



REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS
CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO.
PERSONAS JURÍDICAS - FURIPS

Fecha Radicación

D D M M A A A A

RG

No. Radicado

No. Radicado Anterior (Respuesta a glosa, marcar x en RG)

Nro Factura / Cuenta de cobro

FE292097

I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social

FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO

Código Habilitación:

520010055701

Nit

8912002093

II. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

DELGADO

1er Apellido

MARTINEZ

2do. Apellido

MARIA

1er Nombre

ALEJANDRA

2do. Nombre

Tipo de Documento

XC CE PA TI RC AS MS CD PE PT

No. Documento

1233189142

Fecha de Nacimiento

01051997

Sexo

X M

Dirección Residencia

C L L 6 N 3 5 6 6

Departamento

N A R I Ñ O

Cod.

5 2

Telefono

3 1 8 7 7 9 9 9 9 9

Municipio

P A S T O

Cod.

0 0 1

Condición del Accidentado:

X

Conductor

Peatón

Ocupante

Ciclista

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del Evento:

Accidente de Tránsito

X

Naturales:

Sismo

Maremoto

Erupciones Volcánicas

Huracán

Inundaciones

Avalancha

Deslizamiento de Tierra

Incendio Natural

Rayo

Vendaval

Tornado

Terroristas:

Explosión

Masacre

Mina Antipersonal

Combate

Incendio

Ataques a Municipios

Otros

Cual ?

Dirección de la ocurrencia

A V E N I D A C R A 3 5 A S E C T O R P U E N T E D E

Fecha Evento/Accidente

2 0 0 4 2 0 2 2

Hora

0 7 4 0

Departamento

N A R I Ñ O

Cod.

5 2

Municipio

P A S T O

Cod.

0 0 1

Zona

M

R

Descripción Breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito

Enuncie las principales características del evento/accidente:

SE MOVILIZABA POR VIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDUCTOR AL COGER UN HUECO PIERDE EL CONTROL CAE Y SE GENERA TRAUMAS

IV. DATOS DEL VEHICULO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado de Aseguramiento:

Asegurado

X

No Asegurado

Vehiculo fantasma

Póliza Falsa

Vehiculo en fuga

Marca

HONDA

Placa

S U D 7 7 E

Tipo de Servicio:

Particular

X

Público

Oficial

Vehiculo de emergencia

Vehiculo de servicio diplomático

Vehiculo de transporte masivo

Vehiculo escolar

Código de la Aseguradora

A T 1 5 0 2

No. de la Póliza

3 9 0 0 0 0 1 1 6 8

Intervención de Autoridad

SI

NO

X

Vigencia Desde

2 4 1 2 2 0 2 1

Hasta:

2 3 1 2 2 0 2 2

Cobro Excedente Póliza

SI

NO

X

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO

MARTINEZ

1er Apellido

PANTOJA

2do. Apellido

JORGE

1er Nombre

ANDRES

2do. Nombre

Tipo de Documento

XC CE PA NIT TI RC PE PT

No. Documento

87062013

Dirección Residencia

C L L 6 N 3 5 6 6

Departamento

N A R I Ñ O

Cod.

5 2

Teléfono

3 1 8 7 7 9 9 9 9 9

Municipio Residencia

P A S T O

Cod.

0 0 1

Total Folios

9