



1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 634000

2. GRAVEDAD
CON MUERTOS ☒ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat. 4° 45' 41" N Long. -75° 41' 41" W

4. FECHA Y HORA

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA 16/04/2020 14:30

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE ☒
ATROPELLO ☒ INCENDIO ☒
VOLCAMIENTO ☒ OTRO ☐

5.1. CHOQUE CON

VEHICULO ☒
TREN ☐
SEMIOVIENTE ☐
OBJETO FIJO ☐

5.2. OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMÁFORO ☐ TARIMA CASITA ☐
POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐
ÁRBOL ☐ HIDRANTE ☐ OTRO ☐
BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. ÁREA: RURAL ☐ NACIONAL ☐ DEPARTAMENTAL ☐ MUNICIPAL ☐ URBANA ☐
6.2. SECTOR: RESIDENCIAL ☐ ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐
6.3. ZONA: INDUSTRIAL ☐ TURÍSTICA ☐ PRIVADA ☐
6.4. DISEÑO: GLORIETA ☐ PASO A NIVEL ☐ PASO ELEVADO ☐ PUENTE ☐
6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO ☐ VIENTO ☐
LLUVIA ☒ NORMAL ☐
NEBLA ☐

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMETRÍAS: A. RECTA ☐ CURVA ☐
B. PLANO ☐ PENDIENTE ☐
C. BAHIA DE EST. CON ANDÉN ☐ CON BERMA ☐
7.2. UTILIZACIÓN: UN SENTIDO ☐ DOBLE SENTIDO ☐ REVERSIBLE ☐ CONTRAFUJO ☐ CICLOVÍA ☐
7.3. CALZADAS: UNA ☐ DOS ☐ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐
7.4. CARRILES: UN ☐ DOS ☐ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA: ASFALTO ☐ AFIRMADO ☐ ADQUIN ☐ EMPEDRAO ☐ CONCRETO ☐ TIERRA ☐ OTRO ☐
7.6. ESTADO: BUENO ☐ CON HUECOS ☐ DERRUMBES ☐ EN REPARACIÓN ☐ HUNDIMIENTO ☐ INUNDADA ☐ PARCHADA ☐ RIZADA ☐ FISURADA ☐
7.7. CONDICIONES: ACEITE ☐ HÚMEDA ☐ LODO ☐ ALCANTARILLA DESTAPADA ☐
7.8. CONTROL DE TRÁNSITO: A. AGENTE DE TRÁNSITO ☐ B. SEMÁFORO ☐ C. SEÑALES VERTICALES ☐
7.9. CONTROL DE TRÁNSITO: A. AGENTE DE TRÁNSITO ☐ B. SEMÁFORO ☐ C. SEÑALES VERTICALES ☐
7.10. VISIBILIDAD: A. NORMAL ☐ B. DISMINUIDA POR CASITAS ☐ CONSTRUCCIÓN ☐ VALLAS ☐ ARBOL/VEGETACIÓN ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐ ENCANDILAMIENTO ☐ POSTE ☐ OTROS ☐

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR: APELLIDOS Y NOMBRES: DAMIAN ZARZA ZARZA
DOC: CC 1.097.041.063
NACIONALIDAD: COLOMBIANO
FECHA DE NACIMIENTO: 02/04/94
SEXO: M ☒ F ☐
GRAVEDAD: MUERTO ☐ HERIDO ☒
DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Finca El Jazmin Uando trencados Quimbaya
CIUDAD: TELÉFONO: SE PRÁCTICÓ EXAMEN: SI ☐ NO ☐
AUTORIZÓ: EMBRIAGUEZ: GRADO: S. PSICOACTIVAS: SI ☐ NO ☐
PORTA LICENCIA: SI ☒ NO ☐
LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 1.097.041.063
CATEGORÍA: A2
RESTRICCIÓN: EXP ☐ VEN ☒
CÓDIGO OF. TRÁNSITO: CHALECO: CASCO: CINTURÓN: SI ☒ NO ☐

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN

17. Sagrada Corazón de Jesús Trueno Cruzada en Finca Savana y Prodel
Humedad excesiva en Páramo El Estero y trueno al caer en
carrado.

8.2. VEHICULO

PLACA: PU43E
PLACA REMOLQUE/SEMI: COLOMBIANO ☒ EXTRANJERO ☐
NACIONALIDAD: COLOMBIANO ☒
MARCA: BASAR
LÍNEA: PULSAR
COLOR: ROJO
MODELO: 2014
CARROCERIA: PASAJEROS
TON.: 1001740316
EMPRESA: MATRICULADO EN: INMOVILIZADO EN: Páramo El Estero
HIT: A DISPOSICIÓN DE: Fiscalía Quimbaya
REV. TEC. MEC. SI ☒ NO ☐
PORTA SOAT: PÓLIZA No.: 3085475400
ASEGURADORA: AXA Colombia Seguros S.A.
VENCIMIENTO: 31/01/21

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

VENCIMIENTO: PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: SI ☒ NO ☐
VENCIMIENTO: ASEGURADORA: AXA Colombia Seguros S.A.
VENCIMIENTO: 31/01/21

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR: SI ☒ NO ☐
APELLIDOS Y NOMBRES: DAMIAN ZARZA ZARZA
DOC: CC 16.220.244

8.3. CLASE VEHICULO

AUTOMÓVIL ☐ M. AGRICOLA ☐ OFICIAL ☐
BUS ☐ M. INDUSTRIAL ☐ PÚBLICO ☐
BUSETA ☐ BICICLETA ☐ PARTICULAR ☐
CAMIÓN ☐ MOTOCARRO ☐ DIPLOMÁTICO ☐
CAMIONETA ☐ MOTOCICLO ☐ MIXTO ☐
CAMPERO ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐
MICROBÚS ☐ MOTOCICLO ☐ CARGA ☐
TRACTOCAMIÓN ☐ CUATRIMOTO ☐
VOLQUETA ☐ REMOLQUE ☐
MOTOCICLETA ☒ SEMI-REMOLQUE ☐
8.4. CLASE SERVICIO: A. COLECTIVO ☐
B. INDIVIDUAL ☐
C. MAIVO ☐
D. ESPECIAL TURISMO ☐
E. ESPECIAL ESCOLAR ☐
F. ESPECIAL ASALARIADO ☐
G. ESPECIAL OCASIONAL ☐
H. RADIO DE ACCIÓN ☐
NACIONAL ☐
MUNICIPAL ☐
8.5. MODALIDAD DE TRÁNSITO: A. EXTRADIMENSIONADA ☐
B. EXTRAPESADA ☐
C. MERCANCÍA PELIGROSA ☐
CLASE DE MERCANCÍA: ☐

8.7. FALLAS EN:

FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA ☐

8.8. LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL ☒ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐
Otro ☐

C-00 1093096

CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

CONDUCTOR: Rafael Osorio Fariñas DOB: 18.06.95 NACIONALIDAD: Colombiano FECHA DE NACIMIENTO: 18.06.95 SEXO: M GRAVEDAD: MUERTO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Manzan 4 Casa 4 Barrio Laureles CIUDAD: Manizales TELÉFONO: 3108911

SE PRÁCTICO EXAMEN: SI AUTORIZADO: SI EMBRIAGUEZ: POS NEG: NO GRADO: SI PSICOACTIVAS: SI

CHALECO: SI CASCO: SI CINTURÓN: SI

CÓDIGO DE TRANSITO: 1603003+13811

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: Asistencia Comunal de Salud DESCRIPCIÓN DE LESIONES: Fractura de tibia y fémur

2. VEHÍCULO

PLACA: US 7998 PLACA REMOLQUE/SEMI: COLOMBIANO MARCA: Chrysler LÍNEA: 3 COLOR: Amarillo MODELO: 2005 CARROCERÍA: Sedán TON: 5 PASAJEROS: 100163511

EMPRESA: COO Transquim MATRICULADO EN: Quimbura INMOVILIZADO EN: En el momento del accidente

ADISPOSICIÓN DE: Disposición Quimbura

CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 02

ASEGURADORA: Sagrados del Estado S.A.

RENTA: SI NO: NO No. 45574661

PORTA SOAT: SI NO: NO Póliza No. 13120100004660

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI NO: NO VENCIMIENTO: DI MES: 12 AÑO: 2011

ASEGURADORA: Sagrados del Estado S.A.

PROPIETARIO: Rafael Osorio Fariñas DOB: 18.06.95 IDENTIFICACIÓN No. 18.06.95

3. CLASE VEHÍCULO

3.1. CLASE VEHÍCULO: 2 M. AGRÍCOLA NO M. INDUSTRIAL NO BICICLETA NO MOTOCARRO NO CAMIÓN NO CAMIONETA NO CAMPERO NO MICROBUS NO TRACTOCAMION NO VOLICUETA NO MOTOCICLETA NO

3.2. CLASE SERVICIO: 0 OFICIAL NO PÚBLICO NO PARTICULAR NO DIPLOMÁTICO NO MIXTO NO CARGA NO EXTRADIMENSIONADA NO EXTRAPESADA NO MERCANCIA PELIGROSA NO

3.3. MODALIDAD DE TRANSITO: 0 CARGA NO EXTRADIMENSIONADA NO EXTRAPESADA NO MERCANCIA PELIGROSA NO

3.4. RADIO DE ACCIÓN: 0 NACIONAL NO MUNICIPAL NO

3.5. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO: Vehículo presentando daños materiales en la parte delantera, derecha, y en la parte trasera, izquierda, y en la parte superior, derecha, y en la parte inferior, izquierda, y en la parte superior, izquierda, y en la parte inferior, derecha.

4. FALLAS EN: FRENSOS NO DIRECCIÓN NO LUCES NO BOCINA NO LLANTAS NO SUSPENSIÓN NO OTRA NO

5. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL NO LATERAL NO POSTERIOR NO

6. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES

1. VÍCTIMA: Peatón DOB: 18.06.95 NACIONALIDAD: Colombiano FECHA DE NACIMIENTO: 18.06.95 SEXO: M

2. VÍCTIMA: Peatón DOB: 18.06.95 NACIONALIDAD: Colombiano FECHA DE NACIMIENTO: 18.06.95 SEXO: M

7. TOTAL VÍCTIMAS: PEATÓN 02 ACOMPAÑANTE 00 PASAJERO 00 CONDUCTOR 00 TOTAL HERIDOS 03 MUERTOS 01

8. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

DEL CONDUCTOR: 1116 DEL VEHÍCULO DE LA VÍA: 1116 DEL PEATÓN: 1116

DEL CONDUCTOR: 1116 DEL VEHÍCULO DE LA VÍA: 1116 DEL PEATÓN: 1116

OTRA: 1116 ESPECIFICAR CUAL?: Vehículo 1 + 116 Exceso de velocidad / Vehículo 2 + 122 Girar brusco

9. TESTIGOS

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO

10. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
1	Osorio Fariñas	CC	1.054.141.1	135466	Penal	

11. ANEXOS ANEXO 1 (Conductores, Vehículos) NO ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros) SI OTROS ANEXOS (Fotos y videos) NO

ANEXO No. 2
VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES

FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACCIDENTES FORMULARIO 01003044



MinTransporte
Ministerio de Transportes

VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 1	DEL VEHÍCULO No. 2		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIA	MES	AÑO
García María Patricia		CC	41.036.813		Colombiana	03	11/21/16
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	CINTURÓN	CONDICIÓN	
Calle la Llanura Varadero Santa Marta		Santa Marta		3127427447	SI NO	PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI NO	CASCO	GRAVEDAD	
Hospital Municipal de Guantánamo		AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO S PSICOACTIVAS		SI NO	SI NO	MUERTO HERIDO	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		POS NEG		SI NO	CHALECO		
Lesión en brazo derecho parietal de R. x. Origen desconocido					SI NO		

VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 2	DEL VEHÍCULO No. 2		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIA	MES	AÑO
García María Patricia		CC	1-053 823-162		Colombiana	01	11/21/16
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	CINTURÓN	CONDICIÓN	
Calle la Llanura Varadero Santa Marta		Santa Marta		3122099413	SI NO	PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI NO	CASCO	GRAVEDAD	
Hospital Municipal de Guantánamo		AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO S PSICOACTIVAS		SI NO	SI NO	MUERTO HERIDO	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		POS NEG		SI NO	CHALECO		
daño en codo y brazo derecho					SI NO		

VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 3	DEL VEHÍCULO No. 3		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIA	MES	AÑO
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	CINTURÓN	CONDICIÓN	
					SI NO	PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI NO	CASCO	GRAVEDAD	
		AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO S PSICOACTIVAS		SI NO	SI NO	MUERTO HERIDO	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		POS NEG		SI NO	CHALECO		
					SI NO		

VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 4	DEL VEHÍCULO No. 4		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIA	MES	AÑO
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	CINTURÓN	CONDICIÓN	
					SI NO	PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI NO	CASCO	GRAVEDAD	
		AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO S PSICOACTIVAS		SI NO	SI NO	MUERTO HERIDO	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		POS NEG		SI NO	CHALECO		
					SI NO		

VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 5	DEL VEHÍCULO No. 5		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIA	MES	AÑO
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	CINTURÓN	CONDICIÓN	
					SI NO	PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI NO	CASCO	GRAVEDAD	
		AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO S PSICOACTIVAS		SI NO	SI NO	MUERTO HERIDO	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		POS NEG		SI NO	CHALECO		
					SI NO		

VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 6	DEL VEHÍCULO No. 6		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIA	MES	AÑO
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	CINTURÓN	CONDICIÓN	
					SI NO	PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI NO	CASCO	GRAVEDAD	
		AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO S PSICOACTIVAS		SI NO	SI NO	MUERTO HERIDO	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		POS NEG		SI NO	CHALECO		
					SI NO		

13. OBSERVACIONES							

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE							
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA	
2º	Grisillas Felipe Celso	CC	1.051.194.852	135488	CCM		
16. CORRESPONDIO							
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	03 344 40 000 82 20 20 000 11						
Día	Mes	Ent	U receptores	Año	Consecutivo		

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10016357175

PLACA **WSJ998** MARCA **CHEVROLET** LITRA **SPARK** MODELO **2008**

CILINDRADA CC **1.000** COLOR **AMARILLO** SERVIDO **PÚBLICO**

CLASE DE VEHÍCULO **AUTOMÓVIL** TIPO CARROCERÍA **SEDAN** COMBUSTIBLE **GASOLINA** CAPACIDAD KG PESO **5**

NÚMERO DE MOTOR **B10S1927987KA2** REG **N** VIN **0**

NÚMERO DE SERIE ********* REG **N** NÚMERO DE CHASIS **9GAMM61008B016698** REG **N**

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) **PELAEZ OSORIO FERNEY** IDENTIFICACIÓN **C.C. 18462957**

RESTRICCIÓN MOVILIDAD ********* BÚSCHE ********* POTENCIA HP **1.000**

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN **07229290060456** DE FECHA IMPORT. **28/09/2007** PUERTAS **4**

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD *********

FECHA MATRÍCULA **29/12/2008** FECHA EXP. LIC. TTO. **29/06/2018** FECHA VENCIMIENTO *********

ORGANISMO DE TRÁNSITO **INS DE TTOYTE QUIMBAYA**

LT02004909925



SUBSECRETARÍA DE TRÁNSITO Y
TRANSPORTE QUIMBAYA - QUINDÍO



No. 026

PLACA	MARCA	MODELO	GRUPO	
W41-008	CHEVROLET	2008		
CLASE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	NIVEL SERVICIO	CAPACIDAD	COMBUSTIBLE
AUTOMOVIL	SEDAN		5 P	GASOLINA
No. MOTOR		No. CHASIS		
B10S1927987KA2		9GMM61008B016698		
RAZÓN SOCIAL EMPRESA		NIT	SEDE	
C.I. INSQUIMDA		800242520-9	QUIMBAYA	
DIRECCIÓN	RADIO DE ACCIÓN	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO	
CALLE 15 No. 7-20	MUNICIPAL	21 9 19	20 9 20	
TIPO DE TRÁMITE	MUNICIPAL QUIMBAYA QUINDÍO		FIRMA AUTORIZADA	
TARJETA OPERACIÓN	QUIMBAYA		ANGELA LONDOÑO	

PASAJEROS



QUIMBAYA

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN

2020-01-20

VIGENCIA

DESDE
LAS 00
HORAS
DEL

2020-01-21

HASTA

LAS 23 59
HORAS
DEL

2021-01-20



SEGURO
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

13120100004660	WSJ998	AUTOS DE NEGOCIOS, T	PUBLICO	1000	2008
PASAJEROS	MARCA	CHEVROLET	CARROCERIA		
5	LINEA VEHICULO	SPARK	SEDAN		
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD		
B10S1927987KA2	9GAMM61008B016698		0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMA
PELAEZ OSORIO, FERNEY		3108974983	CC	18462957	QUIMBAYA
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1329	109	143598039	0	QUIMBAYA	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
712	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1700	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
S 495800				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la Institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Protección de datos personales:

Con la inequívoca conducta de aceptar y no devolver la presente y en cumplimiento de la normatividad vigente de protección de datos personales, manifiesto que he autorizado a Seguros del Estado S.A. y Seguros de Vida del Estado S.A., para que mis datos sean tratados con fines de la gestión y ejecución integral del contrato de seguros, los cuales serán incluidos en una Base de Datos cuyo responsable son LAS ASEGURADORAS, quienes podrán hacer transferencia internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio. Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos, así como a conocer, actualizar y rectificar la información de conformidad con la política de tratamiento de datos personales publicada en la página www.segurosdelestado.com.

Detalle - Pólizas de Responsabilidad Civil

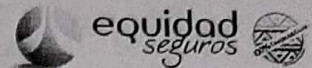
NUMERO DE POLIZA	TIPO DE POLIZA
AA003984	Responsabilidad Civil Extracontractual
TIPO DOCUMENTO TOMADOR	NUMERO DE DOCUMENTO TOMADOR
NIT	800242520

COBERTURA	MONTO (SMMLV)
01: MUERTE	0
02: INCAPACIDAD PERMANENTE	0
03: INCAPACIDAD TEMPORAL	0
04: GASTOS MEDICOS	0
05: MUERTE A TERCEROS	60
06: DAÑOS A TERCEROS	60
07: MUERTE O DAÑOS A MÁS DE DOS PERSONAS	120

SEGURO RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA003984

FACTURA
AA077842



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Renovación
CERTIFICADO AA065283
AGENCIA ARMENIA

PRODUCTO RCE SERVICIO PUBL
FORMA DE PAGO Contado

TELÉFONO 7410965
DIRECCIÓN CRA 16 21 25 LOCAL 7

ORDEN 175
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN

07 04 2020
DD MM AAAA

VIGENCIA DE LA POLIZA

DESDE DD 12 MM 04 AAAA 2020
HASTA DD 12 MM 04 AAAA 2021

FECHA DE IMPRESIÓN

08 04 2020
DD MM AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOP. TRANSPORTADORES DE QUIMBAYA LTDA.
DIRECCIÓN CL 15 No. 7-20
ASEGURADO PELAEZ OSORIO FERNEY
DIRECCIÓN 00
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS
DIRECCIÓN

EMAIL COOTRANSQUIMLTDA@HOTMAIL.COM

EMAIL notlene@notlene.com

EMAIL notlene@notlene.com

NIT/CC 800242520

TEL/MOVL 7520520

NIT/CC 18462957

TEL/MOVL

NIT/CC 100000002

TEL/MOVL

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN Marca/Tipo (Código Fasecolda) CAPACIDAD TONELADAS/PASAJEROS PLACA ÚNICA COLOR NÚMERO DE MOTOR NÚMERO DE CHASIS NÚMERO DE SERIE CANAL DE VENTA AMPARO PATRIMONIAL ASISTENCIA JURÍDICA	QUIMBAYA QUINDIO CENTRO CALLE # 7-20 CHEVROLET SPARK [1] 7:24 MT 10 5 WSJ998 AMARILLO B10S1927887KA2 9GAMM61008B016698 9GAMM61008B016698 DIRECTO INCLUIDO INCLUIDA

ACCESORIOS

DETALLE

VALOR ASEGURADO

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Extracontractual Servicio Público				
Daños a Bienes de Terceros	SMMMLV 60.00	10.00%	1.00 SMMMLV	\$.00
Lesiones o Muerte de una Persona	SMMMLV 60.00	.00%		\$.00
Lesiones o Muerte de Dos o Mas Personas	SMMMLV 120.00	.00%		\$.00
Protección Patrimonial		.00%		\$.00
Asistencia Integral Vial	PESOS 1.00	.00%		\$.00
Asistencia jurídica en proceso penal		.00%		\$.00
Lesiones		.00%		\$.00
Homicidio		.00%		\$.00
RUNT		.00%		\$.00
				\$2,300.00

VALOR ASEGURADO TOTAL

\$171,464,140.00

PRIMA NETA

\$331,220.00

GASTOS

IVA

\$62,495.00

TOTAL POR PAGAR

\$393,715.00

COASEGURO

COMPANÍA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA

CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
000900493471	RUA SEGUROS SOCIEDAD LIMITADA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

Ail

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO

CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP

Línea Segura 018000919538

#324



SEGURO
RCE SERVICIO PUBL

PÓLIZA
AA003984

FACTURA
AA077842



equidad
seguros



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado
COD. AGENCIA AA065283
AGENCIA ARMENIA

PRODUCTO RCE SERVICIO PUBL
CERTIFICADO 175

DOCUMENTO Renovacion
DIRECCIÓN CRA 16 21 25 LOCAL 7

TEL: 7410965

FECHA DE EXPEDICIÓN

07 04 2020
DD MM AAAA

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DESDE DD 12 MM 04 AAAA 2020
HASTA DD 12 MM 04 AAAA 2021

HORA 24:00
HORA 24:00

FECHA DE IMPRESIÓN

08 04 2020
DD MM AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOP. TRANSPORTADORES DE QUIMBAYA LTDA.
DIRECCIÓN CL 15 No. 7-20

E-MAIL COOTRANSQUIMLTDA@HOTMAIL.COM

NIT/CC 800242520

TEL/MOVIL 7520520

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

POR MEDIO DLE PRESENTE CERTIFICADO SE RENUEVA LA POLIZA PARA LA VIGENCIA 2020-2021 CON LA SIGUIENTE TARIFA
TAXI \$ 393.715

7-1

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324



Jardines del
Renacer[®]
Pereira, Agosto 12 de 2020

ACLARACIÓN DE FACTURA No. J2078

Se hace constar que el día 18 de Julio de 2020, se prestó el servicio exequial de quien en vida se llamaba **YESID RAMIREZ YARCE (Q.E.P.D)**, identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.097.041.063 , quien figuraba como beneficiario de la titular GLORIA ELENA YARCE ALZATE identificado con la cédula de ciudadanía N.º 25.022.767 del contrato exequial **N.º 38196** al cual se le prestaron los servicios descritos a continuación por medio del plan de afiliación:

Atención Personalizada	\$100.000
Transporte inicial del cuerpo	\$120.000
Preservación del cuerpo	\$230.000
Cofre	\$280.000
Trámites Legales	\$60.000
Sala de velación	\$350.000
Servicio de Cafetería	\$100.000
Arreglo floral	\$40.000
Serie de carteles	\$30.000
Cinta Membreteada	\$20.000
Ceremonia Religiosa	\$150.000
Carroza Fúnebre	\$140.000
Destino Final: Inhumación	
Bóveda	\$1.430.000

El valor total es \$ 3.050.000 (Tres millones Cincuenta mil Pesos m/cte.)
Atentamente,

Hilary Rendon

Hilary Rendon Agudelo
Coordinadora de Auditoria
Jardines del Renacer
Nit: 900.340.724-7