

Ac. J. 100

**COMPROBANTE CONSIGNACIÓN COSTAS RADICADO 2019 - 0230 / MARY ANDERSON
Y OTROS CONTRA CLINICA MEDELLIN Y OTRA**

Juan Palacio <juanpalacio@abogadospinedayasociados.com>

Mié 11/08/2021 2:49 PM

Para: Juzgado 05 Civil Circuito - Antioquia - Medellín <ccto05me@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Hernán Darío Montoya Vera <montoyavera@une.net.co>; villegasvillegasabogados@gmail.com
<villegasvillegasabogados@gmail.com>

📎 1 archivos adjuntos (370 KB)

SOPORTE DE CONSIGNACION BANCO AGRARIO.pdf;

Señor

JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Ciudad

PROCESO	:	VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL
RADICADO	:	2019 - 0230
DEMANDANTE	:	CORINA DEL POZO ANDERSON Y OTROS
DEMANDADOS	:	CLÍNICA MEDELLÍN S.A. Y OTRA
LLAMADA	:	ALLIANZ SEGUROS COLOMBIA S.A.

Por medio del presente escrito adjunto comprobante de pago de costas y agencias en derecho.

Cordialmente,

Abogados
Pineda, Palacio & Asociados

Juan David Palacio Barrientos

juanpalacio@abogadospinedayasociados.com
www.abogadospinedayasociados.com
PBX: (574) 313 13 26 - FAX: (574) 310 06 50
Cra. 43A No. 18 A Sur 38 Ofc. 706 - Edificio DHL
Medellín, Colombia.

NOMBRE DEL JUZGADO O ENTIDAD QUE EMITE: Civil del Circuito de Yeb NÚMERO DE PROCESO: 05001310300520190023002

DEMANDANTE: DOCUMENTO DE IDENTIDAD NÚMERO PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES
1. ☒ C.C. 3. ☐ NIT. 5. ☐ T.I. 1127576354 DEL POZO ANDERSON CAROLINA
2. ☐ C.E. 4. ☐ PASAPORTE 6. ☐ NIUP

DEMANDADO: DOCUMENTO DE IDENTIDAD NÚMERO PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES
1. ☐ C.C. 3. ☒ NIT. 5. ☐ T.I. 860026182-5 ALLIANZ SEGUROS S.A
2. ☐ C.E. 4. ☐ PASAPORTE 6. ☐ NIUP

CONCEPTO
☒ 1. DEPÓSITOS JUDICIALES ☐ 2. AUTORIDADES DE POLICÍA O ENTES COACTIVOS Y DE EXPROPIACIÓN ADMINISTRATIVA ☐ 3. CAUCIONES (EXCARCELACIONES) ☐ 4. REMATE DE BIENES (POSTURA)
☐ 5. PRESTACIONES SOCIALES ☐ 6. CUOTA ALIMENTARIA ☐ 7. ARANCEL JUDICIAL ☐ 8. GARANTÍAS MOBILIARIAS

DESCRIPCIÓN: PAGO COSTAS 1ª y 2ª INSTANCIA

* CTA. AHORROS (DILIGENCIE ESTE CAMPO SOLO SI TIENE CUENTA DE ALIMENTOS EN EL BANCO AGRARIO DE COLOMBIA) VALOR DEPÓSITO (1) \$ 11.098.526

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONSIGNANTE C.C. O NIT No. TELÉFONO
ALLIANZ SEGUROS S.A. 860026182-5 3131326

ESPACIO EXCLUSIVO PARA SER DILIGENCIADO POR EL BANCO
FORMA DEL RECAUDO VALOR DEL DEPÓSITO (1) ☒ EFECTIVO ☐ CHEQUE PROPIO ☐ CHEQUE DE CAJA ☐ CHEQUE DE AHOORRO ☐ CHEQUE DE LOCAL ☐ CHEQUE DE TRANSFERENCIA
\$ 11.098.526 ☐ NOTA DÉBITO ☐ CORRIENTE No. CUENTA 05 06 A60 2021 Cod. Of. 1323

COMISIONES (2) ☐ EFECTIVO ☐ CHEQUE PROPIO ☐ CHEQUE DE LOCAL ☐ CHEQUE DE TRANSFERENCIA
\$ ☐ NOTA DÉBITO ☐ CORRIENTE No. CUENTA

IVA (3) ☐ EFECTIVO ☐ CHEQUE PROPIO ☐ CHEQUE DE LOCAL ☐ CHEQUE DE TRANSFERENCIA
\$ ☐ NOTA DÉBITO ☐ CORRIENTE No. CUENTA

VALOR TOTAL A CONSIGNAR (1+2+3) NOMBRE DEL SOLICITANTE
\$ 11.098.526 YOLANDA PATRICIA

C.C.No. 70-786149

CONSIGNANTE
10:25:16
Operación: 256041877
Nombre: ALLIANZ SEGUROS S.A.
Valor: \$11,098,526.00
Transacción: CDBROS EFECTIVO
Terminal: B1323CJ043510-Operación: 209072292
Origen: 1323 - CENTRO DE NEGOCIOS HEDEL
TIMBRE O SELLO Y FIRMA
DEL CAJERO