cali

3
D

ia Duque M
a Encarga

ESPACIO EN BLANCO

8
AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA EN ESTE ACTO
JURÍDICO POR SOLICITUD DEL USUARIO
EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR
3296 DEL 29 DE AGOSTO DE 2019

la Colom

3
D

ia Duque N
a Encarg

ESPACIO EN BLANCO

Republica de Colombia



Martha Lucia Duque Mejia
Notaria Ba Encargada

[Signature]
NOTARIA (E) 8 DEL CIRCULO DE CALI
MARTHA LUCIA DUQUE MEJIA
RESOLUCION N° 07116 DE 11-07-2023

11275

Bogotá, 28 noviembre de 2023

Señores
BANCO MUNDO MUJER Y/O
Familiares Sr DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D.)
Fingal018@gmail.com
Ciudad

REFERENCIA: DERECHO DE PETICIÓN
TOMADOR: BANCO MUNDO MUJER
ASEGURADO: DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA
CEDULA: 16793039
CREDITO: 7256994-6949055
SINIESTRO: 29-59-30697-2023-1

Reciban un cordial de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

En respuesta a su petición radicada ante esta aseguradora el pasado 20 de noviembre de los corrientes, a través de la cual solicitan reconsideración del amparo básico con ocasión del fallecimiento del señor DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA (Q.E.P.D.) ocurrido el pasado 9 de agosto de 2023, nos permitimos emitir nuestro pronunciamiento frente a cada uno de sus puntos en los siguientes términos:

- 1- *“Teniendo en cuenta el fallecimiento de mi compañero permanente, solicito sean cancelados en su totalidad los productos adquiridos de los créditos **7256994- 6949055** otorgados por el Banco Mundo Mujer, asegurado por ustedes la aseguradora Axa Colpatría.*

Sobre el particular nos permitimos informar que no es posible acceder a su solicitud teniendo en cuenta que dentro del historial clínico obtenido por la aseguradora se encontró que el señor Diego Fernando Perez Palma presentaba los siguientes antecedentes médicos previos a la suscripción del contrato de seguro.

FECHA	ANTECEDENTES	ENTIDAD
16 agosto 2020	Hipertensión esencial (primaria) - Diabetes	EPS SURAMERICANA

De las fechas y tiempo de evolución de la enfermedad registrada en el historial clínico, se evidencia que, cuando el señor Diego Fernando Perez Palma solicitó y diligenció la declaración de asegurabilidad para los créditos 7256994 y 6949055, ya presentaba antecedentes médicos, que de haber sido conocidos por la aseguradora la habría retraído de celebrar el contrato u otorgarlo en condiciones más onerosas.

A continuación, transcribimos lo declarado por el asegurado con lo que se corrobora lo informado anteriormente:

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

“Según se lee al saber y entender tiene o ha tenido padecimientos de índole cardiovascular (como ataques cardíacos, enfermedades en las arterias coronarias o de las válvulas del corazón,

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-601) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero, Teléfono móvil: 313 499 8023, defensoria@consuelorodriguezvalero.com

AXA COLPATRIA Seguros S.A.
AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.

insuficiencia, falla cardiaca infarto de miocardio u otros), o de índole neurológico (como hemorragias, trombosis, aneurismas) o ha padecido o padece enfermedades como hipertensión arterial, cáncer, leucemia, asma, enfisema pulmonar, insuficiencia renal, diabetes, cálculos, enfermedades de la sangre o los ganglios linfático, o padecimientos relacionados con el Sida, o enfermedades mentales(como psicosis, trastorno bipolar, esquizofrenia) indique en observaciones la afección o enfermedad, fecha de diagnóstico y tratamiento.

¿ Tiene algún defecto o limitación física o mental que incida en su estado de salud? ¿ Indique cuál? Marco "NO"

¿ Le han indicado la necesidad de alguna cirugía o tratamiento que no se ha realizado aun? ¿ Indique cuál? Marco "NO"

Por lo expuesto se estableció que el asegurado omitió informar su verdadero estado de salud previo ingreso a la póliza.

- 2- *"Me sea reconocido el derecho en mi calidad de compañera permanente supérstite del señor DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA, quien se identificó en vida con la cedula de ciudadanía No. 16.793.039 de Cali – Valle, me sean pagadas las sumas que me corresponden del seguro de vida en mención."*

Tal y como se indicó en el numeral anterior, no resulta procedente su solicitud en razón a que la reclamación se encuentra objetada con fundamento en los argumentos expuestos en nuestra comunicación del 29 de septiembre de 2023, los cuales se encuentran jurídicamente soportados en los Artículos del Código de Comercio y en las Condiciones Generales del contrato de seguro que nos ocupa.

Por lo anterior, habida cuenta que no encontramos nuevos elementos de juicio que permitan modificar nuestra posición, ratificamos en todos sus términos el contenido de nuestra comunicación calendada el 29 de septiembre del presente año.

En los anteriores términos hemos presentado respuesta a su petición.

Cordialmente,



Ronald Elías Téllez Navarro
Líder GS Soat Arl y Salud

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-601) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero, Teléfono móvil: 313 499 8023, defensoria@consuelorodriguezvalero.com

AXA COLPATRIA Seguros S.A.
AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.

Popayán, 23 de febrero de 2024

Señora

YULIETH LONDOÑO VINASCO

Correo electrónico: fingal018@gmail.com

Celular: 3103679761

Asunto: Respuesta a BCO-Solicitudes o peticiones No. BMM-3518 del 9 de febrero de 2024

Respetada señora Londoño:

En **Mundo Mujer el Banco de la Comunidad** estamos comprometidos con el servicio y la atención oportuna, trabajando día a día para darles la mano a los colombianos con productos y servicios financieros; por eso, valoramos sus opiniones y comentarios que nos ayudan a mejorar.

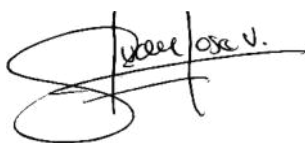
En atención a su comunicación, informamos que, una vez validado nuestro sistema de información, usted figura como codeudora dentro de las obligaciones crediticias No. 6949055 y 7256994, el cuales funge como titular el señor Diego Fernando Pérez Amaya, al respecto adjunto a la presente contestación podrá encontrar el documento denominado Detalle de Pago, en donde visualizará los pagos realizados a dichas obligaciones y la forma en como han sido aplicados, así mismo, en ellos se consigna la información del saldo a adeudado la fecha y el estado de la obligación, dichos soportes cumplen para el Banco la función de estado de cuenta y extracto bancario.

En cuanto a la entrega de los documentos tales como: solicitud de los créditos, pagarés, carta de instrucciones y pólizas, los mismos serán remitido a su correo electrónico: fingal018@gmail.com; antes del viernes primero (1º) de marzo de 2024.

Por último, se recuerda que para cada una de las precitadas obligaciones fueron adquiridos los Seguros de Vida Grupo Deudor y Grupo Vida Familia Protegida, las cuales amparan el evento de muerte del titular, en caso de desear presentar la reclamación ante las aseguradoras, usted podrá acercarse a cualquiera de las oficinas del Banco Mundo Mujer y entregar los documentos: copia del registro civil de defunción del asegurado junto con la copia de los documentos identificación del asegurado y beneficiarios, con el fin de tramitar lo correspondiente, una vez obtenida la respuesta de las compañías de seguros usted será debidamente notificada.

Estamos siempre atentos a resolver sus inquietudes y brindarle soluciones oportunas.

Cordialmente,



JUAN JOSE VELASCO BEDOYA
Analista de PQR

Mundo Mujer el Banco de la Comunidad cuenta con el Defensor del Consumidor Financiero, Principal Dr. Luis Humberto Ustáriz González, Suplente Dr. José Federico Ustáriz González, quienes podrán atender sus quejas, ser voceros y conciliadores entre usted y el Banco. Puede contactarlos de lunes a viernes entre las 8 am y las 6 pm en la Carrera 11 A No. 96-51 Oficina 203 Edificio Oficity Bogotá D.C., al correo electrónico defensoriamundomujer@ustarizabogados.com, teléfono (1) 6108161 en la ciudad de Bogotá, en Aplicación Móvil (APP): "Defensoría del Consumidor Financiero" o en su página web <https://ustarizabogados.com/defensoria>

Popayán, 29 de febrero de 2024

Señora
YULIETH LONDOÑO VINASCO
Correo electrónico: tingal018@gmail.com
Celular: 3103679761

Asunto: Ampliación de Respuesta a BCO-Solicitudes o peticiones No. BMM-3518

Respetada señora Yulieth:

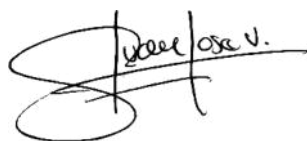
En **Mundo Mujer el Banco de la Comunidad** estamos comprometidos con el servicio y la atención oportuna, trabajando día a día para darles la mano a los colombianos con productos y servicios financieros; por eso, valoramos sus opiniones y comentarios que nos ayudan a mejorar.

Teniendo en cuenta lo informado en el oficio fechado el veintitrés (23) de febrero de 2024, se procede a remitir como adjuntos a la presente contestación los siguientes documentos:

- Formularios unificados de vinculación y solicitud de productos y servicios persona natural de las obligaciones No. 6949055 y 7256994, junto con sus respectivas solicitudes de los certificados de Seguros de Vida Grupo Deudores de la Aseguradora AXA Colpatria.
- Pagarés con sus respectivas cartas de instrucciones como respaldo de las obligaciones No. 6949055 y 7256994.
- Solicitudes de los certificados de Seguros de Vida Grupo Familia Protegida de la aseguradora Liberty Seguros S.A., bajo los números de póliza: 1924094 y 2190809.

Estamos siempre atentos a resolver sus inquietudes y brindarle soluciones oportunas.

Cordialmente,



JUAN JOSE VELASCO BEDOYA
Analista de PQR

Mundo Mujer el Banco de la Comunidad cuenta con el Defensor del Consumidor Financiero, Principal Dr. Luis Humberto Ustáriz González, Suplente Dr. José Federico Ustáriz González, quienes podrán atender sus quejas, ser voceros y conciliadores entre usted y el Banco. Puede contactarlos de lunes a viernes entre las 8 am y las 6 pm en la Carrera 11 A No. 96-51 Oficina 203 Edificio Oficity Bogotá D.C., al correo electrónico defensoriamundomujer@ustarizabogados.com, teléfono (1) 6108161 en la ciudad de Bogotá, en Aplicación Móvil (APP): "Defensoría del Consumidor Financiero" o en su página web <https://ustarizabogados.com/defensoria>

17/05/22

PRODUCTOS DE CRÉDITO										
TIPO DE PRODUCTO		<input type="checkbox"/> Microcrédito <input type="checkbox"/> Microcrédito Rural		<input checked="" type="checkbox"/> Pequeña Empresa <input type="checkbox"/> Consumo <input type="checkbox"/> Agropecuario		TIPO DE SOLICITUD		<input checked="" type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Paralelo <input type="checkbox"/> Rotativo <input type="checkbox"/> Otro		
TIPO DE VÍNCULO		<input checked="" type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Cónyuge Coadiudador <input type="checkbox"/> Coadiudador		DESTINO DEL CRÉDITO		<input checked="" type="checkbox"/> Capital de trabajo <input type="checkbox"/> Activo fijo <input type="checkbox"/> Línea Inversión		VALOR SOLICITADO		
\$ 100.000.000										
PRODUCTOS DE AHORRO E INVERSIÓN Y OTROS SERVICIOS										
TIPO DE INTEGRACIÓN										
<input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunto <input type="checkbox"/> Alternativo										
APERTURA CUENTA DE AHORROS										
<input type="checkbox"/> Tradicional <input type="checkbox"/> Chikitsa <input type="checkbox"/> Renta más										
<input type="checkbox"/> Cuenta Tu Meta Plazo _____ meses Ahorro Mensual \$ _____ Monto Apertura \$ _____										
CERTIFICADO DE DEPÓSITO A TÉRMINO										
NUEVO	TIPO DE CDT		FORMA DE CONSTITUCIÓN			PLAZO	TASA	MONTA A INVERTIR		
	<input type="checkbox"/> Materializado <input type="checkbox"/> Desmaterializado		<input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Débito Cuenta N° _____			_____ días	NEA	\$ _____		
	PAGO DE INTERÉS					FORMA DE PAGO INTERESES				
	<input type="checkbox"/> Capitalizable <input type="checkbox"/> Al vencimiento <input type="checkbox"/> Periódico					<input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Cuenta ahorros BMM N° _____				
MANTENIMIENTO	N° CDT/OPERACIÓN		TIPO DE OPERACIÓN			CAMBIO DE INSTRUCCIONES				
			<input type="checkbox"/> Igual valor <input type="checkbox"/> Aumento K <input type="checkbox"/> Disminución K Valor \$ _____			<input type="checkbox"/> Capitalizar CDT (K+I) Nueva tasa de interés _____ NEA				
	TIPO DE CDT		INCREMENTO DE CAPITAL			PLAZO	<input type="checkbox"/> Prorroga Nueva tasa de interés _____ NEA			
	<input type="checkbox"/> Materializado <input type="checkbox"/> Desmaterializado		<input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Débito de la cuenta N° _____			_____ días	<input type="checkbox"/> Intereses - cuenta por pagar CDT's <input type="checkbox"/> Intereses Cuenta Ahorro			
	PAGO DE INTERÉS					FORMA DE PAGO INTERESES				
	<input type="checkbox"/> Capitalizable <input type="checkbox"/> Al vencimiento <input type="checkbox"/> Periódico					<input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Cuenta ahorros BMM N° _____				
OTROS SERVICIOS										
TARJETA DÉBITO					EXENCIÓN GMP (4 x 1.000)		NOVEDAD DE FIRMA		OTROS SERVICIOS	
<input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Cambio de Tarjeta <input type="checkbox"/> Deterioro <input type="checkbox"/> Vencimiento <input type="checkbox"/> Perdida <input type="checkbox"/> Ruido Tarjeta Débito N° _____					<input type="checkbox"/> Cambio de clave <input type="checkbox"/> Cancelación		<input type="checkbox"/> Marcación <input type="checkbox"/> Desmarcación		<input type="checkbox"/> Actualizar <input type="checkbox"/> Adicionar <input type="checkbox"/> Eliminar	
<input type="checkbox"/> Activación Cuenta <input type="checkbox"/> Actualización Datos <input type="checkbox"/> Débito automático entre cuentas										
DATOS PERSONALES										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad <input type="checkbox"/> Registro civil NUP <input type="checkbox"/> Nacional CAN o DNI <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso Especial de Permanencia <input type="checkbox"/> Carné Diplomático				No. DOCUMENTO 1579039 FECHA VENCIMIENTO DOC. IDENTIFICACIÓN				
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO / TERCER NOMBRE				
PEREZ		PALMA		DIEGO		FERNANDO				
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO										
PAIS		DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		FECHA		NACIONALIDAD		
COLOMBIA		VALLE		CALI		23/05/1971		COLOMBIA		
NIVEL EDUCATIVO		<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input checked="" type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado		PROFESIÓN ADMINISTRADOR						
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (aplica únicamente para pensionados y rentistas del pasivo)										
En su vida una persona con discapacidad (PcD) NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Cuál? _____										
CORREO ELECTRÓNICO <u>PEREZ.PALMA.DIEGO@GMAIL.COM</u>										
DIRECCIÓN DE VIVIENDA <u>CALLE 43B</u>										
ESTRATO <u>43B</u>										
DEPARTAMENTO <u>VALLE</u>										
MUNICIPIO <u>CALI</u>										
BARRIO / VEREDA <u>GUARDIA</u>										
CÓDIGO <u>10978</u>										
UBICACIÓN DE LA VIVIENDA <u>Unidad Residencial Planeta</u>										
TELÉFONO FIJO DE VIVIENDA _____										
TELÉFONO CELULAR <u>3217390417</u>										
TIPO DE VIVIENDA <input checked="" type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Familiar										
HABITADA DESDE <u>23/05/2021</u>										
NOMBRE DEL ARRENDADOR (SI es alquilada) <u>EDUARDO</u>										
TELÉFONO DEL ARRENDADOR <u>3155714990</u>										
DATOS LABORALES										
CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA										
NIT DE LA EMPRESA										
NOMBRE DE LA EMPRESA										
DEPARTAMENTO										
MUNICIPIO										
BARRIO										
CÓDIGO										
TELÉFONO DE LA EMPRESA										
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA										
TIPO DE CONTRATO <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Contrato a Término <input type="checkbox"/> Prestación de Servicios										
FECHA INGRESO										
DD MM AAAA										
UBICACIÓN DE LA EMPRESA										
NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO										
TELÉFONO CELULAR DEL JEFE INMEDIATO										
DATOS DE LA ACTIVIDAD O NEGOCIO										
NOMBRE DEL NEGOCIO										
ACTIVIDAD ESPECÍFICA DEL NEGOCIO										
CÓDIGO CIIU										
UBICACIÓN DEL NEGOCIO										
COMERCIO DE PISADAS DE VESTIR (INCLUYE PRENDAS)										
FUNZIONAMIENTO DESDE										
TIPO DE LOCAL / TERRENO										
<input checked="" type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/> Plaza de Mercado <input type="checkbox"/> Itinerante <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> RURAL <input checked="" type="checkbox"/> Local Comercial <input type="checkbox"/> Ambulante										
NEGOCIO EN DOMICILIO										
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO										
DIRECCIÓN DEL NEGOCIO (no aplica si está en domicilio)										
DEPARTAMENTO										
MUNICIPIO										
BARRIO/VEREDA										
CÓDIGO										
UBICACIÓN DEL NEGOCIO										
CC COMERCIAL PLANETARIO										
TELÉFONO FIJO DEL NEGOCIO										
TELÉFONO CELULAR										
NOMBRE DEL ARRENDADOR (SI es alquilada)										
TELÉFONO (S) DEL ARRENDADOR										

AUTORIZACIÓN COMPLEMENTARIA CON FINALIDADES COMERCIALES

Manifiesto que he sido informado que si no otorgo una o todas las autorizaciones que se describen a continuación, ello no incidirá en el otorgamiento del producto o servicio financiero que estoy adquiriendo.

- t. Como titular de sus informaciones personales, de manera previa, expresa y razonable, bajo el entendido que el Banco conservará la confidencialidad y la debida reserva bancaria, le autoriza para

-
- Figure 1 illustrates a two-stage process. The first stage is labeled 'Pre-Test' and the second stage is labeled 'Post-Test'. The process is labeled 'Two-Stage Process'.

2. Como titular de mi información personal, de manera previa, expresa y revocable, hego el entendido que el Banco conservará la confidencialidad y la debida reserva bancaria, lo autorizo para compartir mis datos personales con los siguientes tipos de empresas con las cuales el Banco tiene relaciones comerciales o contractuales con sus respectivas filiales:

- | | | | |
|-----|--------------------------|----|--------------------------|
| Yes | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> |
|-----|--------------------------|----|--------------------------|

- 184 ☐ INC ☐

- ☐
- NO
- ☐

- ☐
- NO
- ☐

- ☐
- NO
- ☐

Los nombres comerciales de estas entidades podrán ser consultados en la página web: www.hnen.com.co/bufile/estado/Tarjetas.pdf

1. Me ha sido informado que la Política de Protección de Datos Personales implementada por el Banco Mundo Mujer S.A. la puedo consultar en la página web <https://www.bmm.com.co/politica-proteccion-datos.html>

2. Me ha sido explicado que estas Autorizaciones son de carácter permanente y estarán vigentes hasta que yo decida revocarlas mediante comunicación escrita dirigida al Servicio y diligenciando el formulario de POR en nuestra página web: <http://www.bancomercantil.com.co> y que podrá hacerlo cuando no tenga el deber legal o contractual de estar en la base de datos del Banco.

LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES IMPLEMENTADA POR EL BANCO MUNDO MUJER S.A., PODRÁ SER CONSULTADA EN LA PÁGINA WEB WWW.BMM.COM.CO.

CANAL AUTORIZADO PARA ENVÍO DE INFORMACIÓN GENERAL Y NOTIFICACIONES

INFORMACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL VINCULO CONTRACTUAL

- ☐ Correo Electrónico ☐ Mensaje de Texto (SMS), cualquier mensaje de datos y cualquiera sujeta a la Ley 927/99 ☐ Cualquier oficina del Banco ☐ Cualquiera de las mencionadas anteriormente

CONTACTO Y ENVÍO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA CON FINALIDADES COMERCIALES

- ☐ Vivienda ☐ Negocio ☐ Labores ☐ Correo Electrónico ☐ Teléfono fijo o celular ☐ Mensaje de Texto (SMS), cualquier mensaje de datos y cualquiera asociado a la Ley 527/98 ☐ Cualquiera de las mencionadas anteriormente

AUTORIZACIONES

1. Autorizo al Banco Mundo Mujer S.A., a realizar el desarrollo del crédito en:

- ☐ Abono en Cuenta de ahorros BMM del titular del crédito Nº _____ ☐ Cheque a nombre del titular del crédito ☐ Efectivo
☐ Abono en cuenta de ahorros BMM de un tercero Nº _____ ☐ Cheque a favor de un tercero

2. La comisión correspondiente a la garantía adquirida con el Fondo Nacional de Garantías (FNG) o la garantía USAID será cancelada a través de:

- ☐
- Crédito de la cuenta de ahorros
- ☐
- Pago en Efectivo en Caja

- Yes ☐ No ☐

- 0.55

[illegible]

- 28 □ NO □

- Yes ☐ No ☐

- ☐ Yes ☐ No

- 28
- ☐
- two
- ☐

CUENTA ORIGEN		CUENTA DESTINO					
Cuenta de Ahorros	Cuenta de Ahorros 1	Día DDC					valor \$
CUENTA ORIGEN		CUENTA DESTINO					
Cuenta de Ahorros	Cuenta de Ahorros 1	Día DDC					valor \$

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento




FIRMADO EL APODERADO FIRMADO EL CÓNYUGE (Aplica sólo para crédito)

ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DEL IMM

ENTREVISTADOR	FECHA VISITA Y ENTREVISTA 17/05/22	HORA 16:00	SOLICITUD VÁLIDA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CAUSAL DE RECHAZO
	Declaro que he cumplido con la ejecución de todos los procesos establecidos para conocimiento y atención del cliente, incluida la entrevista y referenciación, para completarla firmo esta solicitud.			FIRMA ENTREVISTADOR CÓDIGO 5118 USUARIO REBARRA
AUTENTICACIÓN DE IDENTIDAD	Solicitante <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Rechazado Causal _____		Cómplice <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Rechazado Causal _____	
DIRECTOR DE AGENCIA	Vs. Bó. RECHAZO		FECHA DE REACTIVACIÓN DD MM AAAA	Vs. Bó. REACTIVACIÓN (Contra anexa: Gerente Comercial Regional y formato PEPs)
OPERACIONES	NÚMERO DE CUENTA	NÚMERO DE LA OPERACIÓN		FIRMA ASESOR DE SERVICIOS
		NÚMERO DE LA SUB-OPERACIÓN		

[illegible]

17/05/22

PRODUCTOS DE CRÉDITO											
TIPO DE PRODUCTO		<input type="checkbox"/> Microcrédito <input type="checkbox"/> Microcrédito Rural		<input checked="" type="checkbox"/> Pequeña Empresa <input type="checkbox"/> Agropecuario		<input type="checkbox"/> Consumo <input type="checkbox"/> Inversión		TIPO DE SOLICITUD <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Ampliación <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Paralelo <input type="checkbox"/> Otro			
TIPO DE VINCULO		<input checked="" type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Cónyuge Codeudor <input type="checkbox"/> Codeudor		DESTINO DEL CRÉDITO		<input checked="" type="checkbox"/> Capital de Trabajo <input type="checkbox"/> Activo fijo <input type="checkbox"/> Libre inversión		VALOR SOLICITADO			
								\$ 100.000.000			
PRODUCTOS DE AHORRO E INVERSIÓN Y OTROS SERVICIOS											
TIPO DE INTEGRACIÓN											
<input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunto <input type="checkbox"/> Alternativo											
APERTURA CUENTA DE AHORROS											
<input type="checkbox"/> Tradicional <input type="checkbox"/> Chicleas <input type="checkbox"/> Renta más											
<input type="checkbox"/> Cuenta Tu Meta - Plazo _____ meses Ahorro Mensual \$ _____ Monto Apertura \$ _____											
CERTIFICADO DE DEPÓSITO A TÉRMINO											
NUEVO	TIPO DE CDT		FORMA DE CONSTITUCIÓN		PLAZO		TASA		MONTO A INVERTIR		
	<input type="checkbox"/> Materializado <input type="checkbox"/> Desmaterializado		<input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Depósito Cuenta N° _____		_____ días		_____ NEA		1		
	PAGO DE INTERÉS		FORMA DE PAGO INTERESES								
	<input type="checkbox"/> Capitalizable <input type="checkbox"/> Al vencimiento <input type="checkbox"/> Periódico		<input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Cuenta ahorros BMM N° _____								
MANTENIMIENTO	N° CDT/OPERACIÓN		TIPO DE OPERACIÓN		CÁMBIO DE INSTRUCCIONES						
			<input type="checkbox"/> Igual valor <input type="checkbox"/> Aumento K <input type="checkbox"/> Disminución K		<input type="checkbox"/> Capitalizar CDT (K+V) Nueva tasa de interés _____ NEA						
	TIPO DE CDT		INCREMENTO DE CAPITAL		PLAZO		FORMA DE PAGO INTERESES				
	<input type="checkbox"/> Materializado <input type="checkbox"/> Desmaterializado		<input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Débito de la cuenta N° _____		_____ días		<input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Cuenta ahorros BMM N° _____				
OTROS SERVICIOS											
TARJETA DÉBITO					EXENCIÓN GMP (4 x 1.500)		NOVEDAD DE FIRMA		OTROS SERVICIOS		
<input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Cambio de Tarjeta <input type="checkbox"/> Deterioro <input type="checkbox"/> Vencimiento <input type="checkbox"/> Pérdida <input type="checkbox"/> Robo					<input type="checkbox"/> Marcación <input type="checkbox"/> Desmarcación		<input type="checkbox"/> Actualizar <input type="checkbox"/> Adicionar <input type="checkbox"/> Eliminar		<input checked="" type="checkbox"/> Activación Cuenta <input type="checkbox"/> Actualización Datos <input type="checkbox"/> Débito automático entre cuentas		
DATOS PERSONALES											
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad <input type="checkbox"/> Registro civil NUP <input type="checkbox"/> Nacional CAN o DNI <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso Especial de Permanencia <input type="checkbox"/> Carné Diplomático		N° DOCUMENTO		1679039		FECHA VENCIMIENTO DOC. IDENTIFICACIÓN			
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO / TERCER NOMBRE					
PEREZ		PALMA		DEIGO		FERNANDO					
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO				NACIONALIDAD		ESTADO CIVIL		PERSONAS A CARGO			
PAIS		DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		FECHA		COLOMBIA		<input type="checkbox"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Casado	
COLOMBIA		VALLE		CALI		23/08/1971				1	
NIVEL EDUCATIVO		<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnológico <input checked="" type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado		PROFESIÓN ADMINISTRADOR							
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (Aplica únicamente para personas y clientes del activo)				CIIU		OFICIO		SECTOR			
				4321		Vendedores, demostradores de ferias y exhibiciones		<input checked="" type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Producción <input type="checkbox"/> Servicios			
Es usted una persona con discapacidad (PcD)?											
NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> CUAL _____											
CORREO ELECTRÓNICO		DIRECCIÓN DE VIVIENDA		ESTRATO		DEPARTAMENTO					
perizpalmediego2@gmail.com		CL 58 NRO 93-199 TORRE 5B APTO 504		4		VALLE					
MUNICIPIO		BARRIO / VEREDA		CÓDIGO							
CALI		L&I		10200							
UBICACIÓN DE LA VIVIENDA				TELÉFONO FIJO DE VIVIENDA		TELÉFONO CELULAR					
unidad residencial terreno ciudad materializada						3217090417					
TIPO DE VIVIENDA		HABITADA DESDE		NOMBRE DEL ARRENDADOR (Si es alquilada)		TELÉFONO DEL ARRENDADOR					
<input checked="" type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Familiar		03/2021									
DATOS LABORALES											
CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA		NIT DE LA EMPRESA		NOMBRE DE LA EMPRESA							
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		BARRIO		CÓDIGO		TELÉFONO DE LA EMPRESA			
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA		TIPO DE CONTRATO		FECHA INGRESO		DD		MM		AAAA	
		<input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Obra o Labor <input type="checkbox"/> Prestación de Servicios									
UBICACIÓN DE LA EMPRESA		NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO		TELÉFONO CELULAR DEL JEFE INMEDIATO							
DATOS DE LA ACTIVIDAD O NEGOCIO											
NOMBRE DEL NEGOCIO		ACTIVIDAD ESPECÍFICA DEL NEGOCIO		CÓDIGO CIIU							
CAPS STORE CALI		COMERCIO DE PRENDAS DE VESTIR (INCLUYE PRENDAS)		4771							
UBICACIÓN DEL NEGOCIO		FUNCIONAMIENTO DESDE		TIPO DE LOCAL / TERRENO							
<input checked="" type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/> RURAL		03/2019		<input type="checkbox"/> Propio <input checked="" type="checkbox"/> Alquilado <input type="checkbox"/> Familiar							
NEGOCIO EN DOMICILIO		DIRECCIÓN DEL NEGOCIO (no aplica si está en domicilio)		DEPARTAMENTO		MUNICIPIO					
<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		CR 4 NRO 14 68 LC 402		VALLE		CALI					
BARRIO/VEREDA		CÓDIGO		UBICACIÓN DEL NEGOCIO							
CENTRO		10015		CC COMERCIAL PLANETARIO							
TELÉFONO FIJO DEL NEGOCIO		TELÉFONO CELULAR		NOMBRE DEL ARRENDADOR (Si es alquilada)		TELÉFONO (S) DEL ARRENDADOR					
		3217090417		pedro niza		3104685423					

DATOS CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE <small>(Obligatorio únicamente para el/la cónyuge o compañero/a que viva con él/ella y no aplica al extranjero) (obligar para todos)</small>			
CONYUGE FIRMA CREDITO SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso Especial de Permanencia	
		Nº DOCUMENTO 2916 224 FECHA VENCIMIENTO DOC. IDENTIFICACIÓN	
PRIMER APELLIDO Londono	SEGUNDO APELLIDO Vincisco	PRIMER NOMBRE Yolietta	SEGUNDO/TERCER NOMBRE
TELÉFONO CELULAR 31036 7461	Cónyuge vive con el Titular SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	OFICIO Independiente	
		DIRECCIÓN DE VIVIENDA	
		TELÉFONO Fijo DE VIVIENDA	
DATOS PERSONALES AUTORIZADO, TUTOR, AUTORIZADO <small>(Solo para personas de menor edad)</small>			
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso Especial de Permanencia <input type="checkbox"/> Nacional CAN o DNI <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería <input type="checkbox"/> Carta Diplomática		Nº DOCUMENTO FECHA VENCIMIENTO DOC. IDENTIFICACIÓN	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO/TERCER NOMBRE
PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	BARRIO/VEREDA
DIRECCIÓN DE VIVIENDA		TELÉFONO Fijo DE VIVIENDA	TELÉFONO CELULAR
INFORMACIÓN FINANCIERA			
INGRESOS MENSUALES	\$ 205.666.667.00	TOTAL EGRESOS MENSUALES	\$ 189.351.165.00
OTROS INGRESOS MENSUALES	\$ 0.00	TOTAL ACTIVOS	\$ 1.886.800.000.00
TOTAL INGRESOS MENSUALES	\$ 205.666.667.00	TOTAL PASIVOS	\$ 411.476.533.00
Describe los otros ingresos diferentes a la actividad económica principal:			
VINCULADOS			
¿Tiene usted algún familiar empleado en el Banco Mundo Mayor S.A? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		En caso afirmativo indique el parentesco: Nombre _____ Cargo _____	
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA			
Tiene una actividad económica relacionada con: <input type="checkbox"/> Extracción y comercialización de materias primas <input type="checkbox"/> Producción y comercialización de servicios <input type="checkbox"/> Casinos y juegos de suerte y azar <input type="checkbox"/> Pesca/acuícola <input checked="" type="checkbox"/> Ninguna			
¿Cuál es el propósito de la relación comercial? <input type="checkbox"/> Ahorro <input checked="" type="checkbox"/> Capital de Trabajo <input type="checkbox"/> Manejo de recursos de su actividad económica		Medio usual para el manejo de sus recursos: <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Inversión <input type="checkbox"/> Liquidos <input type="checkbox"/> Otro: _____ <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/> Tarjetas	
Especifique recursos de otras personas: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> En caso afirmativo indique: País 1 _____ Ciudad 1 _____ País 2 _____ Ciudad 2 _____ País 3 _____ Ciudad 3 _____		Valor estimado de los movimientos mensuales en cuenta de ahorro: <input type="checkbox"/> \$0 - \$10.000.000 <input type="checkbox"/> \$30.000.000 - \$50.000.000 <input type="checkbox"/> \$10.000.000 - \$30.000.000 <input checked="" type="checkbox"/> > \$50.000.000	
DECLARACIÓN DE ORIGEN DE BIENES, FONDOS Y PERFIL DEL CUENTE <small>(obligatoria para todos)</small>			
Me permito declarar: 1. Los bienes, vehículos, muebles, inmuebles y en general todo lo que posea han sido adquiridos a través de: <input checked="" type="checkbox"/> Compra <input type="checkbox"/> Donación <input type="checkbox"/> Herencia <input type="checkbox"/> No poseo bienes <input type="checkbox"/> Otro: _____ ¿Cuál? _____ 2. Los recursos que destino para ahorros, inversiones de CDT o para el pago de las obligaciones, provienen de las siguientes fuentes: 3. Declaro que los recursos que entregué no provienen de ninguna actividad ilícita. 4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con recursos provenientes de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.			
PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE - PEPS			
¿Es usted una Persona Politicamente Expuesta? SI <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> EXTRANJERA <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		En caso afirmativo indique el cargo: _____ Fecha de elevación al cargo o inicio de la actividad: _____ Fecha de conclusión del cargo: _____	
¿Es usted titular de una Persona Politicamente Expuesta, en alguno de los siguientes grados de afinidad o consanguinidad? (cónyuge, hijos, hijos adoptivos o adoptivos, padres, hermanos, abuelos, tíos, sobrinos, nietos, etc.) SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		En caso de ser afirmativo indique el parentesco: _____	
INFORMACIÓN TRIBUTARIA FATCA - CRS			
Tiene obligaciones tributarias con países diferentes a Colombia? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		¿Cuáles? 1 _____ 2 _____ No, si Tributaria _____ No, si Tributaria _____	
AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS			
AUTORIZACIÓN CON FINALIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL VÍNCULO CONTRACTUAL			
Manifiesto que he leído detenidamente explicadas las razones por las cuales el Banco requiere esta Autorización. Como titular de mi información personal, de manera previa, expresa y revocable, bajo el entendido que el Banco conservará la confidencialidad y la debida reserva bancaria, le autorizo para que: I. Los datos que se le suministró, incluyendo mis datos biométricos (reconocimiento facial, reconocimiento vocal, huellas dactilares, entre otros), puedan ser utilizados, almacenados, reproducidos, modificados, categorizados, administrados, actualizados, suprimidos, reutilizados y transferidos en sus bases de datos con el fin de: a. Prevenir el fraude o su implementación; b. Ser utilizados como medio de prueba; c. Validar mi identidad (procesos mediante biometría); d. Realizar procesos de actualización de mi información; e. Dar cumplimiento a las obligaciones que hemos pactado; f. Dar atención oportuna a mis peticiones, quejas y reclamos; g. Realizar estudios para efectos de análisis de perfil de riesgo y verificación de cartera; h. Realizar estudios mediante encuestas para conocer la calidad y el nivel de satisfacción de los productos o servicios que he adquirido, y/o hábitos, gustos e intereses; i. Gestionar, mediante actividades de cobranza judicial o pre-judicial, el cobro y el recuento de las obligaciones crediticias que he contratado; j. Desarrollar los procesos que se requieren para la adecuada prestación de los productos y/o servicios que he adquirido; k. Consultar, reportar y actualizar la información y los datos relacionados con mi comportamiento financiero y comercial (cumplimiento de mis obligaciones contractuales); l. Generar y/o enviar y/o entregar mensajes electrónicos, correspondientes, mensajes y/o notificaciones mediante llamada telefónica, mensaje de texto, correo electrónico, Facebook, Twitter, Instagram o cualquier red social de Internet y/o otra herramienta equivalente a la Ley 527/99, referente uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, o medios similares; m. Realizar análisis de fraude, corrupción y otros actividades legales, así como lavado de activos y financiación del terrorismo. 2. Los datos que se le suministró, pueden ser compartidos con las personas que, mediante controles autorizados con el Banco, realicen las actividades o le presten los servicios anteriormente mencionados y que son necesarios para el adecuado desarrollo de nuestra relación contractual. Manifiesto que he sido informado que estas personas pueden ser compañías aseguradoras, intermediarios de seguros, casas de cobranza de cartera, compañías de compra de cartera, compañías que realizan pruebas, compañías que realizan procesamiento y administración de flujos (transferencias de dinero), entidades que desarrollan software, miles de tipos de bancos, corredores financieros, entidades gestoras, administradores, analistas financieros, asesores de seguridad pública, depositos participantes de valores, compañías que realizan actividades de educación financiera, compañías que realizan actividades de educación financiera o aquellas que realizan, nombre del Banco, promoción y venta de sus productos y servicios. Los nombres comerciales de estas entidades podrán ser consultados en la página web: www.bcm.com.co/politica-financiera.pdf			

AUTORIZACIÓN COMPLEMENTARIA CON FINALIDADES COMERCIALES

Manifiesto que he sido informado que si no otorgo una a todas las autorizaciones que se describen a continuación, esto no incidirá en el otorgamiento del producto o servicio financiero que estoy solicitando.

1. Como titular de mi información personal, de manera previa, expresa y revocable, bajo el entendido que el Banco conservará la confidencialidad y la debida reserva bancaria, le autorizo para:

- 20 ☒ 21 ☐ 22 ☐

2. Como titular de mi información personal, de manera previa, expresa y revocable, bajo el entendido que el Banco conservará la confidencialidad y la debida reserva bancaria, le autorizo para compartir mis datos personales con los siguientes tipos de empresas con las cuales el Banco tiene relaciones comerciales o contractuales con sus respectivas finalidades:

- ☐ NO ☒ YES

- 51 ☐ NO ☒ YES

- ☐ NO ☒ YES

- NO □

- NO

Los nombres comerciales de estas entidades podrán ser consultados en la página web: www.bimn.com.co/pdf/Estado-Terceros.pdf

Notes:

1. Me ha sido informado que la Política de Protección de Datos Personales implementada por el Banco Mundo Mujer S.A. la puedo consultar en la página web <https://www.bmm.com.co/politica-proteccion-datos.html>.

2. Me ha sido explicado que estos Autorizaciones son de carácter permanente y estarán vigentes hasta que yo decida renunciarlas mediante comunicación escrita dirigida al Banco o diligenciando el Formulario de POR en nuestra página web: <https://www.banamex.com.co/por.html> y que podrá hacerlos cuando no tenga el deber legal o contractual de estar en la base de datos del Banco.

LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES IMPLEMENTADA POR EL BANCO MUNDO MUJER S.A., PODRÁ SER CONSULTADA EN LA PÁGINA WEB WWW.BMM.COM.CO.

CANAL AUTORIZADO PARA ENVÍO DE INFORMACIÓN GENERAL Y NOTIFICACIONES

INFORMACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL VINCULO CONTRACTUAL

- ☒ Correo Electrónico ☒ Mensaje de Texto (SMS), cualquier mensaje de datos y cualquiera ajustado a la Ley 52799 ☒ Cualquier oficina del Banco ☒ Cualquiera de las mencionadas anteriormente

CONTACTO Y ENVÍO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA CON FINALIDADES COMERCIALES

- ☒ Vivienda ☒ Negocio ☐ Labors ☒ Comercio Electrónico ☒ Teléfono fijo o celular ☒ Mensaje de Texto (SMS), cualquier mensaje de datos y cualquier adjunto a la Ley 527/99 ☐ Cualquiera de las mencionadas anteriormente

AUTORIZACIONES

1. Autorizo al Banco Mundo Mujer S.A., a realizar el desembolso del crédito en:

- ☒ Abono en Cuenta de ahorros BMM del titular del crédito N° 141366012 ☐ Cheque a nombre del titular del crédito ☐ Efectivo

2. La comisión correspondiente a la garantía adquirida con el Fondo Nacional de Garantías (FNG) o la garantía USAID será cancelada a través de:

- ☐
- Debido a la guerra de ahorros
- ☐
- Pago en Efectivo en Caja

- SI ☐ NO ☐

-

[illegible]

- BY ☐ NO ☐

- □ □

- BI ☐ NO ☐

- 31 ☐ NO ☐

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento.

FIRMA DEL CLIENTE (Aceptado y reconocido) FIRMA DEL CONYUGE (Aplica solo para crédito)

1/11/11

9011 E 7th

FIRMA DEL INSTALADOR (Acompañado)

ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DEL IMM

ENTREVISTADOR	FECHA DE ENTREVISTA 21/08/2016	HORA 16:00	SOLICITUD VIAL <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		CAUSAL DE RECHAZO	
	Declaro que he cumplido con la aplicación de todos los procedimientos establecidos para conocimiento y consulta del cliente, incluye la entrevista y telefonización, para conformar final este estudio.				FIRMA ENTREVISTADOR	CODIGO 5118
AUTENTICACIÓN DE IDENTIDAD	Solicitante <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Rechazado Causa		Cónyuge <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Rechazado Causa			
	DIRECTOR DE AGENCIA		FECHA DE REACTIVACIÓN + 12 MESES	FECHA DE REACTIVACIÓN		Vi.Bu. PEPS (Correo aereo Delante Comercial Regional y formato PEPs)
OPERACIONES	NÚMERO DE CUENTA	141366012		NÚMERO DE LA OPERACIÓN	6949055	
				NÚMERO DE LA SUB-OPERACIÓN	01	
				FIRMA ASESOR DE SERVICIOS 14		



PAGARÉ A FAVOR DEL BANCO MUNDO MUJER S.A.
NIT. 900.768.933-8



1. PAGARÉ No.: 6949055
2. VALOR TOTAL DE LA DEUDA (incluye todos los conceptos adeudados):
3. TASA DE INTERÉS CORRIENTE EFECTIVA ANUAL (E.A.):
4. LUGAR PARA EL PAGO DEL CRÉDITO:

5. PLAZO DEL CRÉDITO:
6. FECHA DE VENCIMIENTO:

Yo (Nosotros), PEREZ PALMA DIEGO FERNANDO mayor de edad, vecino(a) de CALI e identificado con CEDULA CIUDADANIA Nro. 16793039 expedida en LA CUMBRE/VALLE; y

Yo (Nosotros), LONDOÑO VINASCO YULIETH mayor de edad, vecino (a) de CALI e identificado con CEDULA CIUDADANIA Nro. 29182242 expedida en CALI/VALLE; y

quien(es) en adelante me (nos) denominaré (denominaremos) EL (LOS) DEUDOR (ES), por medio del presente pagaré hago (hacemos) constar: PRIMERO: Que me (nos) obligo (obligamos) a PAGAR en forma incondicional, indivisible y solidaria en dinero en efectivo a la orden del BANCO MUNDO MUJER S.A. o de quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de ACREEDOR la suma de dinero que se menciona en el numeral 2. (Valor total de la deuda) del encabezamiento de este documento, que declaro(amos) haber recibido a título de mutuo o préstamo. SEGUNDO: Me (nos) obligo (obligamos) a pagar el valor concerniente al capital, intereses corrientes, (contenidos en el numeral 3 del encabezado (Tasa de Interés Corriente Efectiva Anual)), conceptos de comisiones, tarifas de registro de garantías, honorarios de cobranza, y/o seguro (s), más IVA, cobrados en forma vencida sobre el capital insoluto en la(s) tasa(s) arriba citadas y discriminadas en cuotas en los montos y fechas fijadas por el sistema del BANCO MUNDO MUJER S.A., o conforme al Plan de Pagos o al documento o valor aplicable dentro del término de plazo hasta la cancelación total. Cuando la fecha de vencimiento del pago de uno de los abonos y/o cuotas deba hacerse en un día no hábil, me (nos) obligo (obligamos) a cancelar dicha cuota el día hábil inmediatamente siguiente al de la fecha de vencimiento. TERCERO: Igualmente me (nos) obligo (obligamos) a pagar el _____% anual calculado por concepto de comisiones y/o honorarios autorizados por el artículo 39 Ley 590/00, cobrados en forma vencida sobre capital insoluto en la fecha(s) fijada(s), el cual acepto (aceptamos) y constituye parte integral del presente pagaré. CUARTO: Sin perjuicio de las acciones legales del Banco, en caso de mora y durante la misma, los intereses moratorios causados serán una y media vez la tasa de interés corriente pactada, sin exceder el máximo legal permitido, desde el día de retardo y hasta el día de la verificación total de la obligación, como también de las obligaciones accesorias a que haya lugar, sin necesidad de requerimiento judicial o constitución en mora o requerimiento previo, a los cuales desde ya renuncio (amos) o excusa presentación para el pago, el aviso de rechazo. Se pacta expresamente que los intereses pendientes se producirán en los términos del artículo 886 del código de comercio. QUINTO: Que en caso de cobro judicial o extrajudicial de este pagaré serán de mi (nuestra) cuenta todos los gastos y costas que se ocasionen por la cobranza judicial o extrajudicial. En el evento de cobro judicial los gastos no se limitaran a las costas judiciales que decreta el Juez, sino también serán de mi (nuestro) cargo todos los honorarios del (los) abogado(s) contratado(s) por el ACREEDOR para el respectivo cobro. PARAGRAFO: Todos los impuestos que se causen por la suscripción de este pagaré serán igualmente a cargo de EL (LOS) DEUDOR(ES), salvo que la normatividad tributaria determine un sujeto pasivo distinto. SEXTO: Que conozco (conocemos) de antemano el derecho que le asiste al ACREEDOR, para que en los eventos que a continuación se detallan, pueda declarar vencido el plazo y de esta manera exigir anticipadamente, extrajudicial o judicialmente, sin necesidad de requerimiento alguno el pago de la totalidad del saldo insoluto de la obligación incorporada en el presente pagaré, por concepto de capital, intereses corrientes, intereses moratorios, comisiones, accesorios, los gastos de cobranza, incluyendo los honorarios de los abogados que hayan sido pactados por EL ACREEDOR y demás obligaciones a mi (nuestro) cargo constituidas a favor del ACREEDOR: a) Si se presenta mora en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones que directa o indirectamente tenga (mos) con el ACREEDOR. En dicho caso se extinguirá automáticamente el plazo concedido, haciéndose exigible el monto total de las obligaciones. EL ACREEDOR podrá restituirme (nos) el plazo, para lo cual podrá exigir el pago de las cuotas vencidas junto con la totalidad de intereses causados hasta la fecha en que se haga el respectivo pago, comisiones, honorarios de abogado que por mi (nuestra) cuenta hayan sido pagados por el ACREEDOR; b) Si soy (somos) demandado por cualquier persona natural o jurídica; c) Si se promueve proceso de concurso de acreedores, concordato, liquidación, oferta de cesión de bienes, cierre o abandono de los negocios o en el evento en que me (nos) encuentre (encontremos) en notorio estado de insolvencia; d) El giro de cheque sin provisión de fondos por uno o cualquiera de los deudores; e) Si los bienes dados en garantía se demeritan, se gravan, enajenan en todo o en parte, o dejan de ser garantía suficiente; f) Si cometo(cometemos) inexactitudes en balances, informes, declaraciones o documentos presentados al ACREEDOR; g) Muerte de uno cualquiera de los DEUDORES, h) En los demás casos de Ley. SÉPTIMO: Que expresamente autorizo (autorizamos) irrevocablemente al ACREEDOR para llevar el control de los abonos del crédito que me (nos) fue otorgado en el cuerpo del presente título valor y/o en hoja adicional y/o en registros sistematizados. OCTAVO: EL BANCO MUNDO MUJER S.A. tendrá el derecho de dirigirse indistintamente contra cualquiera de los obligados en virtud del presente instrumento, sin necesidad de notificar a otros otorgantes de este título valor. Además entre los deudores nos conferimos poder de representación recíproca, en

consecuencia en caso de que se acuerde una prórroga del plazo, la reestructuración de la deuda, cambio en las condiciones iniciales (por solicitud del cliente) o la modificación y/o aclaración de cualquiera de las condiciones pactadas con uno solo de nosotros se mantendrá la solidaridad que adquirimos respecto de las obligaciones derivadas de este pagaré, con respecto al alcance y contenido de las obligaciones nuevas que se adquieran. NÓVENO: El Banco queda autorizado para debitar todas las sumas de dinero adeudadas, tales como capital, intereses corrientes, intereses moratorios, impuestos, costos, gastos de la cobranza prejudicial, judicial, de la cuenta(s) de ahorros, de cualquier depósito o suma de dinero que exista a mi (nuestro) nombre en el BANCO MUNDO MUJER S.A. DECIMO: En los eventos que se garanticen deudas con hipoteca sobre un bien inmueble, el (los) DEUDOR (ES) se obliga (n) a contratar y mantener siempre vigente(s) durante toda la vida del crédito, una póliza de seguro de incendio, terremoto, AMIT para la debida protección del inmueble, designando como primer beneficiario al Banco Mundo Mujer S.A. y en caso de no renovar dicha póliza, autorizo (amos) al ACREEDOR para contratar a mi (nuestro) cargo en la misma o en otras compañías, el respectivo seguro y cobrarlo en el crédito. Asimismo, manifiesto (amos) que todos los gastos necesarios y cargas cubiertas por el ACREEDOR para la renovación serán pagadas por mi (nosotros) y constituirán un gravamen sobre la propiedad hipotecada, pagadero con intereses desde que se hizo el gasto, como parte de las sumas aseguradas con la hipoteca. DECIMO PRIMERO: En los eventos que Banco Mundo Mujer S.A., deba efectuar el reintegro de sumas de dinero, autorizo (autorizamos) la realización del proceso de transferencia de dicho (s) monto (s) a través del abono en la cuenta de ahorros del Banco Mundo Mujer S.A. en que actualmente soy (somos) titular (es). DECIMO SEGUNDO: Acepto (Aceptamos) y autorizo (autorizamos) cualquier endoso o cesión que el BANCO MUNDO MUJER S.A. hiciera del presente pagaré sin necesidad de su notificación. Acepto (Aceptamos) y autorizo (autorizamos) al BANCO MUNDO MUJER S.A. o a quien represente sus derechos u ostente la calidad de acreedor para reportar, procesar, solicitar, consultar, suministrar y divulgar a las entidades públicas o privadas que administren o manejen bases de datos, sobre mi (nuestro) comportamiento crediticio, hábitos de pago y cumplimiento o no de mi (nuestras) obligaciones. DECIMO TERCERO: Expreso (amos) mi (nuestra) conformidad con el contenido de las obligaciones Ambientales y Sociales definidas por el BANCO MUNDO MUJER S.A. y que se encuentran a mi (nuestra) disposición en la página web del Banco www.bmm.com.co, comprometiéndome (nos) a su cumplimiento. DECIMO CUARTO: Este pagaré podrá ser diligenciado por el BANCO MUNDO MUJER S.A., según las instrucciones impartidas por mi (nosotros) en la Carta de Instrucciones que se encuentra adjunta con este pagaré de conformidad con lo dispuesto en el artículo 622 inciso 2 del Código de Comercio.

Para constancia se firma por el (los) otorgante (s) en _____, _____ el día _____ de _____ de _____ (_____).

DEUDOR

Nombre: DIEGO FERNANDO

Apellidos: PEREZ PALMA

CEDULA CIUDADANIA No. 16793039

Exp. En LA CUMBRE/VALLE

DIRECCIÓN

RESIDENCIA: 0158 93 199 Torresb Apt 0504

CELULAR: 3 21 70 90417

DEUDOR

Nombre: YULIETH

Apellidos: LONDONO VINASCO

CEDULA CIUDADANIA No. 29182242

Exp. En CALI/VALLE

DIRECCIÓN

RESIDENCIA: 0158 93 199 Torresb Apt 0504

CELULAR: 3103629461



CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARE EN BLANCO

CALI, VEINTICUATRO de MAYO de DOS MIL VEINTIDOS

Señores
BANCO MUNDO MUJER S.A.
Ciudad.

REF: CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARE EN BLANCO No. 6949055.
QUE EN ESTA FECHA HE (HEMOS) OTORGADO Y ENTREGADO A SU ORDEN.

Yo (Nosotros), PEREZ PALMA DIEGO FERNANDO, mayor de edad, vecino (a) de CALI Identificado con la C.C. Nro. 16793039 Expedida en LA CUMBRE/VALLE; y

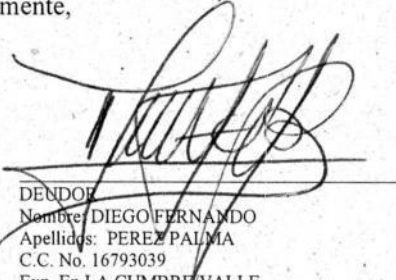
Yo (Nosotros), LONDOÑO VINASCO YULIETH, mayor de edad, vecino (a) de CALI Identificado con la C.C. Nro. 29182242 Expedida en CALI/VALLE;

persona(s) mayor(es), identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), por medio de la presente manifiesto (manifestamos) que de conformidad con el artículo 622 del Código de Comercio, en forma irrevocable autorizo (autorizamos) al BANCO MUNDO MUJER S.A. con Nit. 900768933-8 o su futuro tenedor, para diligenciar los espacios en blanco del pagaré de la referencia, sin necesidad de previo aviso conforme a las siguientes instrucciones:

1. Se incorporaran en el pagaré firmado con espacios en blanco objeto de estas instrucciones toda(s) la(s) obligación(es) existente(s) con el BANCO MUNDO MUJER S.A., incluyéndose en dicho importe no solo el capital, sino intereses, gastos, comisiones, honorarios, impuestos, y demás conceptos autorizados por la ley, que figuren a mi (a nuestro) cargo, al momento de diligenciarse el pagaré, pues el incumplimiento de una, o varias obligación(es) a mi (a nuestro) cargo acarrea la aceleración de la fecha de vencimiento de la(s) mismas, en consecuencia, El Banco Mundo Mujer S.A., queda facultado en el momento en el que incurra (mos) en mora en el pago de una o más cuotas, de la obligación principal y/o accesorias contraídas y respaldada con el presente pagaré, para diligenciar los espacios en blanco. El diligenciamiento se hará, por todo o menos a discreción del tenedor, de lo que en libros y demás documentos de la acreedora deba (mos) por cualquier concepto todos o algunos de nosotros.
2. En tanto sea (seamos) su(s) deudor(es), aceptante(s), cualquier, tenedor puede completar el pagaré. Este diligenciamiento puede hacerse de una vez por el tenedor, o ser endosado por éste, para que otro u otros endosatorios sucesivos lo completen.
3. Como otorgantes podrán ser incluidos todos o algunos de los que hemos firmado como tales. En caso de no ser incluidos todos, los demás que aparecemos como firmantes, nos obligamos en calidad de avalistas del otorgante.
4. El Banco Mundo Mujer S.A., podrá diligenciar los espacios en blanco del pagaré en cualquiera de los siguientes eventos: a) El no pago oportuno de cualquier suma de dinero, efectivo, que de manera conjunta, separadamente deba (debiéramos) al Banco Mundo Mujer S.A., por concepto de capital, intereses capitalizados, corrientes y/o de mora, primas de seguros, honorarios, impuestos, comisiones, gastos de cobranza extrajudicial y/o judicial o cualquier otro derivados de cualquier operación activa de crédito. b) La admisión y/o declaratoria de cualquiera de los obligados en el pagaré, firmantes de esta carta, en cualquier proceso o trámite de índole concursal o liquidatorio, o acuerdo de promoción de pagos, proceso de declaración de insolvencia empresarial, proceso de declaración de insolvencia de persona natural no comerciante. c) La insolvencia de cualquiera de los firmantes de esta carta o la verificación de cualquier hecho, que coloque alguno de estos, en circunstancias que dificulten y/o imposibiliten el cumplimiento de sus obligaciones de manera parcial y/o total, con el Banco Mundo Mujer S.A. d) La muerte, declaración de interdicción de cualquiera de los firmantes. e) Si los bienes de cualquiera de los deudores, firmantes de esta carta, son embargados o perseguidos en ejercicio de cualquier acción o se demeritaren o depreciaren de modo que dejen de ser suficiente garantía para el Banco Mundo Mujer S.A. f) Si cualquiera de los firmantes de esta carta comete inexactitudes, reticencia, imprecisiones o fraude en balances, libros contables, certificaciones, informes o declaraciones que suministre a funcionario competente del Banco Mundo Mujer S.A., que conlleve a inducirlo en error, en la aprobación y desembolso de crédito. g) En los demás casos de Ley.
5. El espacio reservado para el número del pagaré será el que corresponda al consecutivo que lleve el Banco.
6. En el espacio reservado para valor del crédito o capital, se incorporará la suma que por dicho concepto deba (mos) a la fecha de diligenciamiento del pagaré y que conforme a la contabilidad, libros, registros, comprobantes de contabilidad, y del sistema del Banco Mundo Mujer S.A., le resulte (mos) a deber por concepto de deudas exigibles no contenidas en documentos que presten mérito ejecutivo al momento de entablar las acciones legales del caso, tendiente a obtener el pago.
7. El espacio reservado para el numeral 3 del Pagaré que corresponde a los intereses corrientes y de mora, se diligenciará con la suma de dinero que por concepto de los intereses mencionados este(mos) adeudando al Banco el día que sea diligenciado el pagaré, de acuerdo con lo establecido en el plan de pagos y los registros contables de EL BANCO y que se hayan causado a la fecha de diligenciamiento del pagaré.

8. El espacio reservado para 'lugar para pago de crédito, se diligenciará con aquella ciudad y oficina en la que el Banco ha otorgado y desembolsado el(los) crédito(s).
9. El espacio reservado para fecha de vencimiento, se diligenciará con la fecha del diligenciamiento del pagaré.
10. La fecha de pago de intereses corrientes, comisiones, iva, seguro(s) y los abonos de capital, al igual que el monto será conforme a lo establecido por el BANCO MUNDO MUJER S.A., en el plan de pagos de capital fijado por el sistema de la entidad, dentro de los plazos del crédito, contenidos en el pagaré, o en documentos anexos en los que se fija montos, términos, cuotas en periodos de tiempo distribuida (s) en el Plan de Pagos que fije la entidad acreedora o tenedor del título valor, el cual acojo (acogemos) íntegramente en todos sus términos, por contener una obligación clara, expresa y exigible y constituye parte del título valor en mención.
11. El Banco Mundo Mujer S.A., conforme a esta carta de instrucciones, no requiere dar aviso previo a los firmantes del pagare, para diligenciar los espacios en blanco.
12. Dejo (dejamos) constancia que el Banco Mundo Mujer S.A. me (nos) ha hecho entrega de una copia del presente documento.

Atentamente,


 DEUDOR
 Nombre: DIEGO FERNANDO
 Apellidos: PEREZ PALMA
 C.C. No. 16793039

Exp. En LA CUMBRE VALLE

DIRECCIÓN

RESIDENCIA: C158 93199 Torresb Apto 504

CELULAR: 3217090417


 DEUDOR
 Nombre: YULIETH
 Apellidos: LONDOÑO VINASCO
 C.C. No. 29182242

Exp. En CALI VALLE

DIRECCIÓN

RESIDENCIA: C158 93199 Torresb Apto 504

CELULAR: 3103679461

Detalle de pagos

Número de crédito	Nombre del cliente	Producto	Monto del crédito	Plazo total del crédito en meses	Tasa de Interés E.A.	Tasa de Mora E.A.	Estado	Fecha de desembolso del crédito	Fecha de vencimiento del crédito
6949055	DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA	CREDI Empresa Cial	100,000,000	24	27,45	29,57	EN MORA	24/05/2022	09/06/2024

Fecha de Pago	No. de Cuota	Valor pagado	Capital	Intereses corrientes	Intereses de mora	Intereses de mora condonados	Seguro de deuda (normal y extraprima)	Seguro de incendio y terremoto	Seguro Codeudor	Comisión	IVA sobre comisiones	Saldo a capital	Días de atraso
09/07/2022	1	5,549,805.90	2,302,582.27	3,062,773.70	0.00	0.00	163,050.00	0.00	0.00	17,983.00	3,416.77	97,697,417.89	0
09/07/2022	1	50,000.00	50,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00	97,647,417.73	0
09/08/2022	2	5,500,000.00	3,397,487.15	1,993,812.92	0.00	0.00	108,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	94,249,930.51	0
09/09/2022	3	5,500,000.00	3,466,858.71	1,924,441.36	0.00	0.00	108,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	90,783,071.80	0
08/10/2022	4	5,500,000.00	3,537,646.73	1,853,653.34	0.00	0.00	108,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	87,245,425.07	0
09/11/2022	5	5,500,000.00	3,609,880.14	1,781,419.93	0.00	0.00	108,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	83,635,544.93	0
09/12/2022	6	5,500,000.00	3,683,588.45	1,707,711.62	0.00	0.00	108,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	79,951,956.48	0
10/01/2023	7	5,500,000.00	3,758,801.76	1,632,498.31	0.00	0.00	108,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	76,193,154.72	1
23/02/2023	8	5,512,320.50	3,809,606.75	1,555,749.25	38,264.57	0.00	108,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	72,383,547.97	14
23/02/2023	9	17,679.50	0.00	0.00	0.00	0.00	17,679.50	0.00	0.00	0.00	0.00	72,383,548.04	0
09/03/2023	9	5,500,000.00	3,931,016.75	1,477,962.82	0.00	0.00	91,020.50	0.00	0.00	0.00	0.00	68,452,531.22	0
27/04/2023	10	5,525,294.32	3,967,658.61	1,397,697.39	51,238.39	0.00	108,700.00	0.00	0.00	0.00	0.00	64,484,872.61	18
27/04/2023	11	705.68	0.00	0.00	0.00	0.00	705.68	0.00	0.00	0.00	0.00	64,484,872.68	0
07/06/2023	11	5,557,586.55	4,048,672.21	1,316,683.79	84,236.30	0.00	107,994.32	0.00	0.00	0.00	0.00	60,436,200.40	29
07/06/2023	12	42,413.45	0.00	0.00	0.00	0.00	42,413.45	0.00	0.00	0.00	0.00	60,436,200.47	0
18/07/2023	12	5,547,238.86	4,131,339.99	1,234,016.02	115,596.37	0.00	66,286.55	0.00	0.00	0.00	0.00	56,304,860.41	39
18/07/2023	13	761.14	0.00	0.00	0.00	0.00	761.14	0.00	0.00	0.00	0.00	56,304,860.48	0
Total:		66,303,805.90	43,695,139.52	20,938,420.45	289,335.63	0.00	1,359,510.53	0.00	0.00	17.983,00	3,416.77		101

Detalle de pagos

Número de cuotas pendientes de pago	12
SALDO TOTAL DE SU CRÉDITO A LA FECHA DE GENERACIÓN:	
Saldo Capital	56,304,860.48
Más Intereses Corrientes	6,877,337.92
Más Intereses Mora	3,074,239.76
Más Seguro de deuda	919,565.53
Más Seguro Incendio y Terremoto	0.00
Más Seguro codeudor	0.00
Más Comisiones	0.00
Más IVA	0.00
TOTAL:	67,176,003.69
El valor de los intereses corrientes mencionados en este saldo están calculados a la fecha de generación de este documento	

Estimado cliente, recuerde que:

- * Los productos de crédito no se encuentran amparados por un seguro de depósitos de Fogafin.
- * Si desea realizar el pago total de su crédito, consulte el valor total a pagar y pague el mismo día en las cajas de cualquier oficina del Banco. El valor del saldo a la fecha de corte, puede cambiar por cada día que pasa, debido a los intereses corrientes y/o de mora.
- * Si desea realizar abonos a capital, podrá hacerlo escogiendo entre dos opciones: disminuir plazo o disminuir el valor de la cuota, y podrá hacerlo únicamente en las cajas de cualquier oficina del Banco; infórmele al cajero cómo quiere aplicar su pago.
- * Los pagos de cuotas de su crédito podrá hacerlos en cualquier oficina del Banco o en nuestros corresponsales bancarios y convenios de recaudo; tenga en cuenta que cuando pague en corresponsales y convenios deberá cancelar el valor por comisión de recaudo. Consulte corresponsales, convenios y tarifas en: www.bmm.com.co
- * Mundo Mujer El Banco de La Comunidad cuenta con el Defensor del Consumidor Financiero, Principal Dr. Luis Humberto Ustáriz González, Suplente Dr. José Federico Ustáriz González, quienes podrán atender sus quejas, ser voceros y conciliadores entre usted y el Banco. Puede contactarlos de lunes a viernes entre las 8 am y las 6 pm en la Carrera 11 A No. 96-51 Oficina 203 Edificio Oficity Bogotá D.C., al correo electrónico defensoriamundomujer@ustarizabogados.com, teléfono (601)6108161 en la ciudad de Bogotá, en Aplicación Móvil (APP): "Defensoría del Consumidor Financiero" o en su página web <https://www.ustarizabogados.com>
- * El adecuado manejo de su crédito es su mejor referencia. Si su obligación se encuentra en mora, lo invitamos a ponerse al día cuanto antes. Evite un reporte negativo en las Centrales de Riesgo, el cual perjudicará la calificación de su crédito con la institución y en el sistema financiero, así como un posible traslado de sus obligaciones crediticias a cobro jurídico.
- * Un reporte negativo tiene una permanencia en las Centrales de Riesgo de doble del tiempo de la mora para quienes cancelen o normalicen sus obligaciones antes de dos (2) años y un máximo de cuatro (4) años para quienes han presentado mora por más de dos (2) años consecutivos.
- * Mundo Mujer realizará el reporte ante las Centrales de Riesgo, pasados 20 días calendario a partir de la fecha del envío de la respectiva notificación (Art 12 Ley 1266 de 2008).

MUNDO MUJER EL BANCO DE LA COMUNIDAD ¡JUNTOS CONSTRUYENDO UN MEJOR FUTURO!.

Seguros*	Incendio y Terremoto (Valor Asegurado)	Vida Deudor (Valor Asegurado Desembolsado)
Monto asegurado	\$ 0,00	100,000,000.00
Tasa de prima de seguro mensual %	0	1,087.00 por millón
Prima de seguro	\$ 0,00	108,700.00

* Ver condiciones particulares de los seguros en el siguiente link:
<https://bmm.com.co/seguros.html>

Se informa que el costo del servicio de recaudo que El Banco cobra a la Aseguradora Adjudicataria del Seguro de Incendio y Terremoto Deudor, es del 12% mensual más IVA, por cada una de las primas netas facturadas y efectivamente recaudadas. El Banco no cuenta con corredor de seguros por lo tanto no se cobra ningún porcentaje por concepto de corretaje.

SEGURO DE VIDA GRUPO VOLUNTARIO LO DESEA TOMAR:



FECHA DE SOLICITUD			INICIO DE VIGENCIA					
			Fecha Inicial			Fecha Final		
AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
2022	05	24	2022	05	24	2024	05	24

TOMADOR	Poliza N°	Numero seguro	1924094
DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA	Identificación: 16793039	COD. AGENCIA	820
		NOMBRE AGENCIA	CALI LA INDEPENDENCIA

DATOS DEL SOLICITANTE				No de Identificación		Fecha de Nacimiento			Edad		Sexo		
DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA				16793039		AÑO	MES	DÍA			F	M	X
						1971	08	23	50				
Actividad /Ocupación u Oficio que Desempeña (Detalle)				Dirección de la Residencia				Ciudad		Departamento		Telefono	
COMERCIO DE PRENDAS DE VESTIR (INCLUYE PRENDAS)				CL 58 NRO 93-199 TORRE 5B APTO 504				CALI		VALLE			
No de Celular				Correo Electrónico				3217090417		perezpalmadiego5@gmail.com			

BENEFICIARIOS DEL SEGURO				NOMBRES Y APELLIDOS		NO IDENTIFICACION		PARENTESCO		PORCENTAJE	
				YULIETH LONDOÑO VINASCO		29182242		Esposo (a)		100.00 %	

El número de identificación puede ser: cedula de ciudadanía (C.C.), Cedula de extranjería (C.E.), tarjeta de identidad (T.I.), registro civil (NUIP)

AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS				PLAN 1		SI		No		PLAN 2		SI		No		PLAN 3		SI		No		PLAN 4		SI		No	
VIDA (Amparo Básico de Muerte) - Edad Máxima de Ingreso : 73 Años y 364 días permanencia - Indefinida				\$ 4,000,000				X		\$ 6,000,000				X		\$ 10,000,000				X		\$ 12,000,000		X			
Incapacidad Total y Permanente - Edad Máxima de Ingreso 72 Años y 364 días de permanencia - 74 años y 364 días				\$ 4,000,000				X		\$ 6,000,000				X		\$ 10,000,000				X		\$ 12,000,000		X			
Indemnización por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración - Edad Máxima de Ingreso 72 Años y 364 días Permanencia - 74 años y 364 días				\$ 4,000,000				X		\$ 6,000,000				X		\$ 10,000,000				X		\$ 12,000,000		X			
Renta Diaria por Hospitalización- Cobertura de 30 días con deducible de (1) día. Edades Máxima de Ingreso 64 años y 364 días Edad de Permanencia - 65 años y 364 días				\$ 25,000				X		\$ 35,000				X		\$ 50,000				X		\$ 60,000		X			

Asistencia - Orientación Jurídica Telefónica: Se prestará el servicio de orientación jurídica telefónica al asegurado en caso inquietudes en las diferentes ramas jurídicas: Derecho laboral, Derecho de familia, Responsabilidad civil y Derecho civil. Esta orientación jurídica se realizará con base en la información suministrada por parte del asegurado. Se limita a conceptos básicos jurídicos, sin que se comprometa responsabilidad alguna sobre el proveedor de asistencia contratado por la aseguradora. De igual manera tampoco se puede entender que se constituyan como una acción o instancia judicial. Igualmente, no se garantizan los resultados de las acciones que adelante el asegurado con base en el concepto obtenido en la orientación jurídica telefónica brindada. Adicionalmente, a solicitud del asegurado se brindará asesoría en la elaboración y redacción de documentos legales. El tiempo máximo por llamada será de 30 minutos. Para solicitar la asistencia marque el # 224.

PLAN ELEGIDO/PRIMA MENSUAL (Señale X)	\$ 5,500	\$ 8,250	\$ 13,750	\$ 16,500	X
---------------------------------------	----------	----------	-----------	-----------	---

DECLARACION DE ASEGURADORA PARA VALORES SUPERIORES A 12,000,0001 CON COMULO HASTA \$24,000,000 EN UNA O VARIAS POLIZAS

SI	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

El cliente tendrá cobertura para los amparos de este seguro siempre y cuando cumpla con las edades de ingreso y permanencia aquí enunciadas para cada amparo"

Consulte clausulado general en el siguiente link <http://www.bmm.com.co/pdf/clausuladoSeguroFamiliaProtegida.pdf>, o escanea el código QR.



Autorización de Tratamiento de Datos Personales: Autorizo a Liberty Seguros S.A. y a Libertad Compañía de Servicios e Inversiones SAS (Las Compañías) para que con fines comerciales realicen envío de información de ofertas/cotizaciones relacionadas con los contratos celebrados y para ofrecerme otros productos y servicios de LAS COMPAÑÍAS, estadísticos, financieros y administrativos, consulte, transfiera, comparta, solicite, procese, reporte, y divulgue con su matriz, filiales, subsidiarias, Fasecolda e Inverfaz y contratistas, la información confidencial (datos personales) que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se hayan otorgado o se otorguen en el futuro en virtud de los servicios de esta relación comercial o contrato que declaro conocer y aceptar en todas sus partes. Además, me comprometo a actualizar toda mi información en forma anual y autorizo a Las Compañías a actualizar o enriquecer toda mi información con aquella que reposa en las centrales de información financiera. Autorizo voluntariamente que información de mis pólizas y/o información general de Las Compañías me sea enviada por algún medio electrónico (mensaje de texto al celular reportado como de mi uso o propiedad, correo electrónico, entre otros), declaro que he sido informado de la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencionalcliente@libertycolombia.com o al teléfono 57 1 307 7050 de Bogotá.

Autorización de Historia Clínica: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Autorizo expresamente a LIBERTY SEGUROS S.A., Para verificar, consultar y/o pedir ante cualquier profesional de la salud, institución hospitalaria y/o cualquier persona natural o jurídica que me haya brindado atención médica u odontológica en Colombia o en el Exterior, información médica u odontológica que sea necesaria, incluyendo la Historia clínica completa respectiva, aún después de mi fallecimiento.

Autorización de renovación del contrato: (Mediante este documento solicito, autorizo expresamente a LIBERTY SEGUROS S.A. a renovarlo de manera automática por períodos iguales al inicialmente contratado, con los ajustes de prima a que haya lugar. No obstante lo anterior, declaro que conozco y acepto que Liberty, el tomador y/o asegurado podrán optar unilateralmente o de común acuerdo por la no renovación del seguro avisando con una antelación no menor a Treinta (30) días al vencimiento de la vigencia del seguro y/o certificado correspondiente, caso en el cual el seguro se extinguirá al vencimiento del término de la última vigencia.

Clausula de declaración de conocimiento de las condiciones que aplicarán al contrato de seguro que se solicita. Declaro que tuve a disposición las Condiciones Generales del producto Póliza de Seguro de Vida Grupo, Forma 01/04/2022-1333-P-34-VGMUNDOMUJER008-0R00 que además se encuentran publicadas en la página web de la aseguradora.

Declaro que conozco y acepto: que la firma y entrega de la presente solicitud certificada de seguro a LIBERTY SEGUROS S.A., no implica aprobación del contrato de seguros que se solicita, para ello es indispensable la aceptación que LIBERTY SEGUROS S.A., haga del mismo de manera expresa.

Afirmo que mis actividades, mi profesión, ocupación u oficio, son lícitos y los ejerzo dentro del marco legal colombiano.

Autorización: Autorizo expresamente a Liberty, en el caso de afectarse el amparo de Renta Diaria por Hospitalización y de existir deuda con el Banco Mundo Mujer, el valor indemnizado sea girado al Banco como abono o pago total de la deuda.

Clausula de revocación por inclusión en listas restrictivas: Solicito desde ya, en caso de ser celebrado el contrato de seguros a que se refiere la presente solicitud certificada, la revocación del presente seguro al vencimiento de la vigencia que esté cursando, en caso de ser incluido en las listas restrictivas OFAC y/o de la ONU, cuando esta circunstancia se presente, y solicito se informe de ello al Oficial de Cumplimiento de LIBERTY SEGUROS S.A.

POR FAVOR ANTES DE FIRMAR REVISE NUEVAMENTE QUE TODAS LAS DECLARACIONES Y/O MANIFESTACIONES EFECTUADAS CORRESPONDEN A LA REALIDAD.

EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO SIN QUE EL ASEGURADOR TENGA DERECHO PARA EXIGIRLAS". (ARTÍCULO 1152 CÓDIGO DE COMERCIO)

Como consecuencia de haber leído, entendido y aceptado lo incluido en este documento, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo en constancia de ello, el presente documento en la Ciudad de CALI a los 24 días del mes de Mayo de 2022

LIBERTY SEGUROS S.A.
Firma Autorizada

FIRMA DEL ASEGURADO
C.C.No. 16793039

PRODUCTOS DE CRÉDITO										
TIPO DE PRODUCTO		<input type="checkbox"/> Microcrédito		<input checked="" type="checkbox"/> Pequeña Empresa		<input type="checkbox"/> Consumo		TIPO DE SOLICITUD		
<input type="checkbox"/> Microcrédito Rural		<input type="checkbox"/> Agropecuario		<input type="checkbox"/> Nuevo		<input type="checkbox"/> Ampliación		<input type="checkbox"/> Rotativo		
<input type="checkbox"/> Renovación		<input checked="" type="checkbox"/> Paralelo		<input type="checkbox"/> Otro		<input type="checkbox"/> Modificación		<input type="checkbox"/> Reestructuración		
TIPO DE VÍNCULO		<input checked="" type="checkbox"/> Titular		<input type="checkbox"/> Cónyuge Codeudor		<input type="checkbox"/> Codeudor		DESTINO DEL CRÉDITO		
<input checked="" type="checkbox"/> Capital de trabajo		<input type="checkbox"/> Activo fijo		<input type="checkbox"/> Libre Inversión		VALOR SOLICITADO		\$ 60.000.000		
PRODUCTOS DE AHORRO E INVERSIÓN Y OTROS SERVICIOS										
TIPO DE INTEGRACIÓN										
<input type="checkbox"/> Individual <input type="checkbox"/> Conjunto <input type="checkbox"/> Alternativo										
APERTURA CUENTA DE AHORROS										
<input type="checkbox"/> Tradicional <input type="checkbox"/> Chikiteens <input type="checkbox"/> Renta más <input type="checkbox"/> Cuenta Tu Meta - Plazo _____ meses Ahorro Mensual \$ _____ Monto Apertura \$ _____										
CERTIFICADO DE DEPÓSITO A TÉRMINO										
NUEVO	TIPO DE CDT		FORMA DE CONSTITUCIÓN			PLAZO		TASA		
	<input type="checkbox"/> Materializado		<input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/> Efectivo			_____ días		_____ %EA		
	<input type="checkbox"/> Desmaterializado		<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Débito Cuenta N° _____							
			PAGO DE INTERÉS			FORMA DE PAGO INTERESES				
		<input type="checkbox"/> Capitalizable <input type="checkbox"/> Al vencimiento <input type="checkbox"/> Periódico: _____			<input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Cuenta ahorros BMM N° _____					
MANTENIMIENTO	N° CDT/OPERACIÓN		TIPO DE OPERACIÓN			CAMBIO DE INSTRUCCIONES				
			<input type="checkbox"/> Igual valor <input type="checkbox"/> Aumento K <input type="checkbox"/> Disminución K <input type="checkbox"/> Valor \$ _____			<input type="checkbox"/> Capitalizar CDT (K+I) Nueva tasa de interés _____ %EA				
	TIPO DE CDT		INCREMENTO DE CAPITAL			PLAZO		<input type="checkbox"/> Prorroga Nueva tasa de interés _____ %EA		
	<input type="checkbox"/> Materializado		<input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> CDT cancelado (Aplica para aumento de K)			_____ días		<input type="checkbox"/> Intereses cuenta por pagar CDT's		
	<input type="checkbox"/> Desmaterializado		<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Débito de la cuenta N° _____			MONTO TOTAL		<input type="checkbox"/> Intereses Cuenta Ahorro		
						\$ _____				
		PAGO DE INTERÉS			FORMA DE PAGO INTERESES					
		<input type="checkbox"/> Capitalizable <input type="checkbox"/> Al vencimiento <input type="checkbox"/> Periódico: _____			<input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Cuenta ahorros BMM N° _____					
OTROS SERVICIOS										
TARJETA DÉBITO					EXENCIÓN GMF (4 x 1.000)		NOVEDAD DE FIRMA		OTROS SERVICIOS	
<input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Cambio de Tarjeta <input type="checkbox"/> Deterioro <input type="checkbox"/> Vencimiento <input type="checkbox"/> Cambio de clave <input type="checkbox"/> Marcación <input type="checkbox"/> Actualizar <input type="checkbox"/> Activación Cuenta					<input type="checkbox"/> Perdida <input type="checkbox"/> Robo <input type="checkbox"/> Cancelación <input type="checkbox"/> Desmarcación <input type="checkbox"/> Adicionar <input type="checkbox"/> Actualización Datos		<input type="checkbox"/> Eliminar <input type="checkbox"/> Débito automático entre cuentas			
Tarjeta Débito N°: _____										
DATOS PERSONALES										
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía		<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad		<input type="checkbox"/> Registro civil-NUIP		No. DOCUMENTO 16793039		
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería		<input type="checkbox"/> Pasaporte		<input type="checkbox"/> Permiso Especial de Permanencia		<input type="checkbox"/> Carné Diplomático		FECHA VENCIMIENTO DOC. IDENTIFICACIÓN _____		
PRIMER APELLIDO PEREZ		SEGUNDO APELLIDO PALMA		PRIMER NOMBRE DIEGO		SEGUNDO / TERCER NOMBRE FERNANDO				
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO				NACIONALIDAD		ESTADO CIVIL		PERSONAS A CARGO 1		
PAIS COLOMBIA		DEPARTAMENTO VALLE		MUNICIPIO CALI		FECHA 23 08 1971		<input type="checkbox"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Casado		
NIVEL EDUCATIVO		<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Tecnólogo <input checked="" type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado		PROFESIÓN ADMINISTRADOR						
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (Aplica únicamente para pensionados y clientes del pasivo)				CIU 0		OFICIO Vendedores, demostradores de tiendas y almacenes		SECTOR <input checked="" type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Producción <input type="checkbox"/> Servicios		
Es usted una persona con discapacidad (PcD) NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Cual? _____										
CORREO ELECTRÓNICO perezpalmediego5@gmail.com		DIRECCIÓN DE VIVIENDA CL 58 NRO 93-199 TORRE 5B APTO 504				ESTRATO 4		DEPARTAMENTO VALLE		
MUNICIPIO CALI		BARRIO / VEREDA LILI		CÓDIGO 10200						
UBICACIÓN DE LA VIVIENDA unidad residencial ferracota ciudad melendez				TELÉFONO FIJO DE VIVIENDA		TELÉFONO CELULAR 3217090417				
TIPO DE VIVIENDA <input checked="" type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Alquilada <input type="checkbox"/> Familiar		HABITADA DESDE 03 2021		NOMBRE DEL ARRENDADOR (Si es alquilada)		TELÉFONO DEL ARRENDADOR				
(Aplica para crédito)										
DATOS LABORALES										
(No aplica para pensionados e independientes)										
CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA		NIT DE LA EMPRESA		NOMBRE DE LA EMPRESA						
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		BARRIO		CÓDIGO 0		TELÉFONO DE LA EMPRESA		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA		TIPO DE CONTRATO <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Obra o Labor <input type="checkbox"/> Prestación de Servicios		FECHA INGRESO		DD MM AAAA				
UBICACIÓN DE LA EMPRESA		NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO		TELÉFONO CELULAR DEL JEFE INMEDIATO						
DATOS DE LA ACTIVIDAD O NEGOCIO										
(Diligenciar únicamente para crédito)										
NOMBRE DEL NEGOCIO CAPS STORE CALI		ACTIVIDAD ESPECÍFICA DEL NEGOCIO COMERCIO DE PRENDAS DE VESTIR (INCLUYE PRENDAS)				CÓDIGO CIU 4771				
UBICACIÓN DEL NEGOCIO		FUNCIONAMIENTO DESDE				TIPO DE LOCAL / TERRENO				
<input checked="" type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/> Plaza de Mercado <input type="checkbox"/> Itinerante <input type="checkbox"/> Residencia		03 2019				<input type="checkbox"/> Propio <input checked="" type="checkbox"/> Familiar				
<input type="checkbox"/> RURAL <input checked="" type="checkbox"/> Local Comercial <input type="checkbox"/> Ambulante						<input type="checkbox"/> Alquilado				
NEGOCIO EN DOMICILIO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		DIRECCIÓN DEL NEGOCIO (no aplica si está en domicilio) CR 4 NRO 14.69 LC 402		DEPARTAMENTO VALLE		MUNICIPIO CALI				
BARRIO/VEREDA CENTRO		CÓDIGO 10016		UBICACIÓN DEL NEGOCIO CC COMERCIAL PLANETARIO						
TELÉFONO FIJO DEL NEGOCIO		TELÉFONO CELULAR 3217090417		NOMBRE DEL ARRENDADOR (Si es alquilada) pedro ruiz		TELÉFONO (S) DEL ARRENDADOR 3104486423				

DATOS CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE <small>(Obligación únicamente para cónyuge, cuando el cónyuge no firma como codueño o cuando firma y no aporta al crédito) (Opcional para pasivo)</small>					
CÓNYUGE FIRMA CRÉDITO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso Especial de Permanencia		No. DOCUMENTO FECHA VENCIMIENTO DOC. IDENTIFICACIÓN D M A A A A	
PRIMER APELLIDO Londoño		SEGUNDO APELLIDO Vivarco		PRIMER NOMBRE Julieth	
TELÉFONO CELULAR 3103679761		Cónyuge vive con el Titular <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		DILIGENCIAR ÚNICAMENTE CUANDO EL CÓNYUGE NO VIVA CON EL TITULAR DIRECCIÓN DE VIVIENDA TELÉFONO FIJO DE VIVIENDA	
DATOS PERSONALES APODERADO, TUTOR, AUTORIZADO <small>(Solo para productos del pasivo)</small>					
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Permiso Especial de Permanencia <input type="checkbox"/> Nacional CAN o DNI <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería <input type="checkbox"/> Carné Diplomático		No. DOCUMENTO FECHA VENCIMIENTO DOC. IDENTIFICACIÓN			
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	
PAIS		DEPARTAMENTO		MUNICIPIO	
DIRECCIÓN DE VIVIENDA		TELÉFONO FIJO DE VIVIENDA		TELÉFONO CELULAR	
INFORMACIÓN FINANCIERA					
INGRESOS MENSUALES		218.462.222		TOTAL EGRESOS MENSUALES	
OTROS INGRESOS MENSUALES		-		TOTAL ACTIVOS	
TOTAL INGRESOS MENSUALES		218.462.222		TOTAL PASIVOS	
Describa los otros ingresos diferentes a la actividad económica principal:					
VINCULADOS					
¿Tiene usted algún familiar empleado en el Banco Mundo Mujer S.A? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indique el parentesco: Nombre: Cargo:					
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA					
Tiene otra actividad económica relacionada con: <input type="checkbox"/> Extracción y comercialización de metales preciosos <input type="checkbox"/> Producción y comercialización de cannabis <input type="checkbox"/> Casinos y Juegos de suerte y azar <input type="checkbox"/> Prestamista <input type="checkbox"/> Ninguna					
¿Cuál es el propósito de la relación comercial? <input type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Capital de Trabajo <input type="checkbox"/> Manejo de recursos de su actividad económica <input type="checkbox"/> Medio usual para el manejo de sus recursos <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Inversión <input type="checkbox"/> Liquidez <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/> Todos					
Estima recibir recursos de otros país País 1 Ciudad 1 Valor estimado de los movimientos mensuales en cuenta de ahorros: <input type="checkbox"/> \$0 - \$10.000.000 <input type="checkbox"/> \$30.000.000 - \$50.000.000					
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso afirmativo indique: País 2 Ciudad 2 <input type="checkbox"/> \$10.000.000 - \$30.000.000 <input type="checkbox"/> > \$50.000.000					
PAÍS 3 Ciudad 3					
DECLARACIÓN DE ORIGEN DE BIENES, FONDOS Y PERFIL DEL CLIENTE <small>(Obligación obligatoria)</small>					
Me permito declarar: 1. Los bienes, vehículos, muebles, enseres, inmuebles y en general todo lo que poseo han sido adquiridos a través de: <input type="checkbox"/> Compra <input type="checkbox"/> Donación <input type="checkbox"/> Herencia <input type="checkbox"/> No poseo bienes <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál? 2. Los recursos que destino para ahorros, inversiones de CDT o para el pago de las obligaciones, provienen de las siguientes fuentes: 3. Declaro que los recursos que entregué no provienen de ninguna actividad ilícita. 4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con recursos provenientes de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.					
PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE - PEPS					
¿Es usted una Persona Públicamente Expuesta? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Extranjera <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		En caso afirmativo indique el cargo:		Fecha de vinculación al cargo o inicio de la actividad Fecha de desvinculación al cargo ¿Es usted Representante legal de su organización internacional? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
¿Es usted familiar de una Persona Públicamente Expuesta, en alguno de los siguientes grados de afinidad o consanguinidad? (Cónyuge, Hijos, Hijos adoptivos o adoptivos, Padres, Hermanos, Nietos, Abuelos, Suegros, Cuñados) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO En caso de ser afirmativo indique el parentesco:					
INFORMACIÓN TRIBUTARIA FATCA - CRS					
Tiene obligaciones tributarias con países diferentes a Colombia? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		¿Cuál(es)? 1 No. id Tributaria 2 No. id Tributaria			
AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS					
AUTORIZACIÓN CON FINALIDADES NECESARIAS PARA EL DESARROLLO DEL VÍNCULO CONTRACTUAL					
Manifiesto que me han sido debidamente explicadas las razones por las cuales el Banco requiere esta Autorización. Como titular de mi información personal, de manera previa, expresa y revocable, bajo el entendido que el Banco conservará la confidencialidad y la debida reserva bancaria, lo autorizo para que: 1. Los datos que le he suministrado, incluyendo mis datos biométricos (entendidos estos como huellas dactilares, reconocimiento facial, reconocimiento vocal y/o exámenes de retina, entre otros), puedan ser incluidos, solicitados, recolectados, clasificados, catalogados, almacenados, administrados, usados, suprimidos, actualizados y rectificados en sus bases de datos con el fin de: i. Prevenir el fraude o mi suplantación ii. Ser utilizados como medio de prueba iii. Verificar mi identidad (incluso mediante biometría) iv. Realizar procesos de actualización de mi información v. Dar cumplimiento a las obligaciones que hemos pactado vi. Dar atención oportuna a mis peticiones, quejas y/o reclamos vii. Realizar estudios para efectuar análisis de perfil de riesgos y calificación de cartera viii. Realizar estudios mediante encuestas para conocer la calidad y el nivel de satisfacción de los productos o servicios que he adquirido, y/o hábitos, gustos e intereses. ix. Gestionar, mediante actividades de cobranza jurídica o pre-jurídica, el cobro y el recaudo de las obligaciones crediticias que he contraído x. Desarrollar los procesos que se requieran para la adecuada prestación de los productos y/o servicios que he adquirido xi. Consultar, reportar y actualizar la información y los datos relacionados con mi comportamiento financiero y comercial (cumplimiento de mis obligaciones contractuales) xii. Generar y/o enviar y/o entregar mensajería instantánea, correspondencia, mensajes y/o notificaciones mediante: llamada telefónica, mensaje de texto, mensaje de datos, correo electrónico, Facebook, Twitter, Instagram o cualquier red social de integración y/o otra mensajería ajustada a la Ley 527/09 haciendo uso de: correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, o medios similares xiii. Realizar análisis de fraude, corrupción y otras actividades ilegales, así como lavado de activos y financiación del terrorismo. 2. Los datos que le he suministrado, puedan ser compartidos con las personas que, mediante contratos suscritos con el Banco, realicen las actividades o le presten los servicios anteriormente mencionados y que son necesarios para el adecuado desarrollo de nuestra relación contractual. Manifiesto que he sido informado que estas personas pueden ser compañías aseguradoras, intermediarios de seguros, casas de cobranza de cartera, compañías de compra de cartera, compañías que realizan avalúos, compañías que realizan procesamiento y administración de datos (centrales de riesgo), entidades que garantizan créditos, redes de bajo valor, corresponsales bancarios, entidades gremiales, encuestadoras, entidades financieras estatales de segundo piso, depósitos centralizados de valores, compañías que realizan actividades de autenticación biométrica, compañías que realizan actividades de educación financiera o aquellas que realizan, en nombre del Banco, promoción y venta de sus productos y servicios. Los nombres comerciales de estas entidades podrán ser consultados en la página web: www.bmm.com.co/pdf/Listado-Terceros.pdf					

AUTORIZACIÓN COMPLEMENTARIA CON FINALIDADES COMERCIALES

Manifiesto que he sido informado que si no otorgo una o todas las autorizaciones que se describen a continuación, ello no incidirá en el otorgamiento del producto o servicio financiero que estoy adquiriendo.

1. Como titular de mi información personal, de manera previa, expresa y revocable, bajo el entendido que el Banco conservará la confidencialidad y la debida reserva bancaria, lo autorizo para:

- a. Contactarme mediante visita, llamada telefónica, mensaje de texto, mensaje de datos, correo electrónico, cualquier red social de integración o mensajería instantánea y/u otra mensajería ajustada a la Ley 527/99, para el ofrecimiento de cualquier producto o servicio del Banco Mundo Mujer. SI ☒ NO ☐
2. Como titular de mi información personal, de manera previa, expresa y revocable, bajo el entendido que el Banco conservará la confidencialidad y la debida reserva bancaria, lo autorizo para compartir mis datos personales con los siguientes tipos de empresas con las cuales el Banco tiene relaciones comerciales o contractuales con sus respectivas finalidades:
- a. Encuestadoras. Para hacer estudios sobre mis gustos, hábitos e intereses: SI ☐ NO ☒
- b. Aseguradoras. Para que me ofrezcan servicios financieros complementarios al que he adquirido con el Banco: SI ☐ NO ☒
- c. Intermediarios de Seguros. Para que me ofrezcan bienes, productos o servicios financieros o no financieros complementarios al que he adquirido con el Banco: SI ☐ NO ☒
- d. Centrales de información financiera para actualizar mi información de ingresos: SI ☐ NO ☒
- e. Compañías de Tecnología que administran solicitudes de crédito. Para fines comerciales y estadísticos: SI ☐ NO ☒

Los nombres comerciales de estas entidades podrán ser consultados en la página web: www.bmm.com.co/pdf/Listado-Terceros.pdf

Notas:

1. Me ha sido informado que la Política de Protección de Datos Personales implementada por el Banco Mundo Mujer S.A. la puedo consultar en la página web <https://www.bmm.com.co/politica-proteccion-datos.html>.
2. Me ha sido explicado que estas Autorizaciones son de carácter permanente y estarán vigentes hasta que yo decida revocarlas mediante comunicación escrita dirigida al Banco o diligenciando el formulario de PQR en nuestra página web: <https://www.bmm.com.co/pqr.html> y que podré hacerlo cuando no tenga el deber legal o contractual de estar en la base de datos del Banco.

LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES IMPLEMENTADA POR EL BANCO MUNDO MUJER S.A., PODRÁ SER CONSULTADA EN LA PÁGINA WEB WWW.BMM.COM.CO.

CANAL AUTORIZADO PARA ENVÍO DE INFORMACIÓN GENERAL Y NOTIFICACIONES

INFORMACIÓN NECESARIA PARA EL DESARROLLO DEL VINCULO CONTRACTUAL

☒ Correo Electrónico ☒ Mensaje de Texto (SMS), cualquier mensaje de datos y cualquiera ajustado a la Ley 527/99 ☒ Cualquiera oficina del Banco ☒ Cualquiera de las mencionadas anteriormente

CONTACTO Y ENVIO DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA CON FINALIDADES COMERCIALES

☒ Vivienda ☒ Negocio ☐ Labora ☒ Correo Electrónico ☒ Teléfono fijo o celular ☒ Mensaje de Texto (SMS), cualquier mensaje de datos y cualquiera ajustado a la Ley 527/99 ☒ Cualquiera de las mencionadas anteriormente

AUTORIZACIONES

1. Autorizo al Banco Mundo Mujer S.A., a realizar el desembolso del crédito en:

- ☐ Abono en Cuenta de ahorros BMM del titular del crédito N° _____ ☐ Cheque a nombre del titular del crédito ☐ Efectivo
- ☐ Abono en cuenta de ahorros BMM de un tercero N° _____ ☐ Cheque a favor de un tercero

2. La comisión correspondiente a la garantía adquirida con el Fondo Nacional de Garantías (FNG) o la garantía USAID será cancelada a través de:

- ☐ Débito de la cuenta de ahorros ☐ Pago en Efectivo en Caja

3. Autorizo al Banco Mundo Mujer S.A., para debitar de mi cuenta el valor correspondiente a la cuota de mi crédito en las fechas establecidas (DAC). SI ☐ NO ☐

4. Autorizo al Banco Mundo Mujer S.A., para debitar de mi cuenta de ahorros el valor correspondiente a la cuota de manejo de la tarjeta débito autorizada en este formulario, el cual ha sido debidamente informado por el Banco y que se encuentra publicado en su página web. SI ☐ NO ☐

Cuenta de Ahorros: _____

5. Autorizo al Banco Mundo Mujer adicionar al valor de la cuota del crédito la suma de \$ _____; el cual será abonado en la cuenta de ahorros del desembolso. (Crediahorro) SI ☐ NO ☐

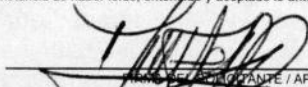
6. Autorizo al Banco Mundo Mujer para debitar de mi cuenta de ahorros el valor correspondiente al (los) seguro (s) obligatorio (s) de acuerdo con las Políticas del Banco SI ☐ NO ☐

7. Autorizo al Banco Mundo Mujer para debitar de mi cuenta de ahorros el valor correspondiente a los seguros voluntarios SI ☐ NO ☐

8. Autorizo al Banco Mundo Mujer S.A., para debitar de mi cuenta de ahorros el valor correspondiente a la cuenta de ahorros autorizada en este formulario, en la fecha establecida. SI ☐ NO ☐

CUENTA ORIGEN		CUENTA DESTINO			
Cuenta de Ahorros	Cuenta de Ahorros 1	Día DAC:	DD	MM	AAAA
Cuenta de Ahorros	Cuenta de Ahorros 1	Día DAC:	DD	MM	AAAA
Cuenta de Ahorros	Cuenta de Ahorros 1	Día DAC:	DD	MM	AAAA
Cuenta de Ahorros	Cuenta de Ahorros 1	Día DAC:	DD	MM	AAAA

En constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento.



Huella Dactilar

Huella Dactilar

FIRMA DEL CÓNYUGE (Aplica sólo para crédito)

ESPACIO EXCLUSIVO PARA USO DEL BMM

ENTREVISTADOR	FECHA VISITA Y/O ENTREVISTA	HORA	SOLICITUD VIABLE	CAUSAL DE RECHAZO
	09/12/22	1:00	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Declaro que he cumplido con la ejecución de todos los procesos establecidos para conocimiento y vinculación del cliente, incluida la entrevista y referenciación, para constancia firmo esta solicitud.				
FIRMA ENTREVISTADOR		CÓDIGO	USUARIO	
		5118	jaiberra	
AUTENTICACIÓN DE IDENTIDAD	Solicitante	<input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Rechazado	Causal	
	Cónyuge	<input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Rechazado	Causal	
DIRECTOR DE AGENCIA	Vo.Bo. RECHAZO	FECHA DE REACTIVACIÓN	Vo.Bo. REACTIVACIÓN	Vo.Bo. PEPS (Correo anexo Gerente Comercial Regional y formato PEPS)
		DD MM AAAA		
OPERACIONES	NÚMERO DE CUENTA	NÚMERO DE LA OPERACIÓN	NÚMERO DE LA SUB-OPERACIÓN	FIRMA ASESOR DE SERVICIOS

PM 10:00 AGOSTO 2021



Solicitud Certificado Seguro de Vida Grupo Deudores

FECHA DE SOLICITUD			Inicio de vigencia							
Día	Mes	Año	Fecha Inicial		Hora	Fecha Final		Hora		
09	12	22	Día	Mes	Año	Desde las	Día	Mes	Año	Hasta las
						00:00				00:00
TOMADOR		Póliza No.		Crédito número						
BANCO MUNDO MUJER S.A.		Identificación NIT: 900.768.933-8		CÓD. AGENCIA		NOMBRE AGENCIA				
DATOS DEL SOLICITANTE										
Nombres y apellidos		No. de identificación		Fecha de nacimiento		Edad		Sexo		
Diego Fernando		16.793.039		23 08 71		51		F		
Actividad (ocupación u oficio que desempeña (detalle))		Dirección de residencia		Ciudad		Departamento		Teléfono		
Comerciante		C/ 58 # 92-199		Cali		Valle				
No. de celular		Correo electrónico		Valor del crédito \$		Plazo del crédito No. meses				
321209417		percepalmadiego@gmail.com		68.000.000		18				
BENEFICIARIOS DEL SEGURO										
Nombres y apellidos		No. identificación		Parentesco		Porcentaje				
BANCO MUNDO MUJER		900.768.933-8				Hasta por el saldo insoluto de la deuda				
						% del excedente				
						% del excedente				
						% del excedente				
						% del excedente				
El número de identificación puede ser cédula de ciudadanía (C.C.), cédula de extranjería, (C.E.), tarjeta de identidad (T.I.), registro civil (NUIP)										
Forma de pago mensual										
Amparos otorgados a este seguro		Edad mínima de ingreso		Edad máxima de ingreso		Edad máxima de permanencia		Sí No		
Vida (amparo básico de muerte)		18 Años		73 Años + 364 días		Hasta la finalización de la Deuda		X		
Incapacidad total y permanente		18 Años		72 Años + 364 días		Hasta la finalización de la deuda Máximo 74 Años + 364 días.		X		
Amparo de enfermedades graves como anticipo del amparo básico de vida al 70%		18 Años		64 Años + 364 días		67 Años + 364 días		X		
Anexo de asistencia médica telefónica		18 Años		73 Años + 364 días		Hasta la finalización de la Deuda		X		
DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD										
1. Según su leal saber y entender tiene o ha tenido padecimientos de índole cardiovascular (como ataques cardíacos, enfermedades de las arterias coronarias o de las válvulas del corazón, insuficiencia, falla cardíaca, infarto del miocardio u otros), o de índole neurológico (como hemorragias, trombosis, aneurismas), o ha padecido o padece enfermedades como hipertensión arterial, cáncer, leucemia, asma, enfisema pulmonar, insuficiencia renal, diabetes, cálculos, enfermedades de la sangre o los ganglios linfáticos, o padecimientos relacionados con el Sida, o enfermedades mentales (como psicosis, trastorno bipolar, esquizofrenia) Indique en observaciones la afección o enfermedad, fecha de diagnóstico y tratamiento:								Sí No		
2. Tiene algún defecto o limitación física o mental que incida en su estado de salud? Indique cuál:								Sí No		
3. Le han indicado la necesidad de alguna cirugía o tratamiento que no se ha realizado aún? Indique cuál:								Sí No		
4. Practica algún deporte de los considerados de alto riesgo, como paracaidismo, motociclismo, carrera de karts, alas delta, parapente? Indique cuáles y periodicidad:								Sí No		
5. Solo para mujeres. ¿Se encuentra en estado de embarazo o sufre algún trastorno ginecológico (tumores o enfermedades de los senos, ovarios, útero)?								Sí No		
IMPORTANTE: a. Este documento es una solicitud de seguro. Se entenderá aceptado el riesgo en las condiciones declaradas por el solicitante cuando se desembolse el crédito excepto que se haya aceptado en condiciones especiales o se haya rechazado por parte de la aseguradora, casos en los cuales se notificará al solicitante por escrito. La cobertura de la póliza iniciará para los créditos nuevos desde la fecha de desembolso del crédito y para los créditos en curso desde la fecha de aceptación del riesgo por parte de AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A. La vigencia de la cobertura individual para cada uno de los asegurados corresponderá al periodo de existencia del crédito, incluyendo promogras, refinanciaciones, renovaciones, unificaciones y ampliaciones. No obstante dicha duración de cobertura está limitada al periodo de vigencia del programa de seguros y a las disposiciones que se adopten en relación con las primas impagadas que el tomador llegare a asumir. b. Además de las causas de terminación contempladas en la ley, el presente seguro termina cuando: 1. Por la falta de pago de la prima, vencido un plazo de 30 días calendario. 2. Cuando tu o el Banco Mundo Mujer S.A. revoquen por escrito la póliza. 3. Cuando dejes de pertenecer al grupo asegurado. 4. Cuando la obligación crediticia se extinga íntegramente. 5. Cuando AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A. te indemnice por la cobertura de incapacidad total y permanente. c. En virtud de las disposiciones legales y normativas en materia de PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES, te recomendamos mantenerte informado al respecto consultando de forma periódica nuestro portal web: https://www.axacolpatria.co/portal/SAC/ArticleId/78/temid/413/ArticleCategory/20/Aviso-de-Privacidad , o en defensoria@consuelvalero.com d. Te recomendamos consultar todas las condiciones generales de la presente póliza, ingresando a través de www.axacolpatria.com										
DECLARACIONES: Declaro: PRIMERO - Autenticidad de los datos: Que lo anotado en esta solicitud de seguro es verídico. SEGUNDO - Actividades Lícitas: Que las actividades a las que me dedico son lícitas, las ejerzo dentro de los marcos legales y no generan ningún riesgo ni amenaza contra mi vida. TERCERO - Vigencia del seguro: Que entiendo que la duración de la vigencia del seguro respecto de cada asegurado, dependerá de la periodicidad de pago de la prima. Este seguro se renovará automáticamente por el mismo periodo inicialmente contratado, siempre que se realice el pago de la prima, o podrá rechazarse su renovación solicitando la revocación del seguro antes de que se renueve de conformidad con lo establecido en las condiciones de la póliza. CUARTO - Que he leído, revisado, entendido y recibido todas y cada una de las condiciones de la presente carátula y el clausulado de la póliza, que conozco su contenido, cuales son mis deberes, obligaciones, derechos, los costos y gastos que le son inherentes y sus consecuencias legales y con mi firma acepto íntegramente su contenido. QUINTO - Compañía responsable del seguro: Que entiendo y acepto que este seguro es un producto emitido y administrado por AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.										
AUTORIZACIONES: a. Autorizo al Banco Mundo Mujer S.A. para que me incluya en la presente póliza de Vida Grupo. b. Autorizo a AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A., para que trate los datos que he consignado en la presente solicitud de seguro, de conformidad con su política de tratamiento de datos personales que ha establecido para tales efectos. Sin embargo, AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A., solo podrá tratar estos datos personales para el desarrollo y/o mantenimiento del presente contrato de seguro. La política de tratamiento de datos personales de AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A. puede ser consultada en la página web: www.axacolpatria.com , ingresando al enlace: servicio al cliente / protección de datos. c. Autorización Historia Clínica: Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 o cualquier otra norma que la desarrolle, complete, amplíe, modifique o reemplace, autorizo expresamente a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. o a cualquiera que esta designe, para verificar y/o solicitar ante cualquier médico o institución clínica, médica u hospitalaria la información que sea necesaria, incluyendo la historia clínica respectiva o carta dental. Esta autorización comprende igualmente la facultad para obtener copia certificada de mi historia clínica aún después de mi fallecimiento. d. El envío de información relacionada con el (los) contrato(s) de seguro(s) celebrado(s), a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico) y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales. e. Autorizo a AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A. para que, con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial a otras entidades procese, reporte, conserve, consulte, suministre o actualice cualquier información de carácter financiero, comercial, crediticio y personal desde el momento de la solicitud de seguro o vinculación, a las centrales de información o bases de datos debidamente constituidas que estimen conveniente, en los términos o el tiempo en que los sistemas de bases de datos, las normas y las autoridades lo establezcan.										
En caso de ser aceptado el seguro aplican las condiciones generales de la póliza de seguro de vida Grupo 10/12/2020-1404-P-34-V1600/DICIE/2020-D001 depositadas en la Superintendencia Financiera y las condiciones particulares del presente programa de seguros que se encuentran al respaldo.										
Como consecuencia de haber leído, entendido y aceptado lo incluido en este documento, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo en constancia de ello, el presente documento en la Ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ de 20__.										
Firma Autorizada AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.										
Firma del Solicitante C.No. 16793039										

SEGURO DE VIDA GRUPO VOLUNTARIO LO DESEA TOMAR:										SI		NO
FECHA DE SOLICITUD			INICIO DE VIGENCIA						SUC-108-LIBERTY SEGUROS S.A.			
AÑO MES DÍA			AÑO MES DÍA			AÑO MES DÍA						
28 12 07												

TOMADOR		Número seguro	
IDENTIFICACIÓN		CÓDIGO AGENCIA	
		NOMBRE AGENCIA	

Nombres y Apellidos		No de identificación		Fecha de nacimiento		Edad		Sexo	
Diego Fernando Perez		16793.039		Año Mes Día		51		F	
Actividad (Ocupación u Oficio que Desempeña (Detalle))		Dirección de la Residencia		Ciudad		Departamento		Teléfono	
No de Celular 321369018		Correo Electrónico		Calle 58 E 92-199		Cali		Jalle	
REPRESENTANTE DEL ASEGURADO									

NOMBRES Y APELLIDOS		NO IDENTIFICACION		PARENTESCO		PORCENTAJE	
Yulieith Londono		29182-242		Esposa			

El número de identificación puede ser: cedula de ciudadanía (C.C), Cedula de extranjería (C.E), tarjeta de identidad (T.I), registro civil (NUIP)

AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS	PLAN 1	SI	NO	PLAN 2	SI	NO	PLAN 3	SI	NO	PLAN 4	SI	NO
VIDA (Amparo Básico de Muerte) - Edad Máxima de Ingreso: 73 Años y 364 días.												
Permanencia - Indefinida	\$ 4.000.000			\$ 6.000.000			\$ 10.000.000			\$ 12.000.000		
Incapacidad Total Y Permanente - Edad Máxima de Ingreso 72 Años y 364 días.												
De Permanencia - 74 años y 364 días	\$ 4.000.000			\$ 6.000.000			\$ 10.000.000			\$ 12.000.000		
Indemnización por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración - Edad Máxima de Ingreso 72 Años y 364 días												
Permanencia - 74 años y 364 días	\$ 4.000.000			\$ 6.000.000			\$ 10.000.000			\$ 12.000.000		
Renta Diaria por Hospitalización- Cobertura de 30 días con deducible de (1) día. Edades Máxima de Ingreso 64 años y 364 días												
Edad de Permanencia - 65 años y 364 días	\$ 25.000			\$ 35.000			\$ 50.000			\$ 60.000		

Asistencia - Orientación jurídica telefónica

Se prestará el servicio de orientación jurídica telefónica al asegurado en caso de inquietudes en las siguientes ramas jurídicas: Derecho laboral, Derecho de familia, Responsabilidad civil y Derecho civil. Esta orientación jurídica se realizará con base en la información suministrada por parte del asegurado. Se limita a conceptos básicos jurídicos, sin que se comprometa responsabilidad alguna sobre el proveedor de asistencia contratado por la aseguradora. De igual manera tampoco se puede entender que se constituyan como una acción o instancia judicial. Igualmente, no se garantizan los resultados de las acciones que adelante el asegurado con base en el concepto obtenido en la orientación jurídica telefónica brindada. Adicionalmente, a solicitud del asegurado se brindará asesoría en la elaboración y redacción de documentos legales.

El tiempo máximo por llamada será de 30 minutos. Para solicitar la asistencia marque el # 224

PLAN ELEGIDO/PRIMA MENSUAL (Señale X)	\$ 6.810	\$ 8.715	\$ 14.625	\$ 17.430

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD	
1. Según su real saber y entender tiene o ha tenido padecimientos de índole cardiovascular (como ataques cardíacos, enfermedades de las arterias coronarias o de las válvulas del corazón, insuficiencia, falla cardíaca, infarto del miocardio u otros), o de índole neurológico (como hemorragias, trombosis, aneurismas), o ha padecido o padece enfermedades como hipertensión arterial, cáncer, leucemia, asma, enfisema pulmonar, insuficiencia renal, diabetes, cálculos, enfermedades de la sangre o los ganglios linfáticos, o padecimientos relacionados con el Sida, o enfermedades mentales (como psicosis, trastorno bipolar, esquizofrenia) Indique en Observaciones la afección o enfermedad, fecha de diagnóstico y tratamiento.	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2. Tiene algún defecto o limitación física o mental que incida en su estado de salud? Indique cuál	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3. Le han indicado la necesidad de alguna cirugía o tratamiento que no se ha realizado aún? Indique cuál	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4. Practica algún deporte de los considerados de alto riesgo, como paracaidismo, motociclismo, carrera de karts, alas delta, parapente? Indique cuáles y periodicidad	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5. Solo para mujeres. ¿Se encuentra en estado de embarazo o sufre algún trastorno ginecológico (tumores o enfermedades de los senos, ovarios, útero)?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

El cliente tendrá cobertura para los amparos de este seguro siempre y cuando cumpla con las edades de ingreso y permanencia aquí enunciadas para cada amparo

Consulte clausulado general en el siguiente link <https://www.bnm.com.co/pdf/ClausuladoPolizadeSegurodeVidaColectivoFamiliaProtegida2022.pdf> o escanea el código QR


Autorización de Tratamiento de Datos Personales: Autorizo a Liberty Seguros S.A. y La Libertad Compañía de Servicios e Inversiones SAS (Las Compañías) para que con fines comerciales realicen envío de información de ofertas/cofzaciones relacionadas con los contratos celebrados y para ofrecermelos otros productos y servicios de LAS COMPAÑÍAS, estadísticos, financieros y administrativos, consulte, transfiera, comparta, solicite, procese, reporte, y divulgue con su matriz, filiales, subsidiarias, Fasecolda e Inverfaz y contratistas, la información confidencial (datos personales) que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se hayan otorgado o se otorguen en el futuro en virtud de los servicios de esta relación comercial o contrato que declaro conocer y aceptar en todas sus partes. Además, me comprometo a actualizar toda mi información en forma anual y autorizo a Las Compañías a actualizar o enriquecer toda mi información con aquella que reposa en las centrales de información financiera. Autorizo voluntariamente que información de mis pólizas y/o información general de Las Compañías me sea enviada por algún medio electrónico (mensaje de texto al celular reportado como de mi uso o propiedad, correo electrónico, entre otros), declaro que he sido informado de la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencionalcliente@libertycolombia.com.co o al teléfono 601-307 7050 de Bogotá.

Autorización de Historia Clínica: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Autorizo expresamente a LIBERTY SEGUROS S.A. Para verificar, consultar y/o pedir ante cualquier profesional de la salud, institución hospitalaria y/o cualquier persona natural o jurídica que me haya brindado atención médica u odontológica en Colombia o en el Exterior, información médica u odontológica que sea necesaria, incluyendo la Historia clínica completa respectiva, aún después de mi fallecimiento.

Cláusula de declaración de conocimiento de las condiciones que aplicarían al contrato de seguro que se solicita: Declaro que tuve a disposición las Condiciones Generales del producto Póliza de Seguro de Vida Grupo, Forma 01/04/2022-1333-P-34-VGMUNDOMUJER008-OR00 que además se encuentran publicadas en la página web de la aseguradora.


Declaro que conozco y acepto: Que la firma y entrega de la presente solicitud certificado de seguro a LIBERTY SEGUROS S.A., no implica aprobación del contrato de seguros que se solicita, para ello es indispensable la aceptación que LIBERTY SEGUROS S.A., haga del mismo de manera expresa.

Afirmo que mis actividades, mi profesión, ocupación u oficio, son lícitos y los ejerzo dentro del marco legal colombiano.

Autorización: Autorizo expresamente a Liberty, en el caso de afectarse el amparo de Renta Diaria por Hospitalización y de existir deuda con el Banco Mundo Mujer, el valor indemnizado sea girado al Banco como abono o pago total de la deuda.

Cláusula de revocación por inclusión en listas restrictivas: Solicito desde ya, en caso de ser celebrado el contrato de seguros a que se refiere la presente solicitud certificado, la revocación del presente seguro al vencimiento de la vigencia que esté cursando, en caso de ser incluido en las listas restrictivas OFAC y/o de la ONU, cuando esta circunstancia se presente, y solicito se informe de ello al Oficial de Cumplimiento de LIBERTY SEGUROS S.A.

POR FAVOR ANTES DE FIRMAR REVISE NUEVAMENTE QUE TODAS LAS DECLARACIONES Y/O MANIFESTACIONES EFECTUADAS CORRESPONDEN A LA REALIDAD.

"EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO SIN QUE EL ASEGURADOR TENGA DERECHO PARA EXIGIRLAS". (ARTÍCULO 1152 CÓDIGO DE COMERCIO)	
Como consecuencia de haber leído, entendido y aceptado lo incluido en este documento, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo en constancia de ello, el presente documento en la Ciudad de _____ a los _____ días del mes de _____ de 20_____	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>  <p>LIBERTY SEGUROS S.A. Firma Autorizada</p> </div> <div>  <p>FIRMA DEL ASEGURADO C No 00-167930391011</p> </div> </div>	



PAGARÉ A FAVOR DEL BANCO MUNDO MUJER
NIT. 900.768.933-8



- | | |
|---|--------------------------|
| 1. PAGARÉ No.: 7256994 | 5. PLAZO DEL CRÉDITO: |
| 2. VALOR TOTAL DE LA DEUDA (incluye todos los conceptos adeudados): | 6. FECHA DE VENCIMIENTO: |
| 3. TASA DE INTERÉS CORRIENTE EFECTIVA ANUAL (E.A.): | |
| 4. LUGAR PARA EL PAGO DEL CRÉDITO: | |

Yo (Nosotros), PEREZ PALMA DIEGO FERNANDO mayor de edad, vecino(a) de CALI e identificado con CEDULA CIUDADANIA Nro. 16793039 expedida en LA CUMBRE/VALLE; y

Yo (Nosotros), LONDOÑO VINASCO YULIETH mayor de edad, vecino (a) de CALI e identificado con CEDULA CIUDADANIA Nro. 29182242 expedida en CALI/VALLE; y

quien(es) en adelante me (nos) denominaré (denominaremos) EL (LOS) DEUDOR (ES), por medio del presente pagaré hago (hacemos) constar: PRIMERO: Que me (nos) obligo (obligamos) a PAGAR en forma incondicional, indivisible y solidaria en dinero en efectivo a la orden del BANCO MUNDO MUJER S.A. o de quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de ACREEDOR la suma de dinero que se menciona en el numeral 2. (Valor total de la deuda) del encabezamiento de este documento, que declaro(amos) haber recibido a título de mutuo o préstamo. SEGUNDO: Me (nos) obligo (obligamos) a pagar el valor concerniente al capital, intereses corrientes, (contenidos en el numeral 3 del encabezado (Tasa de Interés Corriente Efectiva Anual)), conceptos de comisiones, tarifas de registro de garantías, honorarios de cobranza, y/o seguro (s), más IVA, cobrados en forma vencida sobre el capital insoluto en la(s) tasa(s) arriba citadas y discriminadas en cuotas en los montos y fechas fijadas por el sistema del BANCO MUNDO MUJER S.A., o conforme al Plan de Pagos o al documento o valor aplicable dentro del término de plazo hasta la cancelación total. Cuando la fecha de vencimiento del pago de uno de los abonos y/o cuotas deba hacerse en un día no hábil, me (nos) obligo (obligamos) a cancelar dicha cuota el día hábil inmediatamente siguiente al de la fecha de vencimiento. TERCERO: Igualmente me (nos) obligo (obligamos) a pagar el _____% anual calculado por concepto de comisiones y/o honorarios autorizados por el artículo 39 Ley 590/00, cobrados en forma vencida sobre capital insoluto en la fecha(s) fijada(s), el cual acepto (aceptamos) y constituye parte integral del presente pagaré. CUARTO: Sin perjuicio de las acciones legales del Banco, en caso de mora y durante la misma, los intereses moratorios causados serán una y media vez la tasa de interés corriente pactada, sin exceder el máximo legal permitido, desde el día de retardo y hasta el día de la verificación total de la obligación, como también de las obligaciones accesorias a que haya lugar, sin necesidad de requerimiento judicial o constitución en mora o requerimiento previo, a los cuales desde ya renuncio (amos) o excusa presentación para el pago, el aviso de rechazo. Se pacta expresamente que los intereses pendientes se producirán en los términos del artículo 886 del código de comercio. QUINTO: Que en caso de cobro judicial o extrajudicial de este pagaré serán de mi (nuestra) cuenta todos los gastos y costas que se ocasionen por la cobranza judicial o extrajudicial. En el evento de cobro judicial los gastos no se limitarán a las costas judiciales que decreta el Juez, sino también serán de mi (nuestro) cargo todos los honorarios del (los) abogado(s) contratado(s) por el ACREEDOR para el respectivo cobro. PARAGRAFO: Todos los impuestos que se causen por la suscripción de este pagaré serán igualmente a cargo de EL (LOS) DEUDOR(ES), salvo que la normatividad tributaria determine un sujeto pasivo distinto. SEXTO: Que conozco (conocemos) de antemano el derecho que le asiste al ACREEDOR, para que en los eventos que a continuación se detallan, pueda declarar vencido el plazo y de esta manera exigir anticipadamente, extrajudicial o judicialmente, sin necesidad de requerimiento alguno el pago de la totalidad del saldo insoluto de la obligación incorporada en el presente pagaré, por concepto de capital, intereses corrientes, intereses moratorios, comisiones, accesorios, los gastos de cobranza, incluyendo los honorarios de los abogados que hayan sido pactados por EL ACREEDOR y demás obligaciones a mi (nuestro) cargo constituidas a favor del ACREEDOR: a) Si se presenta mora en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones que directa o indirectamente tenga (mos) con el ACREEDOR. En dicho caso se extinguirá automáticamente el plazo concedido, haciéndose exigible el monto total de las obligaciones. EL ACREEDOR podrá restituirme (nos) el plazo, para lo cual podrá exigir el pago de las cuotas vencidas junto con la totalidad de intereses causados hasta la fecha en que se haga el respectivo pago, comisiones, honorarios de abogado que por mi (nuestra) cuenta hayan sido pagados por el ACREEDOR; b) Si soy (somos) demandado por cualquier persona natural o jurídica; c) Si se promueve proceso de concurso de acreedores, concordato, liquidación, oferta de cesión de bienes, cierre o abandono de los negocios o en el evento en que me (nos) encuentre (encontremos) en notorio estado de insolvencia; d) El giro de cheque sin provisión de fondos por uno o cualquiera de los deudores; e) Si los bienes dados en garantía se demeritan, se gravan, enajenan en todo o en parte, o dejan de ser garantía suficiente; f) Si cometo(cometemos) inexactitudes en balances, informes, declaraciones o documentos presentados al ACREEDOR; g) Muerte de uno cualquiera de los DEUDORES, h) En los demás casos de Ley. SÉPTIMO: Que expresamente autorizo (autorizamos) irrevocablemente al ACREEDOR para llevar el control de los abonos del crédito que me (nos) fue otorgado en el cuerpo del presente título valor y/o en hoja adicional y/o en registros sistematizados. OCTAVO: EL BANCO MUNDO MUJER S.A. tendrá el derecho de dirigirse indistintamente contra cualquiera de los obligados en virtud del presente instrumento, sin necesidad de notificar a otros otorgantes de este título valor. Además entre los deudores nos conferimos poder de representación recíproca, en

consecuencia en caso de que se acuerde una prórroga del plazo, la reestructuración de la deuda, cambio en las condiciones iniciales (por solicitud del cliente) o la modificación y/o aclaración de cualquiera de las condiciones pactadas con uno solo de nosotros se mantendrá la solidaridad que adquirimos respecto de las obligaciones derivadas de este pagaré, con respecto al alcance y contenido de las obligaciones nuevas que se adquieran. NOVENO: El Banco queda autorizado para debitar todas las sumas de dinero adeudadas, tales como capital, intereses corrientes, intereses moratorios, impuestos, costos, gastos de la cobranza prejudicial, judicial, de la cuenta(s) de ahorros, de cualquier depósito o suma de dinero que exista a mi (nuestro) nombre en el BANCO MUNDO MUJER S.A. DECIMO: En los eventos que se garanticen deudas con hipoteca sobre un bien inmueble, el (los) DEUDOR (ES) se obliga (n) a contratar y mantener siempre vigente(s) durante toda la vida del crédito, una póliza de seguro de incendio, terremoto, AMIT para la debida protección del inmueble, designando como primer beneficiario al Banco Mundo Mujer S.A. y en caso de no renovar dicha póliza, autorizo (amos) al ACREEDOR para contratar a mi (nuestro) cargo en la misma o en otras compañías, el respectivo seguro y cobrarlo en el crédito. Asimismo, manifiesto (amos) que todos los gastos necesarios y cargas cubiertas por el ACREEDOR para la renovación serán pagadas por mi (nosotros) y constituirán un gravamen sobre la propiedad hipotecada, pagadero con intereses desde que se hizo el gasto, como parte de las sumas aseguradas con la hipoteca. DECIMO PRIMERO: En los eventos que Banco Mundo Mujer S.A., deba efectuar el reintegro de sumas de dinero, autorizo (autorizamos) la realización del proceso de transferencia de dicho (s) monto (s) a través del abono en la cuenta de ahorros del Banco Mundo Mujer S.A. en que actualmente soy (somos) titular (es). DECIMO SEGUNDO: Acepto (Aceptamos) y autorizo (autorizamos) cualquier endoso o cesión que el BANCO MUNDO MUJER S.A. hiciera del presente pagaré sin necesidad de su notificación. Acepto (Aceptamos) y autorizo (autorizamos) al BANCO MUNDO MUJER S.A. o a quien represente sus derechos u ostente la calidad de acreedor para reportar, procesar, solicitar, consultar, suministrar y divulgar a las entidades públicas o privadas que administren o manejen bases de datos, sobre mi (nuestro) comportamiento crediticio, hábitos de pago y cumplimiento o no de mi (nuestras) obligaciones. DECIMO TERCERO: Expreso (amos) mi (nuestra) conformidad con el contenido de las obligaciones Ambientales y Sociales definidas por el BANCO MUNDO MUJER S.A. y que se encuentran a mi (nuestra) disposición en la página web del Banco www.bmm.com.co, comprometiéndome (nos) a su cumplimiento. DECIMO CUARTO: Este pagaré podrá ser diligenciado por el BANCO MUNDO MUJER S.A., según las instrucciones impartidas por mi (nosotros) en la Carta de Instrucciones que se encuentra adjunta con este pagaré de conformidad con lo dispuesto en el artículo 622 inciso 2 del Código de Comercio.

Para constancia se firma por el (los) otorgante (s) en _____, _____ el día _____ de _____ de _____ ().

DEUDOR

Nombre: DIEGO FERNANDO
Apellidos: PEREZ PALMA
CEDULA CIUDADANIA No. 16793039
Exp. En LA CUMBRE/VALLE
DIRECCION
RESIDENCIA: CALLES N° 93-199 TERRACOTA B
CELULAR: 3211090417

APTO 504 T. 5

DEUDOR

Nombre: YULIETH
Apellidos: LONDOÑO VINASCO
CEDULA CIUDADANIA No. 29182242
Exp. En CALI/VALLE
DIRECCION
RESIDENCIA: CALLES N° 93-199, Terracota B.
CELULAR: 310367976

APTO 504 TORO 5.



CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR PAGARE EN BLANCO

CALI. DIECINUEVE de DICIEMBRE de DOS MIL VEINTIDOS

Señores
BANCO MUNDO MUJER S.A.
Ciudad.

REF: CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL PAGARE EN BLANCO No. 7256994,
QUE EN ESTA FECHA HE (HEMOS) OTORGADO Y ENTREGADO A SU ORDEN.

Yo (Nosotros), PEREZ PALMA DIEGO FERNANDO, mayor de edad, vecino (a) de CALI Identificado con la C.C. Nro. 16793039
Expedida en LA CUMBRE/VALLE; y

Yo (Nosotros), LONDOÑO VINASCO YULIETH, mayor de edad, vecino (a) de CALI Identificado con la C.C. Nro. 29182242
Expedida en CALI/VALLE;

persona(s) mayor(es), identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), por medio de la presente manifiesto (manifestamos) que de conformidad con el artículo 622 del Código de Comercio, en forma irrevocable autorizo (autorizamos) al BANCO MUNDO MUJER S.A. con Nit. 900768933-8 o su futuro tenedor, para diligenciar los espacios en blanco del pagaré de la referencia, sin necesidad de previo aviso conforme a las siguientes instrucciones:

1. Se incorporaran en el pagaré firmado con espacios en blanco objeto de estas instrucciones toda(s) la(s) obligación(es) existente(s) con el BANCO MUNDO MUJER S.A., incluyéndose en dicho importe no solo el capital, sino intereses, gastos, comisiones, honorarios, impuestos, y demás conceptos autorizados por la ley, que figuren a mi (a nuestro) cargo, al momento de diligenciarse el pagaré, pues el incumplimiento de una, o varias obligación(es) a mi (a nuestro) cargo acarrea la aceleración de la fecha de vencimiento de la(s) mismas, en consecuencia, El Banco Mundo Mujer S.A., queda facultado en el momento en el que incurra (mos) en mora en el pago de una o más cuotas, de la obligación principal y/o accesorias contraídas y respaldada con el presente pagaré, para diligenciar los espacios en blanco. El diligenciamiento se hará, por todo o menos a discreción del tenedor, de lo que en libros y demás documentos de la acreedora deba (mos) por cualquier concepto todos o algunos de nosotros.
2. En tanto sea (seamos) su(s) deudor(es), aceptante(s), cualquier, tenedor puede completar el pagaré. Este diligenciamiento puede hacerse de una vez por el tenedor, o ser endosado por éste, para que otro u otros endosatorios sucesivos lo completen.
3. Como otorgantes podrán ser incluidos todos o algunos de los que hemos firmado como tales. En caso de no ser incluidos todos, los demás que aparecemos como firmantes, nos obligamos en calidad de avalistas del otorgante.
4. El Banco Mundo Mujer S.A., podrá diligenciar los espacios en blanco del pagaré en cualquiera de los siguientes eventos: a) El no pago oportuno de cualquier suma de dinero, efectivo, que de manera conjunta, separadamente deba (debiéramos) al Banco Mundo Mujer S.A., por concepto de capital, intereses capitalizados, corrientes y/o de mora, primas de seguros, honorarios, impuestos, comisiones, gastos de cobranza extrajudicial y/o judicial o cualquier otro derivados de cualquier operación activa de crédito. b) La admisión y/o declaratoria de cualquiera de los obligados en el pagaré, firmantes de esta carta, en cualquier proceso o trámite de índole concursal o liquidatorio, o acuerdo de promoción de pagos, proceso de declaración de insolvencia empresarial, proceso de declaración de insolvencia de persona natural no comerciante. c) La insolvencia de cualquiera de los firmantes de esta carta o la verificación de cualquier hecho, que coloque alguno de estos, en circunstancias que dificulten y/o imposibiliten el cumplimiento de sus obligaciones de manera parcial y/o total, con el Banco Mundo Mujer S.A. d) La muerte, declaración de interdicción de cualquiera de los firmantes. e) Si los bienes de cualquiera de los deudores, firmantes de esta carta, son embargados o perseguidos en ejercicio de cualquier acción o se demeritaren o depreciaren de modo que dejen de ser suficiente garantía para el Banco Mundo Mujer S.A. f) Si cualquiera de los firmantes de esta carta comete inexactitudes, reticencia, imprecisiones o fraude en balances, libros contables, certificaciones, informes o declaraciones que suministre a funcionario competente del Banco Mundo Mujer S.A., que conlleve a inducirlo en error, en la aprobación y desembolso de crédito. g) En los demás casos de Ley.
5. El espacio reservado para el número del pagaré será el que corresponda al consecutivo que lleve el Banco.
6. En el espacio reservado para valor del crédito o capital, se incorporará la suma que por dicho concepto deba (mos) a la fecha de diligenciamiento del pagaré y que conforme a la contabilidad, libros, registros, comprobantes de contabilidad, y del sistema del Banco Mundo Mujer S.A., le resulte (mos) a deber por concepto de deudas exigibles no contenidas en documentos que presten mérito ejecutivo al momento de entablar las acciones legales del caso, tendiente a obtener el pago.
7. El espacio reservado para el numeral 3 del Pagaré que corresponde a los intereses corrientes y de mora, se diligenciará con la suma de dinero que por concepto de los intereses mencionados este(mos) adeudando al Banco el día que sea diligenciado el pagaré, de acuerdo con lo establecido en el plan de pagos y los registros contables de EL BANCO y que se hayan causado a la fecha de diligenciamiento del pagaré.

8. El espacio reservado para lugar para pago de crédito, se diligenciará con aquella ciudad y oficina en la que el Banco ha otorgado y desembolsado el(los) crédito(s).
9. El espacio reservado para fecha de vencimiento, se diligenciará con la fecha del diligenciamiento del pagaré.
10. La fecha de pago de intereses corrientes, comisiones, iva, seguro(s) y los abonos de capital, al igual que el monto será conforme a lo establecido por el BANCO MUNDO MUJER S.A., en el plan de pagos de capital fijado por el sistema de la entidad, dentro de los plazos del crédito, contenidos en el pagaré, o en documentos anexos en los que se fija montos, términos, cuotas en periodos de tiempo distribuida (s) en el Plan de Pagos que fije la entidad acreedora o tenedor del título valor, el cual acojo (acogemos) íntegramente en todos sus términos, por contener una obligación clara, expresa y exigible y constituye parte del título valor en mención.
11. El Banco Mundo Mujer S.A., conforme a esta carta de instrucciones, no requiere dar aviso previo a los firmantes del pagare, para diligenciar los espacios en blanco.
12. Dejo (dejamos) constancia que el Banco Mundo Mujer S.A. me (nos) ha hecho entrega de una copia del presente documento.

Atentamente,



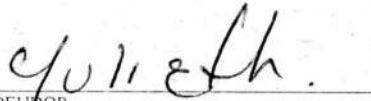
DEUDOR
Nombre: DIEGO FERNANDO
Apellidos: PEREZ PALMA
C.C. No. 16793039

Exp. En LA CUMBRE/VALLE

DIRECCIÓN
RESIDENCIA:

CELULAR:

CALLE 58 N° 93-199 TERRACOTA B
APT 504 T.5
321709047



DEUDOR
Nombre: YULIETH
Apellidos: LONDOÑO VINASCO
C.C. No. 29182242
Exp. En CALI VALLE

DIRECCIÓN

RESIDENCIA: CALLE 58 #93-199 - terracota B AP 504 T.5.

CELULAR:

3103679761

Detalle de pagos

Número de crédito	Nombre del cliente	Producto	Monto del crédito	Plazo total del crédito en meses	Tasa de Interés E.A.	Tasa de Mora E.A.	Estado	Fecha de desembolso del crédito	Fecha de vencimiento del crédito
7256994	DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA	CREDI Empresa Cial	60,000,000	18	28,75	34,96	EN MORA	19/12/2022	15/06/2024

Fecha de Pago	No. de Cuota	Valor pagado	Capital	Intereses corrientes	Intereses de mora	Intereses de mora condonados	Seguro de deuda (normal y extraprima)	Seguro de incendio y terremoto	Seguro Codeudor	Comisión	IVA sobre comisiones	Saldo a capital	Días de atraso
17/01/2023	1	4,119,698.79	2,929,471.51	1,106,654.88	5,648.79	0.00	56,524.00	0.00	0.00	17,983.00	3,416.77	57,070,528.33	2
17/01/2023	2	30,301.21	0.00	0.00	0.00	0.00	30,301.21	0.00	0.00	0.00	0.00	57,070,528.49	0
28/02/2023	2	4,106,409.43	2,821,561.39	1,214,565.00	35,364.64	0.00	34,918.79	0.00	0.00	0.00	0.00	54,248,966.71	13
28/02/2023	3	143,590.57	0.00	78,370.96	0.00	0.00	65,220.00	0.00	0.00	0.00	0.00	54,248,966.71	0
30/03/2023	3	3,999,429.19	2,881,609.37	1,076,146.06	41,673.76	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00	51,367,357.73	15
30/03/2023	4	200,570.81	0.00	135,351.20	0.00	0.00	65,220.00	0.00	0.00	0.00	0.00	51,367,357.34	0
28/04/2023	4	3,937,661.09	2,942,935.27	957,839.92	36,885.90	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00	48,424,422.46	13
28/04/2023	5	262,338.91	0.00	197,119.30	0.00	0.00	65,220.00	0.00	0.00	0.00	0.00	48,424,422.07	0
15/06/2023	5	3,928,837.70	3,005,566.31	833,440.78	89,830.61	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00	45,418,856.15	31
15/06/2023	6	1,162.30	0.00	0.00	0.00	0.00	1,162.30	0.00	0.00	0.00	0.00	45,418,856.15	0
27/07/2023	6	4,224,479.81	3,069,530.24	966,596.15	124,296.11	0.00	64,057.70	0.00	0.00	0.00	0.00	42,349,325.52	42
27/07/2023	7	520.19	0.00	0.00	0.00	0.00	520.19	0.00	0.00	0.00	0.00	42,349,325.91	0
Total:		24,955,000.00	17,650,674.09	6,566,084.25	333,699.81	0.00	383,142.08	0.00	0.00	17.983,00	3,416.77		116

Detalle de pagos

Número de cuotas pendientes de pago	12
SALDO TOTAL DE SU CRÉDITO A LA FECHA DE GENERACIÓN:	
Saldo Capital	42,349,325.91
Más Intereses Corrientes	5,347,421.08
Más Intereses Mora	2,675,741.69
Más Seguro de deuda	538,631.81
Más Seguro Incendio y Terremoto	0.00
Más Seguro codeudor	0.00
Más Comisiones	0.00
Más IVA	0.00
TOTAL:	50,911,120.49
El valor de los intereses corrientes mencionados en este saldo están calculados a la fecha de generación de este documento	

Estimado cliente, recuerde que:


- * Los productos de crédito no se encuentran amparados por un seguro de depósitos de Fogafin.
- * Si desea realizar el pago total de su crédito, consulte el valor total a pagar y pague el mismo día en las cajas de cualquier oficina del Banco. El valor del saldo a la fecha de corte, puede cambiar por cada día que pasa, debido a los intereses corrientes y/o de mora.
- * Si desea realizar abonos a capital, podrá hacerlo escogiendo entre dos opciones: disminuir plazo o disminuir el valor de la cuota, y podrá hacerlo únicamente en las cajas de cualquier oficina del Banco; infórmele al cajero cómo quiere aplicar su pago.
- * Los pagos de cuotas de su crédito podrá hacerlos en cualquier oficina del Banco o en nuestros corresponsales bancarios y convenios de recaudo; tenga en cuenta que cuando pague en corresponsales y convenios deberá cancelar el valor por comisión de recaudo. Consulte corresponsales, convenios y tarifas en: www.bmm.com.co
- * Mundo Mujer El Banco de La Comunidad cuenta con el Defensor del Consumidor Financiero, Principal Dr. Luis Humberto Ustáriz González, Suplente Dr. José Federico Ustáriz González, quienes podrán atender sus quejas, ser voceros y conciliadores entre usted y el Banco. Puede contactarlos de lunes a viernes entre las 8 am y las 6 pm en la Carrera 11 A No. 96-51 Oficina 203 Edificio Oficity Bogotá D.C., al correo electrónico defensoriamundomujer@ustarizabogados.com, teléfono (601)6108161 en la ciudad de Bogotá, en Aplicación Móvil (APP). "Defensoría del Consumidor Financiero" o en su página web <https://www.ustarizabogados.com>
- * El adecuado manejo de su crédito es su mejor referencia. Si su obligación se encuentra en mora, lo invitamos a ponerse al día cuanto antes. Evite un reporte negativo en las Centrales de Riesgo, el cual perjudicará la calificación de su crédito con la institución y en el sistema financiero, así como un posible traslado de sus obligaciones crediticias a cobro jurídico.
- * Un reporte negativo tiene una permanencia en las Centrales de Riesgo de doble del tiempo de la mora para quienes cancelen o normalicen sus obligaciones antes de dos (2) años y un máximo de cuatro (4) años para quienes han presentado mora por más de dos (2) años consecutivos.
- * Mundo Mujer realizará el reporte ante las Centrales de Riesgo, pasados 20 días calendario a partir de la fecha del envío de la respectiva notificación (Art 12 Ley 1266 de 2008).

MUNDO MUJER EL BANCO DE LA COMUNIDAD ¡JUNTOS CONSTRUYENDO UN MEJOR FUTURO!.

Seguros*	Incendio y Terremoto (Valor Asegurado)	Vida Deudor (Valor Asegurado Desembolsado)
Monto asegurado	\$ 0,00	60,000,000.00
Tasa de prima de seguro mensual %	0	1,087.00 por millón
Prima de seguro	\$ 0,00	65,220.00

* Ver condiciones particulares de los seguros en el siguiente link:
<https://bmm.com.co/seguros.html>

Se informa que el costo del servicio de recaudo que El Banco cobra a la Aseguradora Adjudicataria del Seguro de Incendio y Terremoto Deudor, es del 12% mensual más IVA, por cada una de las primas netas facturadas y efectivamente recaudadas. El Banco no cuenta con corredor de seguros por lo tanto no se cobra ningún porcentaje por concepto de corretaje.

SEGURO DE VIDA GRUPO VOLUNTARIO LO DESEA TOMAR:								
FECHA DE SOLICITUD			INICIO DE VIGENCIA					
AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
2022	12	19	2022	12	19	2024	06	19
TOMADOR						Numero seguro		
DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA						2190809		
Identificación:			16793039			COD. AGENCIA		820
NOMBRE AGENCIA			CALI LA INDEPENDENCIA					
DATOS DEL SOLICITANTE								
Nombres y Apellidos			No de Identificación			Fecha de Nacimiento		Sexo
DIEGO FERNANDO PEREZ PALMA			16793039			AÑO MES DÍA		F M X
Actividad / Ocupación u Oficio que Desempeña (Detalle)			Dirección de la Residencia			Ciudad		Edad
COMERCIO DE PRENDAS DE VESTIR (INCLUYE PRENDAS)			CL 58 NRO 93-199 TORRE 5B APTO 504			VALLE		51
No de Celular			Correo Electrónico			perezpalmadiego5@gmail.com		
3217090417								
BENEFICIARIOS DEL SEGURO								
NOMBRES Y APELLIDOS			NO IDENTIFICACION			PARENTESCO		PORCENTAJE
YULIETH LONDOÑO VINASCO			29182242			Esposo (a)		100,00 %
El numero de identificación puede ser: cedula de ciudadanía (C.C), Cedula de extranjería (C.E), tarjeta de identidad (T.I), registro civil (NUIP)								
AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS								
PLAN 1			SI			No		
PLAN 2			SI			No		
PLAN 3			SI			No		
PLAN 4			SI			No		
VIDA (Amparo Básico de Muerte) - Edad Máxima de Ingreso : 73 Años y 364 días permanencia - Indefinida			\$ 4.000.000			X		
Incapacidad Total y Permanente - Edad Máxima de Ingreso 72 Años y 364 días de permanencia - 74 años y 364 días			\$ 4.000.000			X		
Indemnización por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración - Edad Máxima de Ingreso 72 Años y 364 días Permanencia - 74 años y 364 días			\$ 4.000.000			X		
Renta Diaria por Hospitalización- Cobertura de 30 días con deducible de (1) día. Edades Máxima de Ingreso 64 años y 364 días Edad de Permanencia - 65 años y 364 días			\$ 25.000			X		
			\$ 35.000			X		
			\$ 50.000			X		
			\$ 60.000			X		
Asistencia - Orientación Jurídica Telefónica Se prestará el servicio de orientación jurídica telefónica al asegurado en caso de inquietudes en las siguientes ramas jurídicas: Derecho laboral, Derecho de familia, Responsabilidad civil y Derecho civil. Esta orientación jurídica se realizará con base en la información suministrada por parte del asegurado. Se limita a conceptos básicos jurídicos, sin que se comprometa responsabilidad alguna sobre el proveedor de asistencia contratado por la aseguradora. De igual manera tampoco se puede entender que se constituyan como una acción o instancia judicial. Igualmente, no se garantizan los resultados de las acciones que adelante el asegurado con base en el concepto otorgado en la orientación jurídica telefónica brindada. Adicionalmente, a solicitud del asegurado se brindará asesoría en la elaboración y redacción de documentos legales. - El tiempo máximo por llamada será de 30 minutos Para solicitar la asistencia marque el # 224								
PLAN ELEGIDO/PRIMA MENSUAL (Señale X)			\$ 5.810			\$ 8.715		
			\$ 14.525			\$ 17.430		
						X		
DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD								
1. Según su nivel de saber y entender tiene o ha tenido padecimientos de índole cardiovascular (como ataques cardíacos, enfermedades de las arterias coronarias o de las válvulas del corazón, insuficiencia, falla cardíaca, infarto del miocardio, etc.), o de índole neurológico (como hemorragias, trombosis aneurismas), o ha padecido o padece enfermedades como hipertensión arterial, cáncer, leucemia, asma, enfisema pulmonar, insuficiencia renal, diabetes, cálculos, enfermedades de la sangre o los ganglios linfáticos, o padecimientos relacionados con el Sida, o enfermedades mentales (como psicosis, trastorno bipolar, esquizofrenia). Indique en observaciones la afección o enfermedad, fecha de diagnóstico y tratamiento.								
2. Tiene algún defecto o limitación física o mental que incida en su estado de salud? Indique cuál								
3. Le han indicado la necesidad de alguna cirugía o tratamiento que no se ha realizado aún? Indique cuál								
4. Practica algún deporte de los considerados de alto riesgo, como paracaidismo, motociclismo, carrera de karts, alas delta, parapente? Indique cuáles y periodicidad								
5. Solo para mujeres ¿Se encuentra en estado de embarazo o sufre algún trastorno ginecológico (tumores, enfermedades de los senos, ovarios, útero)?								
El cliente tendrá cobertura para los amparos de este seguro siempre y cuando cumpla con las edades de Ingreso y permanencia aquí enunciadas para cada amparo								
Consulte clausulado general en el siguiente link https://www.bmm.com.co/pdf/ClausuladopolizadeSegurodevidaColectivoFamiliaProtegida2022.pdf , o escanea el código QR								
								
Autorización de Tratamiento de Datos Personales: Autorizo a Liberty Seguros S.A. y La Libertad Compañía de Servicios e Inversiones SAS (Las Compañías) para que con fines comerciales realicen envío de información de ofertas/cotizaciones relacionadas con los contratos celebrados y para ofrecermelos otros productos y servicios de LAS COMPAÑÍAS, estadísticos, financieros y administrativos, consulte, transfiera, comparta, solicite, procese, reporte y divulgue con su matriz filiales, subsidiarias, filiales e interfiliales y contratistas, la información confidencial (datos personales) que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se hayan otorgado o se otorguen en el futuro en virtud de los servicios de esta relación comercial o contrato que declaro conocer y aceptar en todas sus partes. Además, me comprometo a actualizar toda mi información en forma anual y autorizo a Las Compañías a actualizar o enriquecer toda mi información con aquella que reposa en las centrales de información financiera. Autorizo voluntariamente que información de mis pólizas y/o información general de Las Compañías me sea enviada por algún medio electrónico (mensaje de texto al celular reportado como de mi uso o propiedad, correo electrónico, entre otros), declaro que he sido informado de la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencióncliente@libertycolombia.com y el teléfono 801 - 307 7050 de Bogotá.								
Autorización de Historia Clínica: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, Autorizo expresamente a LIBERTY SEGUROS S.A., Para verificar, consultar y/o pedir ante cualquier profesional de la salud, institución hospitalaria y/o cualquier persona natural o jurídica que me haya brindado atención médica u odontológica en Colombia o en el Exterior, información médica u odontológica que sea necesaria, incluyendo la Historia clínica completa respectiva, aun después de mi fallecimiento.								
Clausula de declaración de conocimiento de las condiciones que aplicarían al contrato de seguro que se solicita. Declaro que tuve a disposición las Condiciones Generales del producto Póliza de Seguro de Vida Grupo, Forma 01/04/2022-1333-F-34-VGVUMUNDOMUJER008-0R00 que además se encuentran publicadas en la página web de la aseguradora.								
Declaro que conozco y acepto que la firma y entrega de la presente solicitud certificada de seguro a LIBERTY SEGUROS S.A., no implica aprobación del contrato de seguros que se solicita, para ello es indispensable la aceptación que LIBERTY SEGUROS S.A. haga del mismo de manera expresa.								
Afirmo que mis actividades, mi profesión, ocupación u oficio, son lícitos y los ejerzo dentro del marco legal colombiano.								
Autorización: Autorizo expresamente a Liberty, en el caso de afectarse el amparo de Renta Diaria por Hospitalización y de existir deuda con el Banco Mundo Mujer, el valor indemnizado sea girado al Banco como abono e pago total de la deuda.								
Clausula de revocación por inclusión en listas restrictivas: Solicito desde ya, en caso de ser celebrado el contrato de seguros a que se refiere la presente solicitud certificada, la revocación del presente seguro al vencimiento de la vigencia que está cursando, en caso de ser incluido en las listas restrictivas OFAC y/o de la ONU, cuando esta circunstancia se presente, y solicito se informe de ello al Oficial de Cumplimiento de LIBERTY SEGUROS S.A.								
POR FAVOR ANTES DE FIRMAR REVISE NUEVAMENTE QUE TODAS LAS DECLARACIONES Y/O MANIFESTACIONES EFECTUADAS CORRESPONDEN A LA REALIDAD.								
"EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO SIN QUE EL ASEGURADOR TENGA DERECHO PARA EXIGIRLAS". (ARTÍCULO 1152 CODIGO DE COMERCIO)								
Como consecuencia de haber leído, entendido y aceptado lo incluido en este documento, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo en constancia de ello, el presente documento en la Ciudad de CALI a los 19 días del mes de Diciembre de 2022								
LIBERTY SEGUROS S.A. Firma Autorizada			 FIRMA DEL ASEGURADO C.C No. 16793039					

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A
Nit: 860.002.183-9
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00010741
Fecha de matrícula: 28 de marzo de 1972
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 12 de marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 9 # 24-38 Local 202
Mezanine
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: cias.colpatriagt@axacolpatria.co
Teléfono comercial 1: 7421400
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Dirección para notificación judicial: Cra 9 # 24-38 (Local 202
Mezanine)
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
Teléfono para notificación 1: 7421400
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Bogotá D.C. (6).

Por Acta No. 510 de la Junta Directiva, del 26 de julio de 2002, inscrita el 26 de septiembre de 2002 bajo el número 106430 del libro VI, se decretó la apertura de sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 4196 de la Notaría 32 de Santafé de Bogotá, del 19 de diciembre de 1997, inscrita el 22 de diciembre de 1997 bajo el No. 615361, la sociedad de la referencia se escindió dando origen a la sociedad promotora COLPATRIA S.A.

Por Escritura Pública No. 2025 de la Notaría 46 de Bogotá D.C., de 31 de agosto de 2007, inscrita el 12 de septiembre de 2007, bajo el número 1157328 del libro IX, la sociedad de la referencia se escindió sin disolverse, transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad COMPAÑIA DE INVERSIONES COLPATRIA S.A., que se constituye.

Por Escritura Pública No. 2703 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., del 23 de julio de 2013, inscrita el 30 de julio de 2013 bajo el número 01752763 del libro IX, la sociedad de la referencia se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio para la creación de 3 sociedades en el extranjero.

Por Escritura Pública No. 1463 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., del 7 de mayo de 2014, inscrita el 8 de mayo de 2014 bajo el número 01832984 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., por el de: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2023-2032 del 06 de octubre de 2023, el Juzgado 03 Civil del Circuito de Cúcuta (Norte de Santander), inscrito el 12 de Octubre de 2023 con el No. 00211391 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal - responsabilidad civil contractual No. 54-001-31-53-003-2023-00300-00 de Ciro Alfonso Anaya Buitrago C.C. 13.443.485, contra AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA NIT. 860.002.183.9, contra BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA S.A. NIT. 890.903.937-0.

Mediante Oficio No. 0263 del 26 de octubre de 2023, el Juzgado Promiscuo Municipal de Arboletes (Antioquia), inscrito el 2 de Noviembre de 2023 con el No. 00212575 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 05 051 40 89 001 2022 00144 00 de Jesus Palencia Montalvo y otra, Contra: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A NIT. 860.002.183-9.

Mediante Oficio No. 0282 del 21 de noviembre de 2023, el Juzgado Promiscuo Municipal de Arboletes (Antioquia), inscrito el 22 de Noviembre de 2023 con el No. 00212958 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 05051408900120220014400 de Jesús Palencia Montalvo C.C. 15.087.199 y Leny Isabel Flórez Peña C.C. 42.653.965, contra AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. NIT. 860.002.183-9.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 3000.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la sociedad consiste en la realización de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

operaciones de seguros sobre la vida y las que tengan carácter complementario de éstas. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguros, en los términos que establezca la superintendencia bancaria. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá, además de todo aquello para lo cual esté legalmente facultada, celebrar y ejecutar cualquier otra clase de contratos civiles o mercantiles que guarden relación directa con su objeto social.

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$23.802.000.378,00
No. de acciones : 16.060.729,00
Valor nominal : \$1.482,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$11.084.052.876,00
No. de acciones : 7.479.118,00
Valor nominal : \$1.482,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$11.084.052.876,00
No. de acciones : 7.479.118,00
Valor nominal : \$1.482,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

**PRINCIPALES
CARGO**

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Primer Renglon	Lorena Elizabeth	C.E. No. 1156017
	Torres Alatorre	
Segundo Renglon	Alexandra Quiroga	C.C. No. 52057532

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

	Velasquez	
Tercer Renglon	Figuerola Luna Rodrigo	P.P. No. PAJ422012
	Fernando	
Cuarto Renglon	Maria Jesus De Arteaga	P.P. No. PAH222403
	Larru	
Quinto Renglon	Tatiana Maria Orozco	C.C. No. 52419421
	De La Cruz	
Sexto Renglon	Claudia Helena Pacheco	C.C. No. 21070252
	Cortes	
Septimo Renglon	Luciano Enrique	C.C. No. 19480915
	Lersundy Angel	

**SUPLENTE
CARGO**

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Primer Renglon	Nicolas Francois	P.P. No. 18AI30641
	Granier	
Segundo Renglon	Melina Andrea Cotlar	P.P. No. AAB839533
Tercer Renglon	Raul Pedro Antunes	P.P. No. CC336348
	Gomes	
Cuarto Renglon	Martin Zabka	P.P. No. 502005234
Quinto Renglon	Francisco Andres	C.C. No. 79688367
	Gaitan Daza	
Sexto Renglon	Claudia Liliana	C.C. No. 52260675
	Rodriguez Castillo	
Septimo Renglon	Alfredo Angueyra Ruiz	C.C. No. 79142306

Por Acta No. 75 del 29 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de octubre de 2022 con el No. 02892566 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES
CARGO**

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Primer Renglon	Lorena Elizabeth	C.E. No. 1156017
	Torres Alatorre	
Quinto Renglon	Tatiana Maria Orozco	C.C. No. 52419421
	De La Cruz	
Sexto Renglon	Claudia Helena Pacheco	C.C. No. 21070252
	Cortes	

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Septimo Renglon Luciano Enrique C.C. No. 19480915
Lersundy Angel

**SUPLENTE
CARGO**

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Segundo Renglon Melina Andrea Cotlar P.P. No. AAB839533

Tercer Renglon Raul Pedro Antunes P.P. No. CC336348
Gomes

Quinto Renglon Francisco Andres C.C. No. 79688367
Gaitan Daza

Septimo Renglon Alfredo Angueyra Ruiz C.C. No. 79142306

Por Acta No. 77 del 30 de noviembre de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de marzo de 2023 con el No. 02949124 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES
CARGO**

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Segundo Renglon Alexandra Quiroga C.C. No. 52057532
Velasquez

Cuarto Renglon Maria Jesus De Arteaga P.P. No. PAH222403
Larru

**SUPLENTE
CARGO**

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Primer Renglon Nicolas Francois P.P. No. 18AI30641
Granier

Cuarto Renglon Martin Zabka P.P. No. 502005234

Por Acta No. 78 del 28 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de junio de 2023 con el No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

02990876 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Figueroa Luna Rodrigo Fernando	P.P. No. PAJ422012

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Sexto Renglon	Claudia Liliana Rodriguez Castillo	C.C. No. 52260675

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 74 del 26 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021 con el No. 02704948 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS	N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 2 de mayo de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de junio de 2023 con el No. 02992716 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Ingrid Janeth Ramos Mendivelso	C.C. No. 52426886 T.P. No. 79160-T
Revisor Fiscal Suplente	Juan David Franco Lopez	C.C. No. 1016066309 T.P. No. 261627-T

PODERES

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que por Documento Privado del 16 de agosto de 2005, inscrito el 22 de agosto de 2005 bajo el No. 9957 del libro V, compareció Fernando Quintero Arturo identificado con cédula de ciudadanía No. 19.386.354 de Bogotá en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al Dr. Jorge Eliécer Jimenez Castro identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.001.575 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del código de procedimiento laboral, y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del código de procedimiento civil, conforme a las indicaciones que para cada caso en particular le determine la compañía. Este poder se extiende para que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 24 de agosto de 2005, inscrito el 02 de septiembre de 2005 bajo el No. 9983 del libro V, Fernando Quintero Arturo, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.386.354 de Bogotá, en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al doctor Jorge Andres Chavarro Nieto identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.777.712 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral, y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del Código de Procedimiento Civil.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1571 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 14 de agosto de 2015, inscrita el 26 de agosto de 2015 bajo los números. 00031842 del libro V, comparecido Jose Manuel Ballesteros Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 79.386.114 de Bogotá en su calidad de representante legal de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

escritura pública, confiere poder general a Blanca Isabel Tibaduiza Puentes identificada con cédula ciudadanía No. 51.920.241 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: Objetar o declinar las reclamaciones afectadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 452 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 29 de marzo de 2016, inscrita el 8 de abril de 2016 bajo los Nos. 00033992 y 00033994 del libro V, comparecido Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de representante legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, procede a otorgar poder general a Mariela Adriana Hernandez Acero identificada con cédula de ciudadanía No. 51.714.782 de Bogotá y Luisa Fernanda Velásquez Angel identificada con cédula de ciudadanía No. 52.085.315 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecuten los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a los apoderados, es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1125 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de agosto de 2017 inscrita el 8 de agosto de 2017 bajo el No. 00037728 del libro V, comparecido Paula Marcela Moreno Moya identificado con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C. En su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Carlos Francisco Garcia Harker identificado con cédula de ciudadanía No. 91.280.716 de Bucaramanga para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal segundo: El poder conferido mediante el presente documento a los apoderados es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2024 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 19 de diciembre del 2017, inscrita el 29 de diciembre de 2017 bajo el Registro No. 00038540 libro IX comparecido Paula Marcela

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Moreno Moya identificado con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C. En su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Mildrey Yurani Bahena Villa identificada con C.C.1.112.101.2016 de Andalucía para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar B) absolveré interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal segundo: el poder conferido mediante el presente documento a los apoderados es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0186 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2018, inscrita el 25 de abril de 2018 bajo el número 00039204 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su condición de apoderada en representación legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de AXA COLPATRIA S.A., y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, otorga poder general a Maria Elvira Bossa Madrid identificada con cédula de ciudadanía No. 51.560.200 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: el poder conferido mediante el presente documento a los apoderados es insustituible.

Que por Escritura Pública No. 0899 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 14 de junio de 2019, inscrita el 21 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041706 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Miguel Angel Laborde Meek, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.018.430.601, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: a) Representar a la Compañía en diligencias judiciales y extrajudiciales, y b) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal. El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0477 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del 10 de abril de 2019, inscrita el 15 de Julio de 2019 bajo el registro No 00041837 del libro V, compareció PAULA MARCELA MORENO MOYA identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá que obrando en su condición de Representante Legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de AXA COLPATRIA Seguros S.A. y la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a ANA CAROLINA MENDOZA MEZA identificada con cédula de ciudadanía No. 1.065.616.743 de Valledupar y LUISANA CHOLAS REGALADO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.065.648.280 de Valledupar, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: a) Representar a las Compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, b). Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal. El poder conferido mediante el presente documento a las apoderadas, es insustituible.

Por Escritura Pública No. 1677 del 14 de abril de 2023, otorgada en la Notaría 27 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 23 de Mayo de 2023, con el No. 00049961 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Ronald Elías Tellez Navarro, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.243.148 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecute los siguientes actos: I) Objetar o declinar las reclamaciones ejecutadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros, y (II) firmar finiquitos, actas de conciliación de facturación y transacciones. El poder conferido mediante el presente documento al apoderado, es insustituible. Se entenderá vigente este poder general en tanto no sea revocado expresamente o no se den las causales que la ley establece para su terminación.

Por Escritura Pública No. 2573 del 25 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 27 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 6 de Junio de 2023, con el No. 00050057 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Natalia Villada Rojas identificada con cédula de ciudadanía No. 1.086.922.093, a Karen Elizabeth Arias García, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.032.385.237, y a Ana Maria Velásquez Quintero identificada con cédula de ciudadanía No. 1.024.512.856, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecute los siguientes actos: a) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

facultades para conciliar y b) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a las apoderadas es insustituible.

Por Escritura Pública No. 2942 del 5 de junio de 2023, otorgada en la Notaría 27 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 9 de Junio de 2023, con el No. 00050101 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a Rosana Mercedes Diaz Franco, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.439.842, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: a) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar únicamente en la jurisdicción laboral y b) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal en procesos de jurisdicción laboral. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

Por Escritura Pública No. 3224 del 15 de junio de 2023, otorgada en la Notaría 27 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Junio de 2023, con el No. 00050238 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Miguel Angel Laborde Meek, identificado con cedula de ciudadanía número 1.018.430.601 de Bogotá, D.C., para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: a) Representar legalmente a la aseguradora en trámites ante la Superintendencia Nacional de Salud, y b) Representar legalmente a la aseguradora en conciliaciones extrajudiciales. El poder conferido mediante el presente documento al apoderado, es insustituible. Se entenderá vigente este poder general en tanto no sea revocado expresamente o no se den las causales que la ley establece para su terminación.

Por Escritura Pública No. 446 del 2 de febrero de 2024, otorgada en la Notaría 27 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Febrero de 2024, con el No. 00051868 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Guillermo Alonso García Betancurt, identificado con cedula de ciudadanía No. 70.554.998, y a Víctor Andrés Gómez Henao, identificado con cedula de ciudadanía No. 80.110.210, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecuten los siguientes actos: a) Representar a la compañía en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar y b) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. El poder conferido mediante el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

presente documento a los apoderados es insustituible. Se entenderá vigente este poder general en tanto no sea revocado expresamente o no se den las causales que la ley establece para su terminación.

Que por Documento Privado del 15 de diciembre de 2010, inscrito el 28 de diciembre de 2010 bajo el No. 00019043 del libro V, Mauricio Ramos Arango identificado con cédula de ciudadanía No. 79.456.009 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al doctor Jose Alfonso Cespedes Casiano, identificado con cédula No. 79.480.560 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, ejecute el manejo y administración de las cuentas de compensación debidamente registradas ante el depósito centralizado de valores DECEVAL, firme los cheques correspondientes a dichas cuentas y remita y solicite la información respectiva.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 01 de noviembre de 2007, inscrito el 14 de noviembre de 2007 bajo el No. 12773 del libro V, modificado mediante documento privado del representante legal del 22 de mayo de 2012 inscrito bajo el No. 00022672 del libro V, en donde amplía las facultades otorgadas por el señor Fernando Quintero Arturo identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.386.354 expedida en Bogotá, en su calidad de presidente de SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., en el poder especial conferido al doctor Miguel Alfonso Beltran Ruiz, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.325.791 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la Ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del Código de Procedimiento civil. Este poder se extiende para que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales y administrativas en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal.

REFORMAS DE ESTATUTOS

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
121	30-I-1.959	9 BTA	3-II-1.959 NO. 27.519
1574	8-VI-1.976	8 BTA	2-VII-1.976 NO. 36.941
2981	19-IX-1.977	8 BTA	11-X-1.977 NO. 50.543
2387	6-VII-1.971	8 BTA	21-VII-1.971 NO. 44.569
287	11-II-1.974	8 BTA	20-III-1.974 NO. 16.420
2981	19-IX-1.977	8 BTA	11-X- 1.977 NO. 50.543
3558	2-XI-1.977	8 BTA	18-XI-1.977 NO. 51.637
1679	19-VI-1.978	8 BTA	28-VI-1.978 NO. 59.115
2037	7-VII-1.978	8 BTA	28-VII-1.978 NO. 60.123
1859	8-VI-1.979	8 BTA	26-VII-1.979 NO. 73.092
1428	15-VI-1.981	8 BTA	13-VII-1.981 NO. 102797
531	19-IV-1.982	32 BTA	29-IV-1.982 NO. 115.071
2623	17-VII-1.989	32 BTA	25-VIII-1.989 NO. 273.121
2284	5-VII-1.990	32 BTA	18-VII -1.990 NO. 299.651
1861	30-V- 1.991	32 BTA.	17-VI- 1.991 NO. 329.464
4090	18-XI- 1.991	32 STAFE BTA.	29-XI-1991 NO. 347.468
1224	15-IV- 1.993	32 STAFE BTA.	3-V- 1993 NO. 403.976
4669	7-XII- 1.993	32 STAFE BTA.	10-XII-1993 NO. 430.150
3555	24- X-1.995	32 STAFE BTA	26- X-1995 NO. 513.852
3555	24- X-1.995	32 STAFE BTA	26- X-1995 NO. 514.014
0003	02- I-1.997	32 STAFE BTA	15- I-1997 NO. 569.576

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001566 del 3 de junio de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00588258 del 6 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0003071 del 26 de septiembre de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00605720 del 9 de octubre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0004196 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00615361 del 22 de diciembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0000994 del 14 de abril de 1998 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00632526 del 6 de mayo de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000986 del 30 de abril de 1999 de la Notaría 32 de Bogotá	00681048 del 21 de mayo de 1999 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C.	
E. P. No. 0002809 del 26 de diciembre de 2002 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	00859502 del 27 de diciembre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0002025 del 31 de agosto de 2007 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01157328 del 12 de septiembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000458 del 26 de marzo de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01201055 del 27 de marzo de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001042 del 26 de junio de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01225355 del 3 de julio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1832 del 2 de abril de 2009 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01288442 del 7 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 5275 del 30 de noviembre de 2012 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01686728 del 5 de diciembre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 2703 del 23 de julio de 2013 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01752763 del 30 de julio de 2013 del Libro IX
E. P. No. 0915 del 26 de marzo de 2014 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01821028 del 28 de marzo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1463 del 7 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01832984 del 8 de mayo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 4604 del 13 de noviembre de 2015 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	02038323 del 24 de noviembre de 2015 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 15 de mayo de 2014 de Representante Legal, inscrito el 16 de mayo de 2014 bajo el número 01835377 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- AXA S.A.

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial :
2014-04-01

****Aclaración Situación de Control y de Grupo Empresarial****

Se aclara la Situación de Control y la Situación de Grupo Empresarial, inscrita el 16 de mayo de 2014, bajo el No. 01835377 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz AXA SA ejerce control indirectamente a través de AXA MEDITERRANEAN HOLDINGS S.A. Sobre la sociedad de la referencia, AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA S.A., COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A., y grupo empresarial sobre la sociedad de la referencia y sobre AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA S.A., COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A., AXA MEDITERRANEAN HOLDINGS S.A., OPERADORA DE CLINICAS Y HOSPITALES S.A., FINANSEGURO S.A.S., NIXUS CAPITAL HUMANO S.A.S., INVERSIONES SEQUOIA COLOMBIA S.A.S., EMERMEDICA S.A. SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS EMERMEDICA ODONTOLOGICA S.A.S. Y AMBULANCIAS GRANSALUD S.A.S.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Actividad principal Código CIIU: 6512
Actividad secundaria Código CIIU: 6522

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
SUCURSAL BOGOTA CORREDORES Y AGENCIAS.
Matrícula No.: 00327121
Fecha de matrícula: 29 de abril de 1988
Último año renovado: 2024
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 # 24 - 89 P 3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
BOGOTA SAN DIEGO
Matrícula No.: 00490483
Fecha de matrícula: 6 de marzo de 1992
Último año renovado: 2024
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 # 24 - 89 P 3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ARL AXA COLPATRIA REGIONAL BOGOTA
Matrícula No.: 01216655
Fecha de matrícula: 26 de septiembre de 2002
Último año renovado: 2024
Categoría: Sucursal
Dirección: Ak 15 104 33
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA
S.A. CENTRO DE REHABILITACION COLPATRIA
CRC
Matrícula No.: 02151474
Fecha de matrícula: 19 de octubre de 2011

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Último año renovado: 2024
 Categoría: Agencia
 Dirección: Calle 77 A # 84 - 55
 Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CENTRO DE ASESORIA PARA LA PREVENCIÓN DE
 RIESGOS LABORALES
 Matrícula No.: 02369467
 Fecha de matrícula: 25 de septiembre de 2013
 Último año renovado: 2024
 Categoría: Agencia
 Dirección: Av Cra 15 # 104 -33
 Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A BOGOTÁ
 ZONA NORTE
 Matrícula No.: 03155443
 Fecha de matrícula: 21 de agosto de 2019
 Último año renovado: 2024
 Categoría: Agencia
 Dirección: Tv 60 No. 106 - 62 Lc 106 30
 Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
 BOGOTA 104
 Matrícula No.: 03207932
 Fecha de matrícula: 23 de enero de 2020
 Último año renovado: 2024
 Categoría: Agencia
 Dirección: Av Cra 15 # 104 - 33
 Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 1.097.976.725.268

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 12 de abril de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 28 de febrero de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 14 de marzo de 2024 Hora: 15:55:15

Recibo No. BA24012685

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A24012685C6C57

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.





CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:57
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN ptzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : BANCO MUNDO MUJER SA O MUNDO MUJER EL BANCO DE LA COMUNIDAD O MUNDO MUJER
Nit : 900768933-8
Domicilio: Popayán, Cauca

MATRÍCULA

Matrícula No: 145912
Fecha de matrícula: 16 de septiembre de 2014
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 27 de febrero de 2024
Grupo NIIF : GRUPO I - NIIF PLENAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CARRERA 11 NO. 5-56 - Valencia
Municipio : Popayán, Cauca
Correo electrónico : cumplimiento.normativo@bmm.com.co
Teléfono comercial 1 : 8339494
Teléfono comercial 2 : 3104009986
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CARRERA 11 NO. 5-56 - Valencia
Municipio : Popayán, Cauca
Correo electrónico de notificación : cumplimiento.normativo@bmm.com.co

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 2951 del 15 de septiembre de 2014 de la Notaria Segunda de Popayan, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2014, con el No. 35023 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada BANCO MUNDO MUJER SA O MUNDO MUJER EL BANCO DE LA COMUNIDAD O MUNDO MUJER.

TÉRMINO DE DURACIÓN



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:57
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 15 de septiembre de 2114.

OBJETO SOCIAL

Objeto: El objeto del banco consiste en desarrollar las actividades autorizadas por la ley a los bancos comerciales. Además, el banco podrá desarrollar, de acuerdo con los requisitos que la ley establece, operaciones y servicios financieros nuevos, que no versen sobre actividades propias de entidades que sean intermediarios del mercado de valores. En el desarrollo de su objeto social y dentro de las actividades autorizadas a los establecimientos bancarios, el banco llevará a cabo la actividad de microfinanzas como eje principal de su actividad crediticia. El banco podrá celebrar todos los actos, contratos y operaciones que sean necesarios o convenientes para el desarrollo del objeto social y los que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones, legal o convencionalmente derivados de la existencia y actividad del banco.

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor	\$ 180.000.000.000,00
No. Acciones	180.000.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor	\$ 172.310.000.000,00
No. Acciones	172.310.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor	\$ 172.310.000.000,00
No. Acciones	172.310.000,00
Valor Nominal Acciones	\$ 1.000,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Dirección y administración: El banco tendrá los siguientes órganos principales de dirección y administración: junta directiva, y presidencia. Funciones: Son funciones indelegables de la junta directiva: A. Fijar la orientación general de los negocios del banco, las políticas que se observarán en la gestión de los negocios sociales de este así como también su estrategia global de largo plazo y sus planes de negocios, hacerle seguimiento al cumplimiento de las mencionadas políticas y establecer, en caso de que a juicio de la misma sea necesario, su ajuste o reorientación. Esta función comprende el control periódico del desempeño del banco y del giro ordinario de sus negocios; b.



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:57
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

Estudiar y aprobar el presupuesto general del banco; c. Aprobar la estructura administrativa del banco y establecer las políticas de personal de la entidad; d. Establecer, suprimir o trasladar, previos los requisitos legales, las agencias que estime convenientes; e. Convocar a la asamblea general de accionistas a sesiones extraordinarias cuando lo juzgue conveniente; f. Resolver, con arreglo a la ley, sobre la conveniencia de la participación del banco en otras sociedades o entidades y autorizar las inversiones permanentes de capital en las entidades que la ley lo permita; g. Presentar a la asamblea general de accionistas, en asocio con el presidente del banco, las cuentas, documentos y balances generales y proponer, con sujeción al ordenamiento legal aplicable, la distribución de utilidades a que pueda haber lugar, previa deducción de la parte de ellas que deba destinarse a la reserva legal y a las demás que se establezcan; h. Presentar a la asamblea general de accionistas en su reunión ordinaria, conjuntamente con el presidente del banco, el informe sobre la marcha del banco, sobre la prospectiva del mismo y sobre las acciones que se recomienda adoptar, para el mejor desarrollo del objeto social, informe que puede ser en todo o en parte el mismo del presidente del banco e, igualmente, el informe del comité de auditoría; i. Decretar la emisión de acciones en reserva, y expedir el reglamento de suscripción correspondiente, en concordancia con las decisiones que en la materia deba adoptar la asamblea de accionistas; j. Considerar los balances mensuales o de prueba que le presente la administración del banco; k. Autorizar la celebración por el banco de operaciones y servicios financieros nuevos, diferentes a las operaciones autorizadas en la normatividad legal a los establecimientos bancarios, que no versen sobre actividades propias de entidades vigiladas por la superintendencia financiera; l. Autorizar al presidente del banco para que reciba activos, pasivos o contratos resultantes de una operación de cesión de activos, pasivos y contratos o de una operación de exclusión de activos y pasivos que otra institución financiera se proponga adelantar; m. Aprobar el código de buen gobierno que le sea presentado por el presidente del banco, hacerle seguimiento a su cumplimiento, y aprobar las reformas del mismo, y, en general; aprobar la política de gobierno corporativo, así como aprobar el informe anual de gobierno corporativo; n. Autoevaluar el cumplimiento de sus funciones conforme a los criterios dispuestos en el código de buen gobierno, por medio de la evaluación y autoevaluación que realicen sus miembros, y evaluar a los ejecutivos del banco cuyas funciones se describen en el mencionado código; o. Recomendar a la asamblea de accionistas, sin perjuicio de la autonomía que ese órgano tiene en todo caso para tomar las decisiones que le competen, la aprobación de cualquier propuesta de escisión (incluyendo la denominada escisión impropia), fusión, adquisición o cesión de activos, pasivos y contratos, del banco, o en general, la celebración de cualquier acuerdo de integración o reorganización empresarial que involucre al banco, o la adquisición, venta, gravamen o enajenación a cualquier otro título, de todos o una parte sustancial de los activos estratégicos que a juicio de la junta directiva resulten esenciales para el desarrollo de la actividad del banco o cuando, en la práctica, estas operaciones puedan devenir en una modificación efectiva del objeto social o cualquier determinación que conlleve una modificación significativa de la estructura financiera o patrimonial del banco, así como las inversiones, desinversiones u operaciones del otro tipo,



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:58

Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

diferentes a las anteriores, que por su cuantía y/o características puedan calificarse como estrategias o que afectan activos o pasivos estratégicos del banco; p. Recomendar a la asamblea de accionistas, sin perjuicio de la autonomía que ese órgano tiene en todo caso para tomar las decisiones que le competen, cualquier aumento del capital suscrito del banco, en los casos en los cuales el aumento de capital requiera la previa aprobación de dicho órgano social la emisión de bonos convertibles en acciones u otros instrumentos convertibles en capital del banco, incluyendo los aumentos de capital suscrito que se proponga realizar mediante capitalización de utilidades, y de acuerdo con las decisiones de la asamblea de accionistas adoptar las medidas necesarias para implementar las medidas aprobadas; q. Aprobar, sin previa autorización de la asamblea de accionistas, los aumentos de capital suscrito del banco para cumplir con las normas vigentes sobre capital mínimo o sobre patrimonio técnico, o los que deban efectuarse para atender órdenes impartidas por la superintendencia financiera de Colombia, o los que se disponga efectuar para que el banco logre alcanzar o mantener la relación de solvencia mínima regulatoria exigida; r. Proponer a la asamblea de accionistas cualquier reforma de los estatutos; s. Recomendar a la asamblea de accionistas la adopción de decisiones que conlleven cambiar el alcance de la actividad primaria del banco o disponer que la actividad primaria deje de ser la actividad principal del banco; t. Previa la autorización de la asamblea de accionistas, listar las acciones del banco en alguna bolsa de valores, o disponer que las acciones del banco dejen de cotizarse en alguna bolsa de valores en la que hayan sido listadas; u. Establecer las cuantías máximas hasta las cuales los administradores y otros funcionarios del banco estarán facultados para celebrar actos o contratos que estén comprendidos dentro del objeto social del mismo, sin que para hacerlo se requiera la autorización previa de la junta directiva o alguno de los comités del banco, o de otro órgano del banco que la misma junta establezca. V. Determinar cuáles contratos con partes relacionadas, debe ser autorizados por la junta directiva. W. Aprobar la planta de personal del banco y las modificaciones que se pretendan introducir a la misma, así como aprobar también la designación de cualquier persona que sea propuesta por el presidente del banco para ejercer el cargo de vicepresidente, de auditor del banco y de oficial de cumplimiento; x. Aprobar la política de remuneración y evaluación de la alta gerencia, así como conocer la evaluación del desempeño de los miembros de la alta gerencia. Y. Presentar a consideración de la asamblea general de accionistas las operaciones relacionadas con inversiones, desinversiones u operaciones de todo tipo que por su cuantía y/o características puedan calificarse como estratégicas o que afectan activos o pasivos estratégicos del banco; z. Aprobar la política de información y comunicación con los distintos tipos de accionistas, los mercados, grupos de interés y la opinión pública en general. Aa. Aprobar de la política de riesgos y el conocimiento y monitoreo periódico de los principales riesgos del banco, incluidos los asumidos en operaciones fuera de balance; bb. Aprobar, la implantación y seguimiento de los sistemas del control interno adecuados, incluyendo las operaciones con empresas off shore, que deberán hacerse de conformidad con los procedimientos, sistemas de control de riesgos y alarmas que hubiera aprobado la misma junta directiva; cc. Aprobar las políticas de sucesión de la alta gerencia; dd. Proponer, para su aprobación por la asamblea general de accionistas,



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:58
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

las políticas de sucesión de la junta directiva; aprobar las políticas relacionadas con los sistemas de denuncias anónimas sobre situaciones que conlleven conductas indebidas, deshonestas o ilegales que afecten o puedan afectar al banco, o que se generen por funcionarios o personas vinculadas o relacionadas con el banco y puedan afectar a terceros; ee. En general, aprobar las restantes políticas que de acuerdo con la determinación del máximo órgano social, se determine que deben ser competencia de la junta directiva, y recomendar a la asamblea general de accionistas la determinación de otras políticas que deban quedar sujetas a su aprobación. ff. Designar, determinar la remuneración, realizar la evaluación y decidir sobre la remoción del presidente del banco; gg. Nombrar, a propuesta del presidente del banco, a los miembros de la alta gerencia y, en algunos supuestos que en el reglamento de la junta directiva se determinen, ordenar su destitución. hh. Aprobar los sistemas retributivos de los miembros de alta gerencia, así como sus cláusulas de indemnización; ii. Aprobar la creación de comités técnicos, estratégicos, de gestión y todos aquellos que considere convenientes para el adecuado desarrollo del objeto del banco, así como la aprobación de los reglamentos internos de funcionamiento de estos comités; jj. Proponer a la asamblea general de accionistas la política de remuneración de la junta directiva. kk. Proponer a la asamblea general la contratación del revisor fiscal, previo el análisis de su experiencia y disponibilidad de tiempo y recursos humanos y técnicos necesarios para desarrollar su labor. ll. Aprobar la constitución o adquisición de participaciones en entidades de propósito especial o domiciliarias en países o territorios que tengan la consideración de paraísos fiscales, así como otras transacciones u operaciones de naturaleza analoga, que por su complejidad pongan en riesgo la transparencia del banco; mm. Conocer y administrar los conflictos de interés entre la sociedad y los accionistas, miembros de la junta directiva y la alta gerencia, según lo dispuesto en el código de buen gobierno, e informar al respecto a la asamblea general de accionistas para lo de su competencia; nn. Conocer y aprobar las operaciones que el banco realiza con accionistas controlantes o significativos, definidos de acuerdo con la estructura de propiedad del banco, o representados en la junta directiva; con los miembros de la junta directiva y otros administradores o con personas a ellos vinculadas (operaciones con partes vinculadas), así como con empresas del conglomerado al que pertenece; oo. Organizar el proceso de evaluación anual de la junta directiva, tanto como órgano colegiado de administración como de sus miembros individualmente considerados; pp. Actuar como enlace entre el banco y sus accionistas; qq. Supervisar la integridad y confiabilidad de los sistemas contables y de información interna con base, entre otros, en los informes de auditoría interna y de los representantes legales; rr. Supervisar la información, financiera y no financiera, que por su condición de emisor el banco deba hacer pública periódicamente, en el marco de las políticas de información y comunicación al respecto establecidas; ss. Supervisar la independencia y eficiencia de la función de auditoría interna. tt. Supervisar la eficiencia de las prácticas de gobierno corporativo implementadas, y el nivel de cumplimiento de las normas éticas y de conducta adoptadas por el banco; uu. Velar porque el proceso de proposición y elección de los miembros de la junta directiva se efectúe de acuerdo con las normatividades previstas por el banco. vv. Nombrar y remover al presidente y al



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:58
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

vicepresidente de la junta directiva. Ww. Las demas que le otorguen la ley, estos estatutos o las autoridades de supervision. Funciones del presidente: Son funciones del presidente las siguientes: A. Dirigir el funcionamiento general del banco y adoptar las medidas para procurar el mejor cumplimiento de su objeto social, atribucion que se ejercera sin perjuicio de las funciones especificas que corresponden a las vicepresidencias y a las demas areas del banco; b. Adoptar las medidas que a su juicio sean requeridas con miras a controlar la conformidad entre el desarrollo de la actividad social y las politicas, planes y programas aprobados por los organos societarios competentes y adoptar, de ser necesario, las medidas que en su parecer se requieran para corregir situaciones que asi lo ameriten, o para mejorar el desempeño del banco; c. Llevar la representacion de la entidad ante los accionistas, ante terceros y ante toda clase de autoridades conforme lo previsto en los presentes estatutos sociales; d. Someter a la aprobacion de la junta directiva el proyecto de presupuesto anual del banco; e. Someter a la aprobacion de la junta directiva la estructura organica del banco, asi como la apertura, traslado o cierre de oficinas; f. Proveer y distribuir los cargos previstos en la planta de personal que se apruebe por la junta directiva y asignar las remuneraciones para los distintos cargos, sin perjuicio de lo que se indica en el literal subsiguiente respecto de la designacion de vicepresidentes, de auditor interno del banco y de oficial de cumplimiento; g. Proponer para aprobacion de la junta directiva a cualquier persona que vaya a ser designada como vicepresidente del banco, como auditor del banco, pudiendo proponer a la junta directiva la desvinculacion de cualesquiera de tales personas. Tambien debera proponer a la junta directiva los candidatos para ocupar la posición de oficial de cumplimiento; h. Presentar a la junta directiva el proyecto de estados financieros de fin de ejercicio, que se proyecta poner en consideracion de la asamblea general de accionistas; i. Presentar a la junta directiva el proyecto de informe sobre la marcha del banco, su prospectiva y acciones cuya adopcion se plantea recomendar, para el mejor desarrollo del objeto social; j. Proponer para aprobacion de la junta directiva, a representantes legales para asuntos especiales, asi como apoderados generales o especiales, que podran tener el caracter de apoderados judiciales y extrajudiciales con facultades de representacion; k. Presentar a la junta directiva para su aprobacion el codigo de buen gobierno y anunciar al publico su adopcion, asi como las modificaciones o enmiendas que al mismo se introduzcan; l. Presentar a la junta directiva el informe del comite de auditoria que se llevara a la reunion ordinaria de la asamblea general de accionistas; m. Convocar la asamblea general y la junta directiva cuando lo juzgue necesario, y a la primera, ademas, cuando proceda hacerlo conforme con los estatutos o la ley. N. Representar al banco en todos los actos y negocios de este, directamente o por medio de apoderados, asi como para celebrar los contratos necesarios para el desarrollo del objeto social de la entidad, dentro de los limites que establezcan la junta directiva de acuerdo con lo previsto en el literal u) del articulo 35 anterior. O. Las demas que le correspondan conforme a la ley y a estos estatutos. C e r t i f i c a : Funciones representante legal fines judiciales: Para que adelante en representación del banco las siguientes actividades: A. Representar al banco ante autoridades públicas, judiciales, administrativas, de orden nacional, departamental, municipal,



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

centralizado y descentralizado, organismos de control y vigilancia, en que el banco, tenga que intervenir directa o indirectamente, sea demandante, demandado, tercero, coadyuvante, litis consorte, agente ocioso; b. Para que surta notificación personal en los procesos judiciales, administrativos, fiscales, disciplinarios, sancionatorios y policivos ante cualquier jurisdicción o autoridad en los que el banco sea parte, tenga interés o haya sido llamado a comparecer; c. Asistir a (las) audiencia(s) de conciliación extraprocesal, judicial, administrativa en representación del banco, con plenas facultades para conciliar, transar, suscribir la respectiva acta, prevaleciendo y velando siempre por la protección de los intereses del banco; d. Conferir poder(es) especial(es) a funcionario(s) de la entidad designadas) mediante encargo, para que surta trámite(s) de notificación personal, ante autoridades judiciales, administrativas, policivas, fiscales, tributarias, asista e intervenga en diligencia(s), audiencias) y/o actuaciones, de carácter judicial(es), administrativas), de cualquier clase; e. Otorgar poder especial amplio y suficiente a profesionales del derecho para que adelante acciones) de cobro de cartera, por la vía ejecutiva, acogiendo previas instrucciones del superior inmediato y sujetándose a las políticas y reglamentos institucionales del banco. Se otorgan las siguientes actividades al representante legal para asuntos laborales: - Representar al banco en asuntos laborales ante autoridades judiciales, en el que el banco, tenga que intervenir directa o indirectamente, sea demandante, demandado, tercero, coadyuvante, litis consorte, agente oficioso; -Para que surta notificación personal en los procesos laborales ante cualquier jurisdicción o autoridad en los que el banco sea parte, tenga interés o haya sido llamado a comparecer. - Asistir a (las) audiencia (s) de conciliación extraprocesal o judicial en representación del banco con plenas facultades para conciliar, suscribir la respectiva acta, prevaleciendo y velando siempre por la protección de los intereses del banco. Vicepresidentes: El Banco podrá tener uno o varios vicepresidentes, de acuerdo con la planta de personal adoptada por la junta directiva, quienes ejercerán las funciones generales que adelante se señalan, las cuales se concretarán y delimitarán, en cada caso, de acuerdo con las directrices que establezca el Presidente del Banco, quien así mismo podrá fijar las funciones adicionales que se estimen necesarias para el buen funcionamiento del Banco: a) Dirigir el área que les haya sido asignada y colaborar con el Presidente en la dirección del funcionamiento general del banco, así como también en la definición de las medidas de que se consideren apropiadas con miras a controlar la conformidad entre el desarrollo de la actividad social y las políticas, planes y programas aprobados por los órganos societarios competentes y en la adopción de las medidas que se estimen necesarias para corregir situaciones detectadas que así lo ameriten o para mejorar el desempeño del Banco; b) Adoptar las medidas para la ejecución de las decisiones de la Junta Directiva y las órdenes e instrucciones del Presidente del banco, de acuerdo con su respectiva competencia funcional; c) Ejercer la representación legal del banco en todos los actos y negocios de acuerdo con su competencia; d) Celebrar los contratos necesarios para el desarrollo del objeto social del banco, hasta por la cuantía que les señale el Presidente del banco, de acuerdo con los rangos generales que establezca la Junta Directiva.



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Extracto del Acta No. 109 del 22 de diciembre de 2022 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 29 de diciembre de 2022 con el No. 54056 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPAL PRESIDENTE	JOSE VICENTE VELASCO MELO	C.C. No. 76.305.690

Por Escritura Pública No. 2951 del 15 de septiembre de 2014 de la Notaria Segunda de POPAYAN, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 11 de mayo de 2015 con el No. 36228 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
VICEPRESIDENTE EJECUTIVO REPRESENTANTE LEGAL	DIEGO FERNANDO MUÑOZ PORTILLA	C.C. No. 76.305.339
VICEPRESIDENTE JURIDICO REPRESENTANTE LEGAL	WALTER HARVEY PINZON FUENTES	C.C. No. 79.407.387

Por Acta No. 27 del 21 de octubre de 2016 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 13 de diciembre de 2016 con el No. 40534 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
VICEPRESIDENTE DE RIESGOS Y REPRESENTANTE LEGAL	VICTOR DANIEL MOSQUERA PEÑA	C.C. No. 76.314.150

Por Acta No. 84 del 26 de marzo de 2021 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 01 de julio de 2021 con el No. 50426 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
VICEPRESIDENTE OPERACIONES Y TECNOLOGIA Y RPTE LEGAL	RICARDO SANCHEZ LOPEZ	C.C. No. 79.277.887

Por Acta No. 45 del 16 de marzo de 2018 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 11 de mayo de 2018 con el No. 43443 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
-------	--------	----------------



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

REPRESENTANTE LEGAL PARA FINES JUDICIALES MARTHA LORENA CALDERON SILVA C.C. No. 60.381.790

Por Acta No. 110 del 30 de enero de 2023 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 16 de marzo de 2023 con el No. 54614 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
VICEPRESIDENTE FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO Y REP. LEGAL	EDGAR ALBERTO GONZALEZ ARAGON	C.C. No. 16.703.095

Por Acta No. 106 del 26 de septiembre de 2022 de la Junta Directiva, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 02 de noviembre de 2022 con el No. 53782 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL RESTRINGIDO PARA ASUNTOS LABORALES	OSCAR RAMIRO SARMIENTO PATIÑO	C.C. No. 91.296.132

JUNTA DIRECTIVA

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRINCIPALES		
JUNTA DIRECTIVA	ALVARO JOSE PEDROZA CAMPO	C.C. No. 16.638.168
JUNTA DIRECTIVA	PEDRO ALFREDO ARRIOLA BONJOUR	PAS. No. D463787
JUNTA DIRECTIVA	JOSE MIGUEL OTOYA GRUESO	C.C. No. 16.694.882
JUNTA DIRECTIVA	SERGIO LOPEZ GAITAN	C.C. No. 80.426.956
JUNTA DIRECTIVA	MARIA LEONOR VELASCO MELO	C.C. No. 34.567.435

Por Acta No. 16 del 26 de marzo de 2021 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 12 de mayo de 2021 con el No. 50139 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA	ALVARO JOSE PEDROZA CAMPO	C.C. No. 16.638.168

Por Extracto del Acta No. 18 del 17 de junio de 2022 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 10 de agosto de 2022 con el No. 53288 del libro IX, se designó a:



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA	PEDRO ALFREDO ARRIOLA BONJOUR	PAS. No. D463787

Por Escritura Pública No. 2951 del 15 de septiembre de 2014 de la Notaria Segunda de POPAYAN, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 17 de febrero de 2015 con el No. 35773 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA	JOSE MIGUEL OTOYA GRUESO	C.C. No. 16.694.882

Por Acta No. 21 del 31 de marzo de 2023 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de junio de 2023 con el No. 55420 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA	SERGIO LOPEZ GAITAN	C.C. No. 80.426.956

Por Acta No. 4 del 20 de marzo de 2015 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 07 de octubre de 2015 con el No. 38459 del libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA	MARIA LEONOR VELASCO MELO	C.C. No. 34.567.435

REVISORES FISCALES

Por Escritura Pública No. 2951 del 15 de septiembre de 2014 de la Notaria Segunda de POPAYAN, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 24 de febrero de 2015 con el No. 35837 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL FIRMA	KPMG SAS	NIT No. 860.000.846-4	-

Por Oficio del 02 de mayo de 2019 de el Representante Legal de CALI, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 03 de mayo de 2019 con el No. 45645 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
-------	--------	----------------	---------



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

REVISOR FISCAL PRINCIPAL WILSON ROMERO MONTAÑEZ C.C. No. 16.750.503 40552-T

Por documento privado del 10 de julio de 2023 de la Firma De Revisoria Fiscal, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 12 de julio de 2023 con el No. 55577 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	KELLY JOHANNA CONTRERAS OSORIO	C.C. No. 1.107.072.774	209567-T

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) E.P. No. 32 del 15 de enero de 2015 de la Notaria Segunda Popayán	35633 del 21 de enero de 2015 del libro IX
*) E.P. No. 1057 del 14 de abril de 2015 de la Notaria Segunda Popayán	36194 del 07 de mayo de 2015 del libro IX
*) E.P. No. 973 del 16 de abril de 2016 de la Notaria Segunda Del Circuito Notarial De Popayan Popayán	39457 del 26 de abril de 2016 del libro IX
*) E.P. No. 2615 del 19 de agosto de 2016 de la Notaria Segunda Popayán	40122 del 07 de septiembre de 2016 del libro IX
*) E.P. No. 985 del 12 de abril de 2018 de la Notaria Segunda Popayán	43121 del 20 de abril de 2018 del libro IX
*) E.P. No. 941 del 15 de abril de 2019 de la Notaria Segunda Del Circulo De Popayan Popayán	45465 del 29 de abril de 2019 del libro IX
*) E.P. No. 2095 del 26 de julio de 2019 de la Notaria Segunda Del Circulo De Popayan Popayán	46126 del 31 de julio de 2019 del libro IX
*) E.P. No. 928 del 20 de abril de 2022 de la Notaria Segunda Del Circulo De Popayan Popayán	52579 del 30 de abril de 2022 del libro IX
*) E.P. No. 3839 del 11 de diciembre de 2023 de la Notaria Segunda Del Circulo Notarial De Popayan Popayán	56462 del 12 de diciembre de 2023 del libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, **NO** se encuentra en curso ningún recurso.



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59

Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

Por Oficio del 20 de octubre de 2014 de el Representante Legal de Popayan, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de octubre de 2014, con el No. 35194 del Libro IX, se inscribió la comunicación que se ha configurado un grupo empresarial : Inscripción configuración grupo empresarial: Matriz: Fundacion mundo mujer: Controladas: Baninca sas, inbayan sas, banco mundo mujer sa.

**** EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE : FUNDACION MUNDO MUJER**

Identificación: 8000651809

**** EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA : BANCO MUNDO MUJER SA O MUNDO MUJER EL BANCO DE LA COMUNIDAD O MUNDO MUJER**

Domicilio: Popayán, Cauca

País: Colombia

ACLARACION A SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

Objeto social. El objeto de la fundación mundo mujer es promover el desarrollo de la mujer y su familia incorporandolos a la actividad productiva y economica del país, con acciones encaminadas a la educación, la generacion y fortalecimiento del empleo, el deporte, la cultura, la generacion y gestión de programas comunitarios y, en general, la ejecución de proyectos o negocios que permitan el desarrollo social y el mejoramiento de la calidad de vida de la poblacion que atiende.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: K6412

Actividad secundaria Código CIIU: No reportó

Otras actividades Código CIIU: No reportó

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: BANCO MUNDO MUJER S.A.



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

Matrícula No.: 145929
Fecha de Matrícula: 17 de septiembre de 2014
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CARRERA 11 NO. 5-56 - Valencia
Municipio: Popayán, Cauca

SUCURSALES Y AGENCIAS

Nombre: BANCO MUNDO MUJER POPAYAN VALENCIA
Matrícula No.: 148672
Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CARRERA 11 NO. 5 - 70 - Valencia
Municipio: Popayán, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER TIMBIO
Matrícula No.: 148673
Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CALLE 17 NO. 18 - 37 BARRIO CENTRO
Municipio: Timbío, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER POPAYAN JOSE MARIA OBANDO
Matrícula No.: 148674
Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CALLE 5 NO. 22 - 21
Municipio: Popayán, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER EL TAMBO
Matrícula No.: 148675
Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CALLE 2 NO. 7 - 45
Municipio: Tambo, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER EL BORDO
Matrícula No.: 148679
Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59

Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

Último año renovado: 2024

Categoría: Agencia

Dirección : AVENIDA PANAMERICANA NRO. 6 - 95 - Otro No Codificado (el Bor)

Municipio: Patía - El Bordo, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER BOLIVAR

Matrícula No.: 148680

Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015

Último año renovado: 2024

Categoría: Agencia

Dirección : CARRERA 4 NO. 5 - 14 - 16 BRR CENTRO

Municipio: Bolívar, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER MERCADERES

Matrícula No.: 148681

Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015

Último año renovado: 2024

Categoría: Agencia

Dirección : CARRERA 3 NO. 6 - 12 BARRIO SOCAVON

Municipio: Mercaderes, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER BALBOA

Matrícula No.: 148682

Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015

Último año renovado: 2024

Categoría: Agencia

Dirección : CALLE 5 NO. 3 - 67 BARRIO SANTA FE

Municipio: Balboa, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER PIENDAMO

Matrícula No.: 148683

Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015

Último año renovado: 2024

Categoría: Agencia

Dirección : CARRERA 5 NO. 9 - 03 BARRIO FATIMA

Municipio: Piendamó, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER SANTANDER DE QUILICHAO

Matrícula No.: 148685

Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015

Último año renovado: 2024

Categoría: Agencia

Dirección : CARRERA 11 NO. 5 - 71 - El Centro

Municipio: Santander de Quilichao, Cauca



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

Nombre: BANCO MUNDO MUJER PUERTO TEJADA
Matrícula No.: 148687
Fecha de Matrícula: 09 de febrero de 2015
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CARRERA 20 NO. 17 - 18
Municipio: Puerto Tejada, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER POPAYAN CIUDAD JARDIN
Matrícula No.: 148734
Fecha de Matrícula: 10 de febrero de 2015
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CARRERA 9 NO. 18N - 143 BARRIO CATAY
Municipio: Popayán, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER BELLAVISTA
Matrícula No.: 160226
Fecha de Matrícula: 29 de junio de 2016
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CARRERA 9 NO. 63N - 117 - Bella Vista
Municipio: Popayán, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER SANTANDER CENTENARIO
Matrícula No.: 183705
Fecha de Matrícula: 22 de agosto de 2018
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CARRERA 11 NO. 14 - 16 ESQUINA - El Libertador
Municipio: Santander de Quilichao, Cauca

Nombre: BANCO MUNDO MUJER LA VEGA
Matrícula No.: 193396
Fecha de Matrícula: 11 de julio de 2019
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección : CALLE 3 NO. 8 - 33 BARRIO SANTA MARÍA
Municipio: La Vega, Cauca

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59

Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$971.697.756.799,00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : K6412.

CERTIFICAS ESPECIALES

C E R T I F I C A :

Que según oficio sin número de fecha 05 de febrero del 2021 suscrito por la superintendencia financiera de Colombia, registrado en esta cámara de comercio el 11 de marzo de 2021, bajo el número 49444 del libro ix del registro mercantil, se realizó inscripción en el registro nacional de valores y emisores (autorización para la emisión de bonos).

C E R T I F I C A :

Que según contrato de representación legal de tenedores de bonos 2020 Banco Mundo Mujer, de fecha 26 de enero de 2021, inscrito en esta cámara de comercio el día 16 de marzo de 2021, bajo el número 49482 del libro IX, se inscribe contrato de representación legal de tenedores de bonos celebrado entre banco mundo mujer SA y Fiduciaria Corficolombiana SA.

C E R T I F I C A :

Que según contrato de representación legal de tenedores de bonos 2020 Banco Mundo Mujer, de fecha 26 de enero de 2021, inscrito en esta cámara de comercio el día 16 de marzo de 2021, bajo el número 49483 del libro IX, se inscribe designación de representante legal de los tenedores de bonos a Fiduciaria Corficolombiana SAS.

CERTIFICA ACLARACION A LAS CUANTÍAS PARA CONTRATAR :

Que, en reunión de Junta Directiva del 30 de Enero de 2023, se determinó la siguiente tabla de cuantías límites para la contratación de los administradores y otros funcionarios del Banco: 1. Directores de agencia límite superior 5 smmlv, 2. Jefatura de abastecimiento límite superior 50 smmlv, 3. Gerencia administrativa límite superior 350 smmlv, 4. Representantes legales límite superior 20000 smmlv, 5. Junta directiva límite superior sin límite smmlv. Facultad para suscripción de contratos hasta ese límite. -Cada rango tendrá competencia desde cero pesos (\$0). Para el rango 4, Los temas deben contar con conformidad del comité de compras y contratación. Por norma general, los contratos serán firmados por el vicepresidente financiero y



CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 14/03/2024 - 15:53:59
Recibo No. S000916996, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN pfzUukWdcF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=28> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 01 de abril de 2024.

administrativa, en su ausencia, por cualquiera de los representantes legales. Para el rango 5, los temas deben contar con conformidad del comité ejecutivo. El contrato lo firma el vicepresidente financiero y administrativo.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL CAUCA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

Luisa Fernanda Merchante Ramírez
Dirección de Registros Públicos y Gerente CAE - Temporal

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Santiago de Cali, junio 27 de 2024

Señores

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A
notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
SANTIAGO DE CALI (V)

Para su conocimiento, me permito remitirle copia de la demanda verbal con todos sus anexos.

Lo anterior en cumplimiento al inciso 4 del artículo 6 de la Ley 2213 de 2022.

Por intermedio de esta notificación anexo:

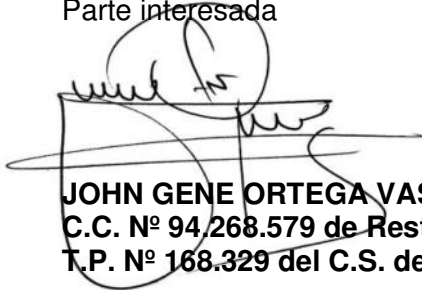
DEMANDA



ANEXOS



Parte interesada




JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ
C.C. N° 94.268.579 de Restrepo (V)
T.P. N° 168.329 del C.S. de la J.

NOTIFICACION DEMANDA VERBAL.1-2

john gene ortega vasquez <ortegavjg@hotmail.com>

Jue 27/06/2024 5:14 PM

Para:notificacionesjudiciales@axacolpatria.co <notificacionesjudiciales@axacolpatria.co>

 5 archivos adjuntos (26 MB)

CONSTANCIA ENVIO DDA Y ANEXOS LEY 2213 DE 2022 AXA.pdf; 1-CARATULA.pdf; 2-PODER y DEMANDA.pdf; 3.1-ANEXOS-26-50.zip; 3.2-ANEXOS-1-25.zip;

Santiago de Cali, junio 27 de 2024

Señores

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A

notificacionesjudiciales@axacolpatria.co

SANTIAGO DE CALI (V)

Para su conocimiento, me permito remitirle copia de la demanda verbal con todos sus anexos.

Lo anterior en cumplimiento al inciso 4 del artículo 6 de la Ley 2213 de 2022.

X

Por intermedio de esta notificación anexo:

X

DEMANDA
ANEXOS

Parte interesada

-

-

JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ

C.C. N° 94.268.579 de Restrepo (V)

T.P. N° 168.329 del C.S. de la J.

John Gene Ortega Vasquez
Consultor




Cel: 3128376714
Teléfono: 3923317
Carrera 5 No. 12-16 Oficina 1002 Edificio Suramericana
Cali - Colombia
john.ortega@inteleg.com
www.inteleg.com

NOTIFICACION DEMANDA VERBAL-2-2

john gene ortega vasquez <ortegavjg@hotmail.com>

Jue 27/06/2024 5:17 PM

Para:notificacionesjudiciales@axacolpatria.co <notificacionesjudiciales@axacolpatria.co>

 1 archivos adjuntos (13 MB)

3.3. ANEXO.pdf;

Santiago de Cali, junio 27 de 2024

Señores

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A

notificacionesjudiciales@axacolpatria.co

SANTIAGO DE CALI (V)

Para su conocimiento, me permito remitirle copia de la demanda verbal con todos sus anexos.

Lo anterior en cumplimiento al inciso 4 del artículo 6 de la Ley 2213 de 2022.

X

Por intermedio de esta notificación anexo:

X

DEMANDA

ANEXOS

Parte interesada

-

-

JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ

C.C. N° 94.268.579 de Restrepo (V)

T.P. N° 168.329 del C.S. de la J.

John Gene Ortega Vasquez
Consultor



Cel: 3128376714
Teléfono: 3923317
Carrera 5 No. 12-16 Oficina 1002 Edificio Suramericana
Cali - Colombia
john.ortega@inteleg.com
www.inteleg.com

Santiago de Cali, junio 27 de 2024

Señores

BANCO MUNDO MUJER S.A

judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co

SANTIAGO DE CALI (V)

Para su conocimiento, me permito remitirle copia de la demanda verbal con todos sus anexos.

Lo anterior en cumplimiento al inciso 4 del artículo 6 de la Ley 2213 de 2022.

Por intermedio de esta notificación anexo:

DEMANDA



ANEXOS



Parte interesada




JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ
C.C. N° 94.268.579 de Restrepo (V)
T.P. N° 168.329 del C.S. de la J.

NOTIFICACION DEMANDA VERBAL. 1-2

john gene ortega vasquez <ortegavjg@hotmail.com>

Jue 27/06/2024 5:20 PM

Para:judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co <judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co>

 4 archivos adjuntos (26 MB)

1-CARATULA.pdf; 2-PODER y DEMANDA.pdf; 3.1-ANEXOS-26-50.zip; 3.2-ANEXOS-1-25.zip;

Santiago de Cali, junio 27 de 2024

Señores

BANCO MUNDO MUJER S.A

judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co

SANTIAGO DE CALI (V)

Para su conocimiento, me permito remitirle copia de la demanda verbal con todos sus anexos.

Lo anterior en cumplimiento al inciso 4 del artículo 6 de la Ley 2213 de 2022.

X

Por intermedio de esta notificación anexo:

X

DEMANDA

ANEXOS

Parte interesada

-

-

JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ

C.C. N° 94.268.579 de Restrepo (V)

T.P. N° 168.329 del C.S. de la J.

John Gene Ortega Vasquez
Consultor




Cel: 3128376714
Teléfono: 3923317
Carrera 5 No. 12-16 Oficina 1002 Edificio Suramericana
Cali - Colombia
john.ortega@inteleg.com
www.inteleg.com

NOTIFICACION DEMANDA VRBAL. 2-2

john gene ortega vasquez <ortegavjg@hotmail.com>

Jue 27/06/2024 5:22 PM

Para:judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co <judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co>

 1 archivos adjuntos (13 MB)

3.3. ANEXO.pdf;

Santiago de Cali, junio 27 de 2024

Señores

BANCO MUNDO MUJER S.A

judicialescumplimiento.normativo@bmm.com.co

SANTIAGO DE CALI (V)

Para su conocimiento, me permito remitirle copia de la demanda verbal con todos sus anexos.

Lo anterior en cumplimiento al inciso 4 del artículo 6 de la Ley 2213 de 2022.

X

Por intermedio de esta notificación anexo:

X

DEMANDA

ANEXOS

Parte interesada

-

-

JOHN GENE ORTEGA VASQUEZ

C.C. N° 94.268.579 de Restrepo (V)

T.P. N° 168.329 del C.S. de la J.

John Gene Ortega Vasquez
Consultor



Cel: 3128376714
Teléfono: 3923317
Carrera 5 No. 12-16 Oficina 1002 Edificio Suramericana
Cali - Colombia
john.ortega@inteleg.com
www.inteleg.com