Sellar

ACOMPAÑA ACUERDO

SOLICITA HOMOLOGACION

Señor Juez:

Felipe F. Aguirre, letrado apoderado por la representación acreditada de la **Caja de Seguros S.A.**, con domicilio procesal en la Av. Córdoba 1432, Piso 4° "A", Tel. 4373 - 0222, (Zona de notificación 99), domicilio electrónico Nro. 20-116667909-, correo electrónico faguirre@faguirreabogados.com.ar, en autos **"MONTENEGRO, Maria Cristina C/ CAJA DE SEGUROS S.A. S/ Ordinario"**, Expte. N° 42/2019, a V.S. respetuosamente dice:

Viene a adjuntar acuerdo transaccional celebrado entre las partes solicitando su homologación.

Proveer de conformidad, Será Justicia.

CAMARA COMERCIAL MESA DE ENTRADAS
12 AGO 19 09 02
FIRMA LETRADO
COPIAS TRASLADO

Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Comercial 31 sec. 31
Montevideo 546, P:7°

FORMULAN ACUERDO TRANSACCIONAL

Señor Juez:

Alvaro Carlos Alzogaray, CPACF T. 82 F. 690, en su carácter de apoderado de **MONTENEGRO, MARIA CRISTINA** y por su propio derecho, manteniendo el domicilio constituido en la calle Uruguay 520 Piso 5 of. 9 de Capital Federal; y **Felipe F. Aguirre**, letrado apoderado de **CAJA DE SEGUROS S.A.** , manteniendo el domicilio procesal en Avda. Córdoba 1432 4° "A" de esta ciudad, zona de notificación 99, domicilio electrónico 20116667909 (TE 4373-0222, faguirre@faguirreabogados.com.ar), en autos "MONTENEGRO Maria Cristina C/ Caja de Seguros S.A. S/ Ordinario", Exp. N° 42/2019, a V.S. respetuosamente decimos:

Que las partes hemos arribado a un acuerdo transaccional (arts. 1641 y 1642 del CCyC) a fin de poner fin al litigio de autos, en los términos que siguen:

I.- La parte actora reajusta a la suma total y única de **CIENTO SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS ($167.500)** la pretensión de cumplimiento contractual por cobro de seguro por el beneficio de incapacidad, correspondiente a la póliza de seguro de vida colectivo facultativo N° **5060993964201**, Siniestro **50600034964**, **Tomador: Direccion General de Cultura y Educacion**, póliza que amparó el riesgo de incapacidad física total, permanente e irreversible taxativa.

II.- CAJA de SEGUROS S.A., al solo efecto transaccional y sin reconocer hechos ni derecho alguno, acepta el reajuste formulado por la parte actora en la cláusula precedente, por otorgarle las partes al presente acuerdo efecto extintivo de todas las obligaciones y responsabilidades de CAJA de SEGUROS S.A. Consecuentemente las partes convienen que CAJA de SEGUROS S.A., dentro de los veinte días de homologado este acuerdo, la suma de total de **CIENTO SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS ($167.500)** mediante depósito de dicha suma en la caja de ahorros N° 519073/8 del Banco Provincia,

ALVARO CARLOS ALZOGARAY
ABOGADO
T° 35 F° 130 C.A.S.L.
T° 82 F° 590 C.P.A.C.F.

FELIPE FRANCISCO AGUIRRE
ABOGADO
C.P.A.C.F. T°53 F°644
C.A.L.Z. T°IV F°416
C.F.A.S.M. T°129 F°552

Sucursal 5004 de titularidad dc MARIA CRISTINA MONTENEGRO, cuyo CUIL resulta 27-12456147-2, Clave Bancaria Uniforme N° 0140061803500451907383. El Dr. Alvaro Alzogaray, por derecho propio, presta expresa conformidad con que el pago se realice de la forma propuesta. Asimismo las partes convienen que el comprobante de transferencia electrónica servirá como suficiente recibo y carta de pago de la obligación asumida por la aseguradora.

III.- CAJA de SEGUROS S.A. asume el pago únicamente de las siguientes costas: a) de no estar satisfecha la tasa de justicia, hasta el 3% del monto de la transacción; b) los honorarios de los letrados de la parte actora, por la suma convenida; c) los honorarios del mediador y peritos intervinientes. Las restantes costas se convienen por su orden.

IV.- Como honorarios totales para el conjunto de los letrados intervinientes por la parte actora, por todas las tareas realizadas en el presente proceso principal, en la mediación, como en el beneficio de litigar sin gastos e incidentes si los hubiere, se convienen en el pago de la suma única y total de **VEINTICINCO MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS + IVA ($25.125 + IVA),** a abonarse al **Dr. Alvaro Carlos Alzogaray.** El pago se realizará dentro de los veinte días de la firma del presente convenio y entrega de la factura respectiva, mediante transferencia bancaria a la siguiente cuenta N° 3612280 del Banco Santander Río Sucursal 115 Plaza Lavalle **CBU 0720115488000036122804** cuyo titular es el Dr. Alvaro Carlos Alzogaray CUIT 20-27152875-3.

V.- Efectuados los pagos convenidos en las cláusulas precedentes, quedarán plenamente cumplidas todas las obligaciones de la **Caja de Seguros S.A, de la Direccion General de Cultura y Educacion.,** derivadas del contrato de seguro celebrado y detallado precedentemente, no quedando pendiente ninguna reclamación tanto con respecto al capital como a honorarios, renunciando la parte actora a todos los derechos crediticios y acciones legales emergentes de la relación contractual que vincula a las partes. **Asimismo, en este acto, la actora se notifica de que a partir de la firma del presente convenio y con motivo del**

pago del beneficio de Incapacidad física total permanente e irreversible taxativa, quedan rescindidos los certificados individuales correspondientes a la póliza antes referida, en virtud de haberse agotado el objeto de la misma.

VI.- Los letrados firmantes, por su propio derecho, prestan conformidad con lo aquí acordado.

En virtud del acuerdo, las partes solicitan se preste judicial homologación al convenio transaccional.

Provea V.S de conformidad que,

Será Justicia.

31, 61
Montevideo 546, 7° piso

FELIPE FRANCISCO AGUIRRE
ABOGADO
C.P.A.C.F. T°53 F°644
C.A.L.Z. T°IV F°416
C.F.A.S.M. T°129 F°552

ALVARO CARLOS ALZOGARAY
ABOGADO
T° 35 F° 130 C.A.S.L.
T° 82 F° 530 C.P.A.C.F.