

21 JUL 2025

RECIBIDO
NO IMPRIMA ACEPTACIÓN

Bogotá D.C. 17 de Julio del 2025

Señores

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COPERATIVO

notificaciones@gha.com.co

cfranco@gha.com.co

REF. SOLICITU PAGO ACUERDO CONCILIATORIO

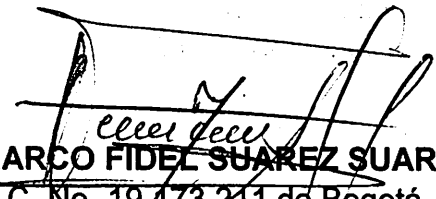
MARCO FIDEL SUAREZ SUAREZ, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado de las señoras **MARCELA IMELDA TORRES Y GLADYS CLEMENCIA HERRERA DIAZ**, en el proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 11001310302120170043800, que se ventilo en el Juzgado 21 Civil del Circuito de Bogotá, respetuosamente, adjunto al presente los documentos solicitados para el cumplimiento de lo acordado en audiencia de conciliación celebrada el pasado 04 de julio del 2025.

- Formulario de conocimiento del beneficiario.
- Autorización para pago por transferencia electrónica.
- Certificación de la cuenta bancaria.
- Copia de la cédula de ciudadanía
- Memorial de desistimiento de la acción penal enviada a los correos electrónicos de la Fiscalía de Puerto Triunfo y Medellín.
- Pantallazo del envío del anterior memorial
- Acta del acuerdo conciliatorio.

NOTIFICACIONES.

Avenida Jiménez No. 8 A 49 OF. 505- Móvil 3114815685-
marfilsuabogado@gmail.com

Atentamente,


MARCO FIDEL SUAREZ SUAREZ
C.C. No. 19.173.211 de Bogotá
T.P. No. 76647 del C.S.J.

 AUTORIZACIÓN PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA			
TIPO DE VINCULACIÓN: PROVEEDOR: ☐ BENEFICIARIO: ☒ INTERMEDIA: ☐ OT: ☐ CUAL: _____			
CONCEPTO DE PAGO: DEVOLUCIÓN DE PRIMA: ☐ INDENIZACIÓN: ☒ PRESTACIÓN DE SERVICIO: ☐ CUAL: _____			
DATOS DE LA EMPRESA			
NOMBRE		NIT	ACTIVIDAD ICA:
DIRECCIÓN:		CIUDAD:	DEPARTAMENTO:
TELÉFONOS:		FAX:	CELULAR:
INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONA NATURAL			
NOMBRES: <i>Marcela Imelda</i>		PRIMER APELLIDO: <i>Torres</i>	SEGUNDO APELLIDO: _____
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: <i>cc</i>	NÚMERO: <i>52.296.466</i>	FECHA EXPEDICIÓN: <i>27/ Junio / 1993</i>	CIUDAD EXPEDICIÓN: <i>Bogotá D.C.</i>
DIRECCIÓN: <i>Calle 31 #48A-25 sur</i>		CIUDAD: <i>Bogotá D.C.</i>	DEPARTAMENTO: <i>Bogotá D.C.</i>
TELÉFONOS:		FAX:	CELULAR:
Autorizo a La Equidad Seguros O.C. para que efectúe el pago de las acreencias a mi favor o a favor de la entidad a la cual represento en la siguiente cuenta:			
CUENTA REGISTRADA PARA EFECTUAR PAGOS			
NÚMERO DE CUENTA: <i>022312268</i>		CORRIENTE: ☐ AHORROS: ☒	CÓDIGO DEL BANCO: _____
BANCO: <i>Banco de Bogotá</i>		SUCURSAL: <i>Calle 38 #7-47</i>	CIUDAD: <i>Bogotá</i>
RESPONSABLES DE VERIFICAR ABONOS EFECTUADOS			
NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(s)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPEDICIÓN
CARGO EN LA EMPRESA	ÁREA	CARGO	
TELÉFONOS Y FAX	PBX	EXTENSION	FAX
NOMBRES Y APELLIDOS	NOMBRE(s)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	TIPO	FECHA EXPEDICIÓN
CARGO EN LA EMPRESA	ÁREA	CARGO	
TELÉFONOS Y FAX	PBX	EXTENSION	FAX
Así mismo, autorizo a La Equidad Seguros O.C. para que la información general y financiera (extractos, soportes o informes del pago efectuado) sean enviados a la siguiente dirección de correo electrónico:			
Email: _____			
En constancia se firma en: _____ a los () del mes de _____ de _____.			
Firma del Representante Legal y Sello		<i>MARCELA IMELDA TORRES.</i> <i>52.296.466</i> Firma y Cédula Persona Natural	



Nit. 890.002.964.4
Calle 38 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MARCELA TORRES , identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 52.296.466 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 022312268, abierta/o desde el 7/7/2015, con saldo a la fecha de: \$ 17

Se expide en Bogotá el día 4 del mes de Julio del año 2025 con destino a: A quien interese

Firma Autorizada

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.296.466**

TORRES

APELLIDOS
MARCELA IMELDA

NOMBRES
MARCELA IMELDA TORRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-OCT-1976**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

27-JUN-1995 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00549267-F-0052296466-20140222 0037360504A 1 1232751776

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Bogotá D.C. 17 de julio del 2025

Doctora
YERY BARRERA
Fiscalía Local
Puerto Triunfo – Antioquía
E.S.D.

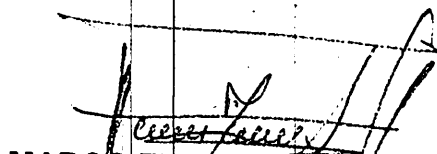
ASUNTO: DESESTIMIENTO proceso PENAL No. 056606100135201580012

MARCO FIDEL SUAREZ SUAREZ, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado de las Señoras: MARCELA IMELDA TORRES Y GLADYS CLEMENCIA DIAZ HERRERA, en el proceso de responsabilidad civil No. 11001310302120170043800 y que se ventilo en el Juzgado 21 Civil del Circuito de Bogotá D.C., con el debido respeto, anexo al presente declaración juramentada de la abogada DIANA MARCELA CUERVO ESPINOSA, en donde manifiesta bajo la gravedad del juramento que **DESISTE** del proceso No. 0566061100135201580012 por el delito de homicidio culposo y que se encuentra en curso en la Fiscalía Segunda adscrita a la Fiscalía 24 Seccional Delegada ante el Juzgado. Penal del Circuito con sede en Puerto Triunfo-Antioquía

Lo anterior teniendo en cuenta que el pasado 04 de Julio del 2025 se llevó a cabo audiencia de conciliación en el Juzgado 21 Civil del Circuito donde las partes llegaron a un acuerdo tal y como se señala en el acta de conciliación anexa al presente.

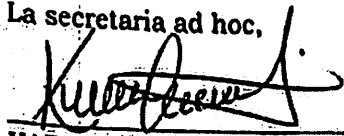
NOTIFICACIONES: Avenida Jiménez No. 8 A 49 Of. 907 Bogotá D.C. Móvil 3114815685- marfilsuabogado@gmail.com.

Atentamente,



MARCO FIDEL SUAREZ SUAREZ
C.C. No. 10.172.244 de Bogotá

La secretaria ad hoc,



KAREN VANESA ARAQUE GOMEZ