

Re: LINK PROCESO 2021- 00633

Conjunto Kepler <conjuntoresidencialkepler@gmail.com>

Jue 2/12/2021 1:04 PM

Para: Juzgado 18 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <j18cmpalbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Bogotá, 2 de diciembre de 2021

Señores

JUZGADO DIECIOCHO (18) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Cra. 10 No. 14 - 33 Piso 7 de Bogotá D.C. – Telefax (1)284 5520

[J18cmpalbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j18cmpalbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

ASUNTO: RESPUESTA PROCESO 2021-00633

cordial saludo.

Adjunto respuesta al asunto

El mié, 3 nov 2021 a las 15:14, Juzgado 18 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C.

(<j18cmpalbta@cendoj.ramajudicial.gov.co>) escribió:

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
JUZGADO DIECIOCHO (18) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.
Cra. 10 No. 14 - 33 Piso 7 de Bogotá D.C. – Telefax (1)284 5520
[J18cmpalbta@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j18cmpalbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Reciba un cordial saludo,

En atencion al asunto de la referencia, me permito enviar el link del proceso 2021-00633, para los fines legales pertinentes.

☐ [2021 - 00633 VERBAL](#)

Cordialmente,

LUISA FERNANDA LOZANO LINARES
Secretaria

El presente correo es enviado por **PAULA ANDREA SIERRA BELTRAN**-Asistente Judicial-
previa autorización de la secretaria de este Juzgado.

NOTA:

En caso de que se pretenda radicar algún memorial o escrito, tener en cuenta las siguientes recomendaciones: **1)** debe ser remitido en un formato que permita descargar, preferiblemente en formato PDF, **2)** Determinar el proceso al que se dirige el escrito, número del expediente, partes del proceso, calidad en la que se actúa, y dirigido a esta sede judicial **3)** verificar que el proceso en efecto se encuentre cursando en esta sede judicial y la denominación.

De conformidad con el artículo 109 del Código General del Proceso, los memoriales, incluidos, los mensajes de datos se entenderán presentados oportunamente si son recibidos dentro del horario de 8 a.m. a 5 p.m., los demás se entenderán radicados al día siguiente hábil.

Me permito informar que los escritos que se encuentren dirigidos para los procesos que cursan en esta sede judicial, son registrados en el siglo XXI (puede consultar a través de la página de la rama judicial), en caso que no visualice su escrito mediante recepción de memorial, por favor indicar mediante correo electrónico para verificar.

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

--

Alba Inès Molina Torres
Administradora P.H.
Conjunto Residencial Kepler P.H.
CEL. (57) 316 638 97 88 - 466 05 19

Bogotá, 29 de noviembre de 2021

Señores

JUZGADO DIECIOCHO (18) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Cra. 10 No. 14 - 33 Piso 7 de Bogotá D.C. – Telefax (1)284 5520

J18cmpalbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

ASUNTO: RESPUESTA PROCESO 2021-00633

En mi calidad de Administradora y representante Legal del Conjunto Residencial Kepler con Nit. 900.582.301-3. En respuesta al proceso, rendimos informe sobre las acciones realizada para subsanar los HECHOS Y PRETENSIONES por Demandante.

La administración del conjunto ante las reclamaciones de los señores GERMAN RICARDO FORERO MONTENEGRO, identificado con C.C. N° 79.738.185 expedida en Bogotá D.C. y DIANA PATRICIA LENGUA CANO, identificada con C.C. N° 45.690.733 expedida en Cartagena-Bolívar, presento reclamación ante la aseguradora y le fue consignado a la cuenta de los demandantes.

Frente a las pretensiones del demandante le informamos que la copropiedad dio solución a las reclamaciones afectando la póliza de áreas comunes de la copropiedad por tal motivo no da lugar a dichas pretensiones toda vez que ante la aseguradora firmaron contrato de transacción y paz y salvo el cual anexamos.

Para conocimiento del juez se envía una relación en el cuadro abajo descrito de las reclamaciones que ha presentado la copropiedad ante la aseguradora a fin de dar respuesta al reclamante señor GERMAN RICARDO FORERO y DIANA LENGUA.

RECLAMACIONES ANTE LA ASEGURADORA: Actualmente contamos con la póliza de áreas comunes con la compañía de seguros CHUBB SEGUROS, ante la cual se gestionó las siguientes

reclamaciones por siniestros. La compañía CHUBB Seguros, hace efectiva la indemnización por reclamación de daño en piso y otros por ingreso de aguas lluvias.

Esta reclamación corresponde al apartamento 203 torre 8 de propiedad de la señora Diana Lengua.

Fecha siniestro	Descripción	Valor de la Pérdida	Valor indemnización pagada	Deducible SMLV y/o 10%
22-ene-15	Daño a vidrio panorámico	\$ 1.054.342	\$ 409.992	\$ 644.350
24-ene-15	Hurto de Bicicleta	\$ 1.990.000	\$ 1.345.650	\$ 644.350
11-mar-16	Fuerte lluvia se genera taponamiento en los desagües de las áreas comunes y se inunda apartamento 203	\$ 7.019.799	\$ 6.317.819	\$ 701.980
6-may-19	Fuerte lluvia se genera taponamiento en los desagües de las áreas comunes y se inunda apartamento 203 T.8. Marzo de 2018	\$ 10.473.009	\$ 9.425.708	\$ 1.047.301

NOTIFICACIONES:

Carrera 11ª No. 191ª-52

conjuntoresidencialkepler@gmail.com



ALBA INES MOLINA TORRES
Administradora – Rep. Legal

CONTRATO DE TRANSACCIÓN

PÓLIZA	RAMO	SINIESTRO	VALOR INDEMNIZADO
31705	01	483840	\$10.473.009

La Superintendencia Financiera de Colombia aprobó la fusión entre ACE Seguros S.A. y Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A. mediante Resolución No. 1173 del 16 de Septiembre de 2016; unión que da origen, a partir del 1 de Noviembre 2016, a Chubb Seguros Colombia S.A.

Celebrado entre:

1. **DANIEL GUILLERMO GARCÍA ESCOBAR**, mayor de edad y domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. **16.741.658** expedida en Cali, en calidad de Representante Legal de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, Sociedad Comercial con domicilio en Bogotá D.C., identificada con el NIT 860.026.518-6, quien para efectos del presente contrato se denominará **LA COMPAÑÍA**.
2. **DIANA PATRICIA LENGUA CANO**, mayor de edad y domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **45.690.733** expedida en Cartagena, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL RECLAMANTE**.
3. **ALBA INÉS MOLINA TORRES**, mayor de edad y domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía No. **52.342.410** expedida en Bogotá D.C., en calidad de Representante Legal del **CONJUNTO RESIDENCIAL KEPLER P.H.**, con domicilio en Bogotá D.C., identificado con el NIT **900.582.301-3**, quien para efectos del presente contrato se denominará **EL ASEGURADO**.

Quienes manifestaron:

I. ANTECEDENTES

1. El día 20 de Marzo de 2018, se presenta una falla en la rejilla del cárcamo y fachada (área común) lo cual generó salida y posterior filtración de aguas al interior del apartamento 203 interior 8, de propiedad **DEL RECLAMANTE**.
2. **EL ASEGURADO** tiene contratada con **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, la póliza No. 31705, la cual cuenta con cobertura de Responsabilidad Civil Cruzada (administración – copropietarios).
3. **EL RECLAMANTE**, presentó reclamación al **ASEGURADO**, con ocasión al perjuicio patrimonial, correspondiente a los daños generados en el apartamento 203 interior 8, de su propiedad.

Este acuerdo se registrará, además de las normas legales aplicables, por las siguientes:

II. CLÁUSULAS

PRIMERA. – OBJETO: El presente contrato de transacción tiene por objeto (i) solucionar de forma definitiva cualquier diferencia o reclamo relacionados directa o indirectamente con el evento citado en los antecedentes del presente contrato y (ii) evitar futuras reclamaciones, diferencias o litigios entre las partes, que de manera directa o indirecta puedan estar relacionadas con el evento citado en los antecedentes del presente contrato. Para tal efecto, las partes han decidido, de manera libre y voluntaria, transigir todas las diferencias que han surgido o que puedan llegar a surgir entre ellas, derivadas de los hechos narrados en los antecedentes de este contrato, en una suma única, total y definitiva de **DIEZ MILLONES, CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL, NUEVE PESOS M/CTE (\$10.473.009)**.

SEGUNDA. – PAGO: EL ASEGURADO, pagará por concepto del deducible estipulado por la póliza, a favor de **EL RECLAMANTE**, la suma de **UN MILLÓN CUARENTA Y SIETE MIL, TRESCIENTOS UN PESOS M/CTE (\$ 1.047.301)**, de otra parte, **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** con cargo a la póliza de Todo Riesgo Incendio – Copropiedades No. 31705, pagará a favor del **EL RECLAMANTE**, la suma de **NUEVE MILLONES, CUATROCIENTOS VEINTI CINCO MIL, SETECIENTOS OCHO PESOS M/CTE (\$9.425.708)**, para un total de **DIEZ MILLONES, CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL, NUEVE PESOS M/CTE (\$10.473.009)**., la suma antes mencionada se paga a título de transacción, como indemnización total, única y definitiva. **EL RECLAMANTE** declara haber recibido esta suma a entera satisfacción.

PARÁGRAFO 1. Con el pago de esta suma de dinero quedan satisfechos todos los pagos, reclamaciones, indemnizaciones y contraprestaciones, de naturaleza civil o de cualquier otro carácter, y cualquier rubro al que pudiera tener derecho **EL RECLAMANTE**, como consecuencia directa o indirecta del evento citado en los antecedentes del presente contrato. Así, la indemnización comprende todos los perjuicios presentes, pasados y futuros, de carácter patrimonial (daño emergente y lucro cesante) y extrapatrimonial, contractuales y extracontractuales, hereditarios y personales, incluyendo los honorarios de abogado, que haya sufrido, hubiese podido sufrir o sufra **EL RECLAMANTE**, como consecuencia del evento citado en los antecedentes del presente contrato. Por tanto, con el pago de esta suma de dinero queda definitivamente extinguida cualquier obligación indemnizatoria que hubiere existido, existiere o pudiere llegar a existir derivada de los hechos narrados en los antecedentes de este acuerdo.

PARÁGRAFO 2. PAZ Y SALVO. Como consecuencia o contraprestación por el pago de la suma de dinero recibida, **EL RECLAMANTE**, declaran al **ASEGURADO** y a **LA COMPAÑÍA (CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.)**, a sus administradores, dependientes, contratistas, subcontratistas y reaseguradores, a **PAZ Y SALVO** por todo concepto en relación con los perjuicios derivados de los hechos narrados en los antecedentes de este acuerdo.

PARÁGRAFO 3. EL RECLAMANTES manifiesta y garantiza que no conoce de la existencia de otras personas con iguales o mejores derechos que él, para reclamar la indemnización por daños y perjuicios derivados de los hechos narrados en los antecedentes de este acuerdo, y se obliga a mantener indemne al **ASEGURADO** y a **LA COMPAÑÍA (CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.)**, en caso que éstos sufran algún perjuicio si dicha garantía resultare no corresponder a la verdad.

TERCERA. – RENUNCIA. **EL RECLAMANTE**, desiste y renuncia expresa y definitivamente a cualquier acción o reclamación, judicial o extrajudicial, colectiva o individual, de carácter penal, civil o administrativo, presente o futura, en contra del **ASEGURADO** y **LA COMPAÑÍA (CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.)**, sus administradores, dependientes, contratistas, aseguradores y

reaseguradores y, en general, contra cualquier otra persona de derecho público o privado, nacional o extranjera, que de cualquier manera tuviere o pudiere tener alguna relación con las partes o terceros o con el siniestro; acciones mediante las cuales pudiera intentar o pretender el reconocimiento y pago de cualquier prestación o indemnización derivada de los hechos que se consagran en los antecedentes de este acuerdo.

En especial, **EL RECLAMANTE**, se obliga a desistir de cualquier reclamación, solicitud de indemnización o demanda, bien sea en sede judicial o administrativa, que haya formulado por los mismos hechos. Así mismo, se obliga a abstenerse de intentar reclamaciones, solicitudes de indemnización o demandas futuras.

PARÁGRAFO 1. Las renunciaciones contenidas en esta cláusula surtirán plenos efectos y tendrán plena validez y fuerza legal, sea cual fuere la jurisdicción en que sea invocada, alegada o defendida, tanto en la República de Colombia como en cualquier otro país.

CUARTA. – COSA JUZGADA. Las partes se declaran mutua, definitiva y recíprocamente a paz y salvo por todo concepto derivado de los hechos que se consagran en los antecedentes del presente contrato de transacción, y le dan a este acuerdo el alcance de una transacción con efectos de cosa juzgada en última instancia, de conformidad con el artículo 2483 del Código Civil.

QUINTA. – RENUNCIA A LA ACCIÓN RESOLUTORIA. Las partes expresamente renuncian a ejercer acciones o pretensiones encaminadas a obtener la resolución de este convenio. En consecuencia, las partes solamente podrán exigirse las prestaciones a las cuales se obligan en virtud de este convenio.

SEXTA. – CARÁCTER ÚNICO DEL ACUERDO. Lo contenido en las cláusulas del presente documento constituye el acuerdo único y completo a que se ha llegado entre las partes, quienes no reconocen, por tanto, valor a ningún otro acuerdo previo, verbal o escrito, que no haya quedado incluido en las cláusulas del presente escrito.

SÉPTIMA. – ARREGLO TOTAL DE CONTROVERSIAS. El presente documento consigna el arreglo total de las controversias existentes entre quienes lo suscriben. Por lo tanto, se entiende que las contraprestaciones recibidas por cada parte son únicas y cubren cualquier concepto reclamado o alegado, en la actualidad o en el futuro.

OCTAVA. COMPROMISOS ADICIONALES DE LAS PARTES. Las partes se comprometen adicionalmente a lo siguiente:

1. A celebrar los actos y a otorgar los documentos necesarios para remover todos los obstáculos que puedan presentarse para el cabal cumplimiento de los fines de este acuerdo, actos y contratos que serán otorgados en forma inmediata a solicitud de la parte interesada.
2. A corregir cualquier error que pueda tener el presente contrato.

NOVENA. MÉRITO EJECUTIVO DEL CONVENIO. Las partes declaran que las obligaciones derivadas de este acuerdo son legalmente vinculantes y pueden ser exigidas con arreglo a los términos del mismo y a la ley, para lo cual este documento presta mérito ejecutivo suficiente para solicitar judicialmente su cumplimiento por los procedimientos legales señalados para el cobro de obligaciones de dar o hacer, según el caso, sin necesidad de requerimiento judicial o extrajudicial alguno; pues las partes, para su recíproco beneficio, renuncian expresamente a los mismos.

CHUBB®

Chubb Seguros Colombia S., Bogotá D.C., Colombia
NIT: 860.026.518-6 O +(571) 319 0300
Calle 72 #10-51 Piso 7 F +(571) 319 9308

En constancia, se firma en la ciudad de Bogotá, con reconocimiento de firma y contenido ante Notario Público, y se extiende en tres (3) ejemplares del mismo tenor para cada una de las partes.



REPRESENTANTE LEGAL CHUBB SEGUROS
COLOMBIA S.A. - LA COMPAÑÍA

DANIEL GUILLERMO GARCÍA ESCOBAR
C.C. 16.741.658 Expedida en Cali.

EL ASEGURADO

Conjunta Residencial
KEPLER

NIT. 860.026.518-6
Carrera 14 # 10-51 Piso 7
TEL. 319 9308

Firma, huella Representante Legal y
sello del Asegurado

Nombre: Alba Inés Salazar

C.C. 52-342-4110

EL RECLAMANTE



Diana Patricia Leguano

Firma y huella

Nombre: Diana Patricia Leguano Cano

C.C. 45690733



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



31151

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el catorce (14) de mayo de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Cuarenta (40) del Círculo de Bogotá D.C., compareció:

DIANA PATRICIA LENGUA CANO, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0045690733 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Diana Lengua Cano

----- Firma autógrafa -----



26cuaaptsvvy
14/05/2019 - 17:36:56:027



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

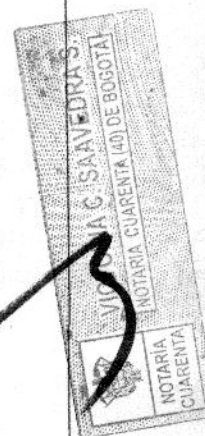
Este folio se asocia al documento de CONTRATO DE TRANSACCION .



Victoria C. Saavedra
VICTORIA CONSUELO SAAVEDRA SAAVEDRA
Notaria cuarenta (40) del Círculo de Bogotá D.C.

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 26cuaaptsvvy

ESPACIO EN BLANCO



Bogotá D.C., Mayo 14 de 2019

Señor(es):
ASEGURADORA CHUBB

ASUNTO: RELACION BANCARIA

Scotiabank Colpatria S.A. informa que de acuerdo con nuestros registros y dando alcance a la solicitud de nuestro cliente el(la) señor(a): **DIANA PATRICIA LENGUA CANO** identificado(a) con CC No. **45690733**, está vinculado desde el 2009/04/24 y se ha distinguido por mantener un **EXCELENTE MANEJO** en su relación con el Banco a través de su Cuenta de Ahorros No. **1000197196**.

En los términos anteriores esperamos haber atendido su requerimiento.

Cordialmente,

 Scotiabank |  COLPATRIA

Gerente Comercial Sucursal - Backup

Scotiabank Colpatria

LM65238 13

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Línea de atención: Bogotá 6057000, Barranquilla 3197000, Bucaramanga 6907000, Cali 3807000, Cartagena 6437000, Medellín 6097000 y desde el resto del país al 018000 52 7000.

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE PERSONA NATURAL- SECTOR ASEGURADOR

Fecha Diligencia: 15 de Mayo 2019 Ciudad: BOGOTA Sucursal: Tipo Solicitud: ☒

EN EL EVENTO EN QUE EL POTENCIAL CLIENTE NO CUENTE CON LA INFORMACIÓN SOLICITADA EN ESTE FORMULARIO, DEBERÁ CONSIGNAR DICHA CIRCUNSTANCIA EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE

CLASE DE VINCULACIÓN: Tomador ☐ Asegurado ☐ Beneficiario ☒ Afianzado ☐ Proveedor ☐ Intermediario ☐ Otro ☐

INDIQUE LOS VÍNCULOS EXISTENTES ENTRE TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO Y BENEFICIARIO (INDIVIDUALIZACIÓN DEL PRODUCTO):

Tomador - Asegurado	<input type="checkbox"/> Familiar	<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Laboral	<input type="checkbox"/> Otra	Cual: <u> </u>
Tomador - Beneficiario	<input type="checkbox"/> Familiar	<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Laboral	<input type="checkbox"/> Otra	Cual: <u> </u>
Asegurado - Beneficiario	<input type="checkbox"/> Familiar	<input type="checkbox"/> Comercial	<input type="checkbox"/> Laboral	<input type="checkbox"/> Otra	Cual: <u> </u>

1. INFORMACIÓN BÁSICA

PRIMER APELLIDO: LENGUA SEGUNDO APELLIDO: CANO NOMBRES: DIANA PATRICIA

TIPO DE DOCUMENTO: CC ☒ NÚMERO: 45690733 FECHA DE EXPEDICIÓN: 10-12-96 LUGAR DE EXPEDICIÓN: CARTAGENA

FECHA DE NACIMIENTO: 30-11-76 LUGAR DE NACIMIENTO: CARTAGENA NACIONALIDAD 1: COLOMBIANA NACIONALIDAD 2:

E-MAIL: dianapcano@gmail.com DIRECCIÓN (Residencia): CRA 11A # 191A 521022E8 DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA ☒

CIUDAD: BOGOTA TELÉFONO: CELULAR: 3108075484 ACTIVIDAD PRINCIPAL: COORDINADORA CAC CLARO ☒

SECTOR: ☒ CIU (cod): TIPO DE ACTIVIDAD: COMUNICACIONES ☒ ¿Cual?:

OCCUPACIÓN: CARGO: COORDINADORA CAC EMPRESA DONDE TRABAJA: CLARO

DIRECCIÓN (Oficina): AUTOPISTA NOROCCIDENTAL 166-68 CIUDAD: BOGOTA DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA ☒

TELÉFONO (Oficina): ACTIVIDAD SECUNDARIA: CIU (cod):

¿QUÉ TIPO DE PRODUCTO Y/O SERVICIO COMERCIALIZA? (Independientes o Comerciantes):

INGRESOS MENSUALES (Pesos)	<u>3.430.000</u>	EGRESOS MENSUALES (Pesos)	<u>1.700.000</u>
ACTIVOS (Pesos)	<u>260.000.000</u>	PASIVO (Pesos)	<u>140.000.000</u>
PATRIMONIO (Activos - Pasivos, Pesos)	<u>120.000.000</u>	OTROS INGRESOS (Pesos)	<u> </u>
CONCEPTO OTROS INGRESOS MENSUALES: <u> </u>			

¿Es usted una Persona Públicamente Expuesta? (Ver definición en el pie de página) ☐ SI ☒ NO ¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta? ☐ SI ☒ NO

Si la respuesta a alguna de las preguntas anteriores es afirmativa, sírvase a diligenciar el Anexo 1 de conocimiento mejorado para PPE y vinculados

¿Por su cargo o actividad, administra recursos públicos? ☐ SI ☒ NO

¿ES USTED SUJETO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS EN OTRO PAÍS O GRUPO DE PAÍSES? ☐ SI ☒ NO Indique:

2. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:

1. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me comprometo a actualizarla anualmente.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio):

Origen de Fondos: ACTIVIDAD PROFESIONAL

3. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA? ☐ SI ☒ NO CUAL: ☒ INDIQUE OTRAS OPERACIONES:

¿POSEE PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR? ☐ SI ☒ NO ¿POSEE CUENTAS EN MONEDA EXTRANJERA? ☐ SI ☒ NO

TIPO DE PRODUCTO	IDENTIFICACIÓN O NÚMERO DEL PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAÍS	MONEDA

Persona Públicamente Expuesta (PPE): i) las personas expuestas políticamente conforme al Decreto 1674 de 2016; ii) los representantes legales de organizaciones internacionales y iii) las personas que gozan de reconocimiento público. Se entiende por persona políticamente expuesta (Decreto 1674 / 2016) los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (directores y gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales, y funcionarios importantes de partidos políticos.

4. INFORMACIÓN SOBRE RECLAMACIONES EN SEGUROS

¿HA PRESENTADO RECLAMACIONES O HA RECIBIDO INDEMNIZACIONES EN SEGUROS EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS?

☐ SI ☒ NO

AÑO	RAMO	COMPANÍA	VALOR	RESULTADO
				<input checked="" type="checkbox"/>
				<input checked="" type="checkbox"/>

DOCUMENTOS REQUERIDOS:

Se debe adjuntar la siguiente documentación:

Fotocopia del documento de identidad ampliado al 150%

Inventario general de los bienes objeto del seguro

Adicionalmente la aseguradora podrá requerir otros documentos de acuerdo con sus políticas como: estados financieros, declaración de renta, copia del RUI, entre otros

5. CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN

CONSIDERACIONES

1. Que los datos personales solicitados en el presente formulario de conocimiento del cliente son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Financiera de Colombia y los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo.

2. Que conforme con lo dispuesto por el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidos en dicha disposición, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que en principio su utilización no requeriría de una autorización de su titular, la cual proviene de la ley

3. Que los datos personales adicionales para el estudio técnico del riesgo asegurable y reasegurable se tratarán observando las leyes 1581 de 2012 y 1266 de 2008 según el caso

4. Que los datos también serán tratados para fines comerciales, razón por la cual procedo a emitir la siguiente:

AUTORIZACIÓN

Para efectos de la presente autorización, entiendase por LA ASEGURADORA, la(s) sociedad(es) del siguiente listado y con las que efectivamente se suscriban contratos de seguros:

Compañía - Dirección - Teléfono	Compañía - Dirección - Teléfono	Compañía - Dirección - Teléfono
AIG Avenida Cra 9 No. 101 - 67 Teléfono: (1)2555490	Allianz Carrera 13 A No. 29-24 Teléfono: (1)5600600	Aseguradora Solidaria Calle 100 No. 9A-45 Teléfono: (1)6464330
BBVA Seguros Carrera 15 No. 95 65 Piso 6 Teléfono: (1)2191100	Cardif Carrera 7a No. 75 - 66 Teléfono: (1)7444040	JMALUCELLI TRAVELERS SEGUROS S.A Calle 98 No. 21-50 Teléfono: (1)7039052
CHUBB Carrera 7 No. 71 - 21 Torre B, Piso 7, Edificio BVC Teléfono: (1)3266210	Confianza S.A Calle 82 No. 11-37 Teléfono: (1)6444690	Bolívar Av. Dorado No. 68B-31 Teléfono: (1)3410077
Aurora Carrera 7 No. 74-21 P 1 Y 3 Teléfono: (1)7425119	Colmena Seguros Av. Calle 72 No. 10-71 P4 Teléfono: (1)3241111	Seguros Mundial Calle 33 No. 6B-24 Teléfono: (1)2855600
Generali Carrera 7 No. 72-13 Teléfono: (1)3468888	Global Seguros Carrera 9 No. 74-62 Teléfono: (1)3139200	La Equidad Seguros Carrera 9A No. 99-07 Teléfono: (1)5922929
La Previsora Calle 57 No. 9-07 Teléfono: (1)3485757	Liberty Calle 72 No. 10-07 Teléfono: (1)3103300	Mapfre Carrera 14 No. 96-34 Teléfono: (1)6503300
Metlife Carrera 7 No. 99-53 Teléfono: (1)6388240	Pan American Life Calle 116 No # 23 - 06 / 28 Piso 7 Teléfono: (1)3267400	Positiva Av. Carrera 45 No. 94-72 Teléfono: (1)6502200
QBE Carrera 7 No. 76-35 Teléfono: (1)3190730	Segurexpo Calle 72 No. 6-44 Teléfono: (1)3266969	Seguros Alfa Av. Calle 24A No. 59-42 Teléfono: (1)3446770
SURA Carrera 64b No. 49A - 30 Medellín Colombia (4)2602100	Seguros del Estado Carrera 11 No. 90-20 Teléfono: (1)6019330	Old Mutual Av. 19 No. 109A- 30 Teléfono: (1)6584300
AXA Colpatría Carrera 7 No. 24-89 Teléfono: (1)3364677	Nacional de Seguros Calle 94 No. 11-30 P 4 Teléfono: (1)7463219	Coface Carrera 15 No. 91-30 Of. 601 Teléfono: (1) 6231631
Berkley Carrera 7 No. 71-21 TA P5 Teléfono: (1)3572727	Zurich Calle 100 No. 7-33 Piso 5 Teléfono: (1) 5188482	OTRA:
OTRA:	OTRA:	OTRA:

y/o cualquier sociedad controlada, directa o indirectamente, por la(s) sociedad(es) matriz de la(s) sociedad(es) referenciadas y con la(s) que se suscriban contrato(s) de seguros.

Así mismo, entiéndase como INTERMEDIARIO DE SEGUROS la (s) sociedad (es)

Dirección _____, Teléfono _____, y/o cualquier sociedad controlada, directa o indirectamente, por la misma sociedad matriz de la(s) sociedad(es) antes mencionada(s)

Declaro expresamente:

I. Que para efectos de acceder a la prestación de servicios por parte de LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, suministro mis datos personales para todos los fines precontractuales y contractuales que comprende la actividad aseguradora.

II. Que LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS me han informado, de manera expresa:

1. **FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** Mis datos personales serán tratados por LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, para las siguientes finalidades: i) El trámite de mi solicitud de vinculación como consumidor financiero, deudor, contraparte contractual y/o proveedor ii) El proceso de negociación de contratos con LA ASEGURADORA, incluyendo la determinación de primas y la selección de riesgos. iii) La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre. iv) El control y la prevención del fraude. v) La liquidación y pago de siniestros. vi) Todo lo que involucre la gestión integral del seguro contratado. vii) Controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral viii) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, análisis de tendencias del mercado y, en general, estudios de técnica aseguradora. ix) Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora. x) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, xi) Intercambio o remisión de información en virtud de tratados y acuerdos internacionales e intergubernamentales suscritos por Colombia, xii) La prevención y control del lavado de activos y la financiación del terrorismo. xiii) Consulta, almacenamiento, administración, transferencia, procesamiento y reporte de información a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas referentes al comportamiento crediticio, financiero y comercial.

2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por las citadas sociedades o por lo encargados del tratamiento que ellas consideren necesarios.

3. **USUARIOS DE LA INFORMACIÓN:** Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a: i) Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS Y REASEGUROS. ii) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS, tales como: ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, entre otros. iii) LOS INTERMEDIARIOS DE SEGUROS que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro. iv) Las personas con las cuales LA ASEGURADORA Y/O EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de Coaseguro o Reaseguro. v) FASECOLD, INVERFAS S.A. y el INIF, personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales.

4. **TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES:** Que en ciertas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir las finalidades del tratamiento.

5. **DATOS SENSIBLES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, los relativos a la salud y a los datos biométricos. En todo caso, para efectos del presente formulario de conocimiento se debe tener en consideración que el capítulo XI del Título I de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia exige las mismas.

6. **DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas.

7. **DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN:** Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las Leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

8. **RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Que los Responsables del tratamiento de la información son LAS ASEGURADORAS Y/O LOS INTERMEDIARIOS, cuyos datos de contacto se incluyeron en el encabezado de esta autorización. En todo caso, los encargados del Tratamiento de los datos que se compartan, transfieran, transmitan, entreguen o divulguen, en desarrollo de lo previsto en el literal v) del numeral 3 anterior, serán:

a) FASECOLDA cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Pisos 11 y 12, email: fasecolda@fasecolda.com Tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.

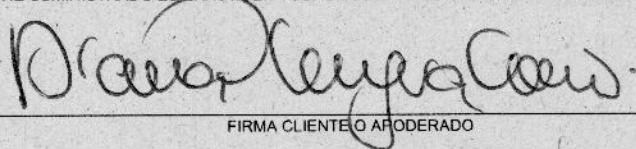
b) INVERFAS S.A. cuya dirección es Carrera 7 No. 26 - 20 Piso 11, email: inverfas@fasecolda.com Tel. 3443080 de la ciudad de Bogotá D.C.

c) INIF - Instituto Nacional de Investigación y Prevención del Fraude al Seguro cuya dirección es Carrera 13 No. 37-43, piso 8, email: directoroperativo@inif.com.co Tel. 2320105 de la ciudad de Bogotá D.C.

III. **AUTORIZACIÓN:** De manera expresa, AUTORIZO el Tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizo, de ser necesario, la transferencia nacional e internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en este documento.

6. FIRMA Y HUELLA

COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES Y FIRMO EL PRESENTE DOCUMENTO



FIRMA CLIENTE O APODERADO



Huella Dactilar

7. INFORMACIÓN ENTREVISTA

Lugar de la Entrevista: Avanti

Fecha de la Entrevista: Día 20 Mes 05 Año 2019

Hora de la Entrevista: 2:21 PM

Observaciones: Ninguna

Nombre del Intermediario Juan Ortiz

Nombre del Asesor _____

Resultado de la Entrevista: APROBADO ☒ RECHAZADO ☐

8. CONFIRMACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Fecha de Verificación: Día _____ Mes _____ Año _____

Hora de Confirmación: _____

Nombre y Cargo de Quien Verifica _____

Firma _____

Observaciones: _____

ANEXO 1 - CONOCIMIENTO MEJORADO DE PERSONAS EXPUESTAS PÚBLICAMENTE

En cumplimiento del Decreto 1674, se relacionan los siguientes campos en caso de ser considerado como persona políticamente expuesta o vinculado:

Vínculo/ Relación*	Nombre	Tipo de Identificación	No de Identificación	Nacionalidad	Entidad	Cargo	Fecha Desvinculación
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					

* Vínculo/Relación

1. Segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos).
2. Segundo de afinidad (yernos, nueras, suegros, cuñados, abuelos del cónyuge o compañero/a permanente del PEP), y
3. Primero civil (hijos adoptivos o padres adoptantes).

4. Número de formulario 1

Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones

Cédula: 45690733

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 0 1 5 3 9 9 3 7
6. DV. 7. Primer apellido 8. Segundo apellido 9. Primer nombre 10. Otros nombres

11. Razón social
COMUNICACION CELULAR S.A. COMCEL

24. Tipo de documento 13 25. Número de Identificación 4 5 6 9 0 7 3 3
Apellidos y nombres LENGUA CANO DIANA PATRICIA
26. Primer apellido 27. Segundo apellido 28. Primer nombre 29. Otros nombres
30. DE: 2017 01 01 31. A: 2017 12 31 32. Fecha de expedición 2018 03 16 33. Lugar donde se practicó la retención BOGOTA D.C.
34. Cód. Dpto. 11 35. Cód. Ciudad/ Municipio 001

36. Número de agencias, sucursales, filiales o subsidiarias de la empresa retenedora cuyos montos de retención se consolidan 1

Concepto de los Ingresos	Valor
Pagos por salarios o emolumentos eclesiásticos	37 27,050,000.00
Pagos por honorarios	38 0.00
Pagos por servicios	39 0.00
Pagos por comisiones	40 0.00
Pagos por prestaciones sociales	41 5,814,000.00
Pagos por viáticos	42 0.00
Pagos por gastos de representación	43 0.00
Pagos por compensaciones por el trabajo asociado cooperativo	44 0.00
Otros pagos	45 1,853,000.00
Cesantías e intereses de cesantías efectivamente pagadas, consignadas o reconocidas en el periodo	46 2,645,000.00
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez	47 0.00
Total de ingresos brutos (Sume 37 a 47)	48 37,362,000.00
Concepto de los aportes	Valor
Aportes obligatorios por salud	49 1,213,000.00
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional y Aportes voluntarios al - RAIS	50 1,213,000.00
Aportes voluntarios a fondos de pensiones voluntarias	51 0.00
Aportes a cuentas AFC.	52 0.00
Valor de la retención en la fuente por rentas de trabajo y pensiones	53 0.00

Nombre del pagador o agente retenedor

SIN FIRMA AUTOGRAFA ARTICULO 10 DECRETO 836 DE 1991.

Datos a cargo del trabajador o pensionado		
Concepto de otros ingresos	Valor recibido	Valor retenido
Arrendamientos	54	61
Honorarios, comisiones y servicios	55	62
Intereses y rendimientos financieros	56	63
Enajenación de activos fijos	57	64
Loterías, rifas, apuestas y similares	58	65
Otros	59	66
Totales: (Valor recibido: Sume 54 a 59), (Valor retenido: Sume 61 a 66)	60	67
Total retenciones año gravable 2017 (Sume 53 + 67)		68

Item	69. Identificación de los bienes poseídos	70. Valor Patrimonial
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Deudas vigentes a 31 de Diciembre de 2017

71

Identificación de la persona dependiente de acuerdo al párrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario

72. C.C. o NIT

73. Apellidos y Nombres

74. Parentesco

Certifico que durante el año gravable de 2017

1. Mi patrimonio bruto era igual o inferior a 4.500 UVT (\$143.366.000).
 2. No fui responsable del impuesto sobre las ventas ni del impuesto nacional al consumo.
 3. Mis ingresos brutos fueron inferiores a 1.400 UVT (\$44.603.000).
 4. Mis consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron la suma de 1.400 UVT (\$44.603.000).
 5. Que el total de mis compras y consumos no superaron la suma de 1.400 UVT (\$44.603.000).
 6. Que el valor total de mis consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras no excedieron los 1.400 UVT (\$44.603.000).
- Por lo tanto, manifiesto que no estoy obligado a presentar declaración de renta y complementarios por el año gravable 2017.

Firma del Trabajador o Pensionado

45,690,733 DE CARTAGENA

NOTA: Este certificado sustituye para todos los efectos legales la declaración de Renta y Complementario para el trabajador o pensionado que lo firme.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **45.690.733**

LENGUA CANO

APELLIDOS

DIANA PATRICIA

NOMBRES

Diana Patricia Cano
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
CARTAGENA
(BOLIVAR)

30-NOV-1976

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

A+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

10-DIC-1996 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00381334-F-0045690733-20120604

0030122188A 1

1201845868