

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-MP02-F-10
	FORMATO CITACIÓN A CONCILIACIÓN	Versión: 01 Página: 1 de 2

Unidad	UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL - UCP - QUERELLABLES - NEIVA	Código Fiscal	007
Dirección:	CALLE 21 A No.26-65 Sur B/. Canaima Piso 3 Bunker	Correo Electrónico	ender.lavao@fiscalia.gov.co sandra.gaspar@fiscalia.gov.co
Departamento:	HUILA	Municipio:	NEIVA

Código único de la investigación:

41	001	60	00586	2022	55541
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

CITACIÓN N° _____

Ciudad y Fecha: Neiva, 20 de Noviembre de 2024

Señor(a): **SEGUROS LA EQUIDAD**

Teléfono: N/A

Dirección: N/A

Ciudad: **NEIVA - HUILA**

Correo Electrónico:

En calidad de: **CITANTE ()** **CITADO ()**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS. ART. 120 C.P.**, pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar acabo **AUDIENCIA DE CONCILIACION**:

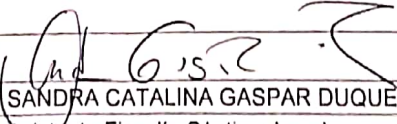
Lugar: **DIR. CALLE 21 A No.26-65 Sur B/. Canaima Piso 3 Bunker**

Fecha: **03 DE DICIEMBRE DE 2024**

Hora: **08:30 A.M.**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal. **No se requiere asistencia de abogado para ninguna de las partes.**

Atentamente,

Firma del Funcionario	
Nombre	SANDRA CATALINA GASPAR DUQUE
Cargo	Asistente Fiscalía Séptima Local

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	
Cedula de Ciudadanía	

PÓLIZA
AA014714

FACTURA
AA115972



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Con Clave a 30, 60 y 90 PRODUCTO RCE SERVICIO PUBL

COD. AGENCIA A4113308

CERTIFICADO 384

DOCUMENTO Renovación

TEL: 6098664804

AGENCIA NENA

DIRECCIÓN CALLE 7 NO. 7-20

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
29	10	2021	DESDE	DD	01	MM	11	AAAA	2021	HORA	00:00	16	10	2024
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	11	AAAA	2022	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA DE MOTORISTAS DEL HUILA Y CAQUETA COOMOTOR

NIT/CC 891100279

DIRECCIÓN CALLE 2 SUR # 7-30

E-MAIL gerencia@cosmotor.com.co

TEL/MOVIL 8724900000

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

** SE EXPIDE CERTIFICADO DE RENOVACION, POLIZA PARA SERVICIO URBANO.

“ ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30/04/2021-1501-P-03 GAUTA00007000116-D001, LA CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIIDAD SEGUROS O C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

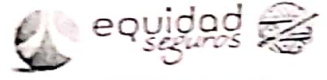


APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.CO
Línea Seguros 018000515533
#174

SEGURO R.C. CONTRACTUAL

POLIZA
AA034679

FACTURA
AA115973



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO: Renovación
CERTIFICADO: AA115973
AGENCIA: NEIVA
PRODUCTO: R.C. CONTRACTUAL
FORMA DE PAGO: Con Cuota a 30, 60 y 90 días
TELÉFONO: 678866-804
DIRECCIÓN: CALLE 7 NO 7-20
ORDEN: 115
USUARIO: MLACOSTA01

FECHA DE EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	VIGENCIA DE LA POLIZA	HORA	FECHA DE IMPRESIÓN
29 10 2021	01 11 2021	31 10 2022	24:00	24:00	16 10 2024

DATOS GENERALES

TOMADOR: COOPERATIVA DE MOTORISTAS DEL HUILA Y CAQUETA COOMOTOR
DIRECCIÓN: CALLE 2 SUR # 7-31
ASEGURADO: PUENTES HINCAPIE Jairo Hernando
DIRECCIÓN: SMAL
BENEFICIARIO: PASAJEROS AFECTADOS
DIRECCIÓN: SMAL
NIT/CC: 891100279
TEL/MOVL: 8724900000
NIT/CC: 7717866
TEL/MOVL: 16
TEL/MOVL: 0

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CILINDRO DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN TIPO DE VEHICULO VIASEGURO POR PUESTO/PERSONA CAPACIDAD DE PASAJEROS PLACA UNICA CANAL DE VENTA	NEIVA HUILA CENTRO CALLE 8 NO 4-71 PISO 3 COLECTIVO 100 SMALV 19 00 VX1058 Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Muerte Accidental	\$1.900.00	00%		\$ 00
Incapacidad Total y Permanente	\$1.900.00	00%		\$ 00
Incapacidad Total Temporal	\$1.900.00	00%		\$ 00
Gastos Médicos	\$1.900.00	00%		\$ 00
Protección Patrimonial		00%		\$ 00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal		00%		\$ 00
RLNT		00%		\$2.600.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$1.726.196.400.00	\$520.154.00		\$48.205.00	\$676.459.00
COMPANIA	COASEGURO	PARTICIPACION	INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA	
			CODIGO	NOMBRE
			00900267436	COLOCADORES NACIONALES EXCLUSIVOS DE SEGUROS CONEVS

La mora en el pago de la prima o certificados que se exidan con fundamento en ella produce la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni rescinde la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar. Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.com>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros. Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PAGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COM Y USA ESTE CODIGO
Desde Bogotá (línea directa al 800) 786282
Nuestro primer compromiso es con usted. Por eso, en todo momento, nuestro servicio es claro.