|  |
| --- |
| FORMATO INFORME PRELIMINAR AUDIENCIA PREJUDICIAL |
| Parte convocante: | ARVAL COLOMBIA S.A.S. |
| Datos de contacto parte convocante: | **Nombre:**  **Teléfono:**  **Correo:**  |
| Parte convocada: | ARVAL COLOMBIA S.A.S.HDI SEGUROS S.A.Equidad Seguros Generales O.C.  |
| Número de siniestro | 10281800 |
| Póliza |  |
| Amparo afectado |  |
| Fecha del siniestro | 17 de agosto del 2023 |
| Fecha de la audiencia | 08 de noviembre del 2023 a las 12:00 p.m. |
| Tomador |  |
| Asegurado: |  |
| Autoridad: (Centro de conciliación) | Centro Nacional de Conciliación. |
| Número de radicación: |  |
| Pretensiones: | Se pretende afectar la póliza No. AA011691, cuyo objeto es “AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL RESULTANTE DE LA PRESTACIÓN DEFICIENTE DE LOS SERVICIOS POR PARTE DEL CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR, DERIVADOS DE O COMO CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA, ACCIDENTES, ACTOS ERRÓNEOS EN EL DESEMPEÑO DEL GIRO ORDINARIO DE SUS LABORES, O POR FALLAS EN EL DESEMPEÑO DE SUS SERVICIOS PROFESIONALES”. |
| Cuantificación pretensiones |  |
| Calificación de la contingencia |  |
| Resumen de la contingencia | Los hechos de la solicitud de conciliación refieren a un accidente de tránsito, ocurrido el pasado 17 de agosto de 2023, en el que estuvo involucrado el vehículo de placas LZM 610 y el Centro Diagnostico Automotor 14 Calimax S.A.S. |
| Reserva sugerida |  |
| Argumentos de defensa: |  |