



## RECIBO DE INDEMNIZACIÓN

**Afectado:** RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA  
**Siniestro:** 114515078  
**Placa:** DBT353

Yo RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA, identificado con CC/NIT 51651823, como propietario del vehículo de placas **DBT353**, por medio del presente documento hago constar que se pactó con la **ALLIANZ SEGUROS S.A.** la suma de CUATROSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (**\$400000.00**), como indemnización por concepto de GASTOS DE MOVILIZACION, ocasionados por el siniestro 114515078 ocurrido el 04/07/2022, en el cual se vio afectado mi vehículo de placas **DBT353**.

Por lo anterior declaro que he sido indemnizado a entera satisfacción y por lo tanto renuncio y desisto de cualquier acción civil o penal a que pueda tener derecho contra **ALLIANZ SEGUROS S.A.** De igual forma responderé ante terceros que tengan igual o mejor derecho.

Que como consecuencia de lo anterior se declara a PAZ Y SALVO y libre de posteriores reclamos a **ALLIANZ SEGUROS S.A.**

Para constancia se firma a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2022.

**RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA**  
CC/NIT 51651823

**Responsable Compañía**  
Jhon García.



Nombre del beneficiario: RODRIGUEZ LOZANO, HADA VICTORIA

Cédula de Ciudadanía: 51651823

Valor autorizado: CUATROSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (400000.00)

Garantía afectada: PPD

Concepto del pago: GASTOS DE MOVILIZACION

Nombre de perito: Jhon Garcia