

1. INFORMACIÓN GENERAL DE ASISTENCIAS					
Firma	ZEN		Abogado	Efen Alvarez Ortiz	
Fecha Asistencia	20 NOV 2022		Tipo Asistencia	Homicidio Sin Acuerdo	
Fecha Accidente	20 NOV 2022		Dirección Accidente	Km 6 + 200 mts Variante Chicorel	
Tipo Proceso		Autoridad que Conoce		Ciudad Accidente	
☐ Daños ☐ Lesiones ☒ Homicidio ☐ Otros Daños		☐ Tránsito ☒ Fiscalía ☐ Juzgado		Chicorel	
Descripción Autoridad		Entrega Provisional		Entrega Definitiva	
		SI ☒ NO ☐		SI ☐ NO ☒	
2. INFORMACIÓN VEHÍCULO ASEGURADO					
Placa	WPT 203		Nombre Propietario	Banco de Occidente	
Nombre Conductor	Jaime Eduardo Granados Brice				
Teléfono 1	315834128		Teléfono 2	14106547	
3. CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD					
☐ Tercero ☐ Asegurado ☐ Compartida ☐ Indeterminada ☒ Otro					
Concepto de Responsabilidad y Descripción del Accidente					
Asegurado va por Superficie Humeda por Variante Chicorel lloviendo pierde control en una curva y buseta se volca.					
4. CANTIDAD DE TERCEROS INVOLUCRADOS					
Nº de Vehículos	☐		Nº de Lesionados	11	
Nº de Fallecidos	2		Otros Daños	☒	
5. INFORMACIÓN DEL TERCERO CON DAÑOS					
Placa	Ciudad Placa		Marca	Clase	
Tipo	Modelo		Servicio	Empresa Afiliadora	
Nombre Propietario			Nº Documento		
Dirección		Teléfono 1	Teléfono 2	Correo Electrónico	
Nombre Conductor			Nº Documento		
Dirección		Teléfono 1	Teléfono 2	Correo Electrónico	
¿Está el tercero asegurado?		Aseguradora		Descripción de los Daños	
SI ☐ NO ☐					
¿Acuerdo en sitio por los daños?		Tipo de Acuerdo			
SI ☐ NO ☐		Contrato AZ ☐ Valor: _____		☐ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐	
6. INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO					
Nombre Lesionado		Tipo Documento		Nº Documento	
Helquin Arley Ruiz urrego		cc / TI ☒ cc ☐		1004049281	
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria?		Tipo de Tercero			
SI ☐ NO ☒		Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐			
Sexo		Edad		Descripción de las lesiones	
Hombre ☒ Mujer ☐		Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☒ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		fallece en sitio	
¿Acuerdo en sitio por los daños?		Tipo de Acuerdo			
SI ☐ NO ☒		Contrato AZ ☐ Valor: _____		☐ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐	
7. DOCUMENTOS ASOCIADOS					
Informe de Tránsito		Fotografías		Comentarios	
SI ☒ NO ☐		SI ☒ NO ☐			
Acuerdo		Desistimiento			
SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒			
RAT o CESVI Pruebas		Otros			
SI ☐ NO ☒					

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO			
Nombre Lesionado Brian Smith Calderon Chaz		Tipo Documento CC/TT ☒ CE ☐	Nº Documento 1022403294
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☒ NO ☐	Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐	Descripción de las lesiones Traumas internos. Fallece en Hospital	
Sexo Hombre ☒ Mujer ☐	Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☒ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒	Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: _____ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO			
Nombre Lesionado Juan Diego Rodriguez Ramos		Tipo Documento CC/TT ☒ CE ☐	Nº Documento 1021512914
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☒	Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐	Descripción de las lesiones Trauma en cuello	
Sexo Hombre ☒ Mujer ☐	Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☒ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒	Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: _____ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO			
Nombre Lesionado Hewitt Triana Valerie		Tipo Documento CC/TT ☒ CE ☐	Nº Documento 1010004988
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☒	Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐	Descripción de las lesiones Hombro izquierdo	
Sexo Hombre ☐ Mujer ☒	Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☒ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒	Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: _____ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO			
Nombre Lesionado Hector Javier Rodriguez Lopez		Tipo Documento CC/TT ☒ CE ☐	Nº Documento 79812271
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☒	Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐	Descripción de las lesiones Dolor el cuello	
Sexo Hombre ☒ Mujer ☐	Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☒ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒	Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: _____ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO			
Nombre Lesionado Julian Andres Sanchez Bonilla		Tipo Documento CC/TT ☒ CE ☐	Nº Documento 1006116998
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☒	Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐	Descripción de las lesiones Hombro izquierdo	
Sexo Hombre ☒ Mujer ☐	Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☒ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒	Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: _____ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO			
Nombre Lesionado Ruth Jovanna Ramos Peña		Tipo Documento CC/TT ☒ CE ☐	Nº Documento 52284733
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☒	Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐	Descripción de las lesiones TORAX	
Sexo Hombre ☐ Mujer ☒	Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☒ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒	Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: _____ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO			
Nombre Lesionado Alonso Bernal Bernal		Tipo Documento CC/TT ☒ CE ☐	Nº Documento 1049794245
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☒ NO ☐	Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐	Descripción de las lesiones Golpe en cabeza	
Sexo Hombre ☒ Mujer ☐	Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☒ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒	Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: _____ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Nombre Lesionado Nilsan Jairo Tigre Rincon		Tipo Documento CC/TI ☒ CE ☐		Nº Documento 93392788
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☒ NO ☐		Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐		
Sexo Hombre ☒ Mujer ☐		Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☐ Entre 31 y 50 años ☒ Más de 50 años ☐		Descripción de las lesiones Trauma Región Costal
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒		Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Nombre Lesionado Molano Nuñez Saul		Tipo Documento CC/TI ☒ CE ☐		Nº Documento 93181320
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☒ NO ☐		Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐		
Sexo Hombre ☒ Mujer ☐		Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☐ Entre 31 y 50 años ☒ Más de 50 años ☐		Descripción de las lesiones Lesiones cutáneas
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒		Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Nombre Lesionado Molano Nuñez Elizabeth		Tipo Documento CC/TI ☒ CE ☐		Nº Documento 28544472
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☒		Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☒ Pasajero moto o bici tercero ☐		
Sexo Hombre ☐ Mujer ☒		Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☐ Entre 31 y 50 años ☒ Más de 50 años ☐		Descripción de las lesiones Lesión en rodilla
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☒		Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Nombre Lesionado		Tipo Documento CC/TI ☐ CE ☐		Nº Documento
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☐		Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☐ Pasajero moto o bici tercero ☐		
Sexo Hombre ☐ Mujer ☐		Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☐ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		Descripción de las lesiones
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☐		Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Nombre Lesionado		Tipo Documento CC/TI ☐ CE ☐		Nº Documento
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☐		Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☐ Pasajero moto o bici tercero ☐		
Sexo Hombre ☐ Mujer ☐		Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☐ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		Descripción de las lesiones
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☐		Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Nombre Lesionado		Tipo Documento CC/TI ☐ CE ☐		Nº Documento
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☐		Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☐ Pasajero moto o bici tercero ☐		
Sexo Hombre ☐ Mujer ☐		Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☐ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		Descripción de las lesiones
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☐		Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Nombre Lesionado		Tipo Documento CC/TI ☐ CE ☐		Nº Documento
¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☐ NO ☐		Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☐ Pasajero moto o bici tercero ☐		
Sexo Hombre ☐ Mujer ☐		Edad Entre 1 y 18 años ☐ Entre 19 y 30 años ☐ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐		Descripción de las lesiones
¿Acuerdo en sitio por los daños? SI ☐ NO ☐		Tipo de Acuerdo Contrato AZ ☐ Valor: Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐		

ENCUESTA SERVICIO DE ASISTENCIA EN SITIO.

FIRMA DE SITIO: Efraim Alvarez Ortiz
 ABOGADO ASIGNADO: ZER
 DEPARTAMENTO: Toluca
 FECHA DEL ACCIDENTE: 20-NOV 2021
 PLACA: WPT 203

La presente encuesta tiene una escala de 1 a 5, donde 1 significa muy insatisfecho, y 5 muy satisfecho.

SI ☒ No ☐

1. El abogado llego dentro de los 45 minutos siguientes.

1	2	3	4	5 ☒
---	---	---	---	---------------------------------------

2. Atención general brindada por el abogado

1	2	3	4	5 ☒
---	---	---	---	---------------------------------------

3. Presentación personal del abogado

1	2	3	4	5 ☒
---	---	---	---	---------------------------------------

4. Claridad frente a la responsabilidad en el evento

1	2	3	4	5 ☒
---	---	---	---	---------------------------------------

5. Claridad frente al procedimiento a seguir

¿presentaría una queja ante Allianz ?

SI ☐ NO ☒

¿PORQUE?

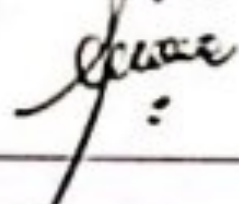
Nombre del conductor vehículo asegurado: Jaime Eduardo Guenado

Tipo de identificación: 14106547

No. de identificación: CC

Número de teléfono celular: 3135834128

Firma:





- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -



8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ VEHÍCULO 3 IDENTIFICACIÓN No: _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____ GRAVEDAD: _____
DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELÉFONO: _____ SE PRACTICÓ EXAMEN: SI ☐ NO ☐
AUTORIZÓ: SI ☐ NO ☐ EMBRIAGUEZ: GRADO: _____ POS: NEG ☐ S. PSICOACTIVAS: SI ☐ NO ☐

PORTA LICENCIA: SI ☐ NO ☐ LICENCIA DE CONDUCCIÓN No: _____ CATEGORÍA: _____ RESTRICCIÓN: _____ EXP: _____ VEN: _____ CÓDIGO OF. TRÁNSITO: _____ CHALECO: SI ☐ NO ☐ CASCO: SI ☐ NO ☐ CINTURÓN: SI ☐ NO ☐

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____ DESCRIPCIÓN DE LESIONES: _____

8.2 VEHÍCULO PLACA: _____ PLACA REMOLQUE / SEMI: _____ NACIONALIDAD: _____ MARCA: _____ LÍNEA: _____ COLOR: _____ MODELO: _____ CARROCERÍA: _____ TON: _____ PASAJEROS: _____ LICENCIA DE TRANS No: _____
EMPRESA: _____ MATRICULADO EN: _____ INMOBILIZADO EN: _____ TARJETA DE REGISTRO No: _____
REV TEC MEC: SI ☐ NO ☐ A DISPOSICIÓN DE: _____ CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: _____
PORTA SOAT: SI ☐ NO ☐ PÓLIZA No: _____ ASEGURADORA: _____ VENCIMIENTO: _____
PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ VENCIMIENTO: _____ PORTA SEG RESP EXTRA CONTRACTUAL: SI ☐ NO ☐ VENCIMIENTO: _____
No: _____ ASEGURADORA: _____ No: _____ ASEGURADORA: _____

PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR: SI ☐ NO ☐ APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACIÓN No: _____

8.3 CLASE VEHÍCULO AUTOMÓVIL ☐ M. AGRÍCOLA ☐ BICICLETA ☐ M. INDUSTRIAL ☐ CAMIÓN ☐ MOTOCICLO ☐ MOTOTRICKLO ☐ CAMIONETA ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐ MICROBUS ☐ MOTOCICLO ☐ TRACTOCAMIÓN ☐ REMOLQUE ☐ VOLQUETA ☐ SEMI-REMOLQUE ☐

8.4 CLASE SERVICIO OFICIAL ☐ PÚBLICO ☐ PARTICULAR ☐ DIPLOMÁTICO ☐ B.S. MODALIDAD DE TRANS: MIXTO ☐ CARGA ☐ EXTRADIMENSIONADA ☐ EXTRAPESADA ☐ MERCANCÍA PELIGROSA ☐

8.5 PASAJEROS COLECTIVO ☐ INDIVIDUAL ☐ MASIVO ☐ ESPECIAL TURISMO ☐ ESPECIAL ESCOLAR ☐ ESPECIAL ASALARIADO ☐ ESPECIAL OCASIONAL ☐

8.6 RADIO DE ACCIÓN NACIONAL ☐ MUNICIPAL ☐

8.7 FALLAS EN: FRENS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA ☐

8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO _____

8.9 LUGAR DE IMPACTO FRONTAL ☐ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐ Otro: _____

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No 1 DEL VEHÍCULO No. _____

APELLIDOS Y NOMBRES: Helgón Arley Ruiz Urrego CC: 1004099281 CIUDAD: Cobimbano NACIONALIDAD: Colombiano FECHA DE NACIMIENTO: 23/09/03 SEXO: M
DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Vereda La Plaga - Ubalá TELÉFONO: _____ CINTURÓN: _____
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____ SE PRACTICÓ EXAMEN: SI ☐ NO ☒ EMBRIAGUEZ: GRADO: _____ POS: NEG ☒ S. PSICOACTIVAS: SI ☐ NO ☒

CONDICIÓN PEATÓN ☐ PASAJERO ☒ ACOMPAÑANTE ☐ GRAVEDAD: MUERTO ☒ HERIDO ☐

DESCRIPCIÓN DE LESIONES Explosión de la bodega crancana, lesiones con exposición de tejido en región inframamaria derecha e izquierda y fosa acala izquierda.

10. TOTAL VÍCTIMAS: PEATÓN ☐ ACOMPAÑANTE ☐ PASAJERO ☒ CONDUCTOR ☐ TOTAL HERIDOS ☐ MUERTOS 2

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR: _____ DEL VEHÍCULO DE LA VÍA: 304 DEL PEATÓN: _____ DEL PASAJERO: _____
OTRA: _____ ESPECIFICAR ¿CUÁL?: _____

12. TESTIGOS

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

13. OBSERVACIONES Se Codifica 304: Superficie Humeda (Resolcom 011268/112)

14. ANEXOS ANEXO 1 (Conductores Vehículos) ☐ ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros) 2 OTROS ANEXOS (Fotos y videos) ☐

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE APELLIDOS Y NOMBRES: CAHARLO AFRAN CC: 80032775 OFICINA: 011244 PÁGINA: 1

16. CORRESPONDIO 732686699121207200338

NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN: _____

ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE

PRIMA DE COMPENSACIÓN CON EL SEGURO: CONDUCTORES INVOLUCRADOS

PRIMA CONDUCTOR: VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

PRIMA CONDUCTOR: VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL.

REGISTRADO SUPERTRANSPORTE

8. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. <u>10</u>		DEL VEHICULO No. <u>10</u>		FECHA DE EMISION		FECHA DE RECIBIMIENTO		SEAL	
NOMBRE Y APELLIDOS		NOMBRE Y APELLIDOS		NOMBRE Y APELLIDOS		NOMBRE Y APELLIDOS		NOMBRE Y APELLIDOS		NOMBRE Y APELLIDOS	
Bernal Bernal Danner Alonso C		1.049394.245		Colombiano		06/11/1981				082	
CALLE Y NUMERO		31351064									
CALLE 788 #77-44											
HOSPITAL, CLINICA O PUERTO DE ATENCION		DE PRATICO (NOMBRE)		AUTOMOTO		ELECTRICOS		CABOS		S. I. DETALLER DE LA VICTIMA	
Hospital San Rafael		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒		PEATON ☐	
EXPOSICION DE LESIONES		POS ☐ MES ☐		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒		SI ☐ NO ☒		PASAJERO ☐	
Fractura y lesion en cara derecha										ACOMPAÑANTE ☐	
										SANEADO ☐	
										SUERTE ☐	
										HERIDA ☒	

[illegible][illegible]

P. VICTIMAS PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		NO. <u>1</u>	DEL VEHICULO No. <u>1</u>	FECHA Y LUGAR DEL HECHO		FECHA DE COMPLETACION		LUGAR	
NOMBRE Y APELLIDO		SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO		LUGAR DEL HECHO		LUGAR	
Malano Nunez Elizabeth		F	28.5.44	477		Colombia		7.2.1981	
CALLE		NO. DE LA CALLE	CITY		ESTADO		PAIS		OTRO
Calle 28 # 5-80		105	Ibague		311319475				
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION			SE PRACTICO EXAMEN			CINTURON			S.E. DETALLES DE LA VICTIMA
Trauma Ibague			SI ☒ NO ☐			☒ SI ☐ NO			
DESCRIPCION DE LESIONES			AUTORIZADO			CASO			
Contusiones, lesion en rodilla.			EXAMINABLE ☒ NO ☐ POS ☐ NEG ☐			☒ SI ☐ NO ☒ SI ☐ NO			PLATON ☐ PASAJERO ☒ ACOMPAÑANTE ☐ GRAVEDAD ☐ MUERTO ☐ HERIDO ☒

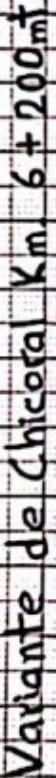
[illegible]

9 VICTIMAS PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No.	DEL VEHICULO No.		FECHA Y LUGAR		HORA Y LUGAR DEL ACCIDENTE		TIPO DE VEHICULO		TIPO DE VICTIMA	
ENTREVISTADO		POS	ESTADO CIVIL		NOMBRE		CALLE		CITY		ESTADO	
DESCRIPCION DE LESIONES		EYES		OIDIOS		CINTURON		S.I. DETALLES DE LA VICTIMA		CONDICION		
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		SE PRACTICO EXAMEN		SI ☐ NO ☐		☐ SI ☐ NO ☐		PEATON		☐		
DESCRIPCION DE LESIONES		AUTOPRO		EMERGENCIA		GRADO		PASAJERO		☐		
		POS ☐ NES ☐		☐		☐		ACOMPAÑANTE		☐		
		☐ SI ☐ NO ☐		☐ SI ☐ NO ☐		☐ SI ☐ NO ☐		GRABESAS		☐		
		☐ SI ☐ NO ☐		☐ SI ☐ NO ☐		☐ SI ☐ NO ☐		MUERTO		☐		
		☐ SI ☐ NO ☐		☐ SI ☐ NO ☐		☐ SI ☐ NO ☐		HERIDO		☐		

13. OBSERVACIONES	

19. DATOS DE QUIÉN CONOCE AL ACCIDENTE									
NOMBRE		DIRECCIÓN		CALLE		CÓDIGO		FIRMA	
H. Camilo Ayala		C. 80051751		P. 7777		P. 0000		[Firma]	
20. CORRESPONDÓ									
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN									
715116860 991111 110111 201918									

• ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE •



PUNTO DE REFERENCIA		P.R.	29-10
TABLA DE MEDIDAS			
No.	"X" "Y" "Z"	"A" "B"	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	21,40	4,0	H.T. Zona Verde
2	33,00	4,0	H.T. Zona Verde
3	61,80	0,80	Vidrios y Freg.
4	61,80	3,30	H.A. Metélica
5	71,80	6,60	Verl. Post.
6	83,30	1,0	Verl. Antena
7	—	0,40	Sobante de Vía
8	—	1,90	Berma
9	—	3,0	Carril Colector
10			
11			→ Sentido Vial
12			○ Sentido Vehicular
13			→ H.T. Traje y en
14			Zona Verde
15			→ Huella de
16			Aristie Mézlo
17			80 - Fragmentos de
18			Vidrio
19			→ Ocaso
20			
21			P.R. Punto Referencia
22			PA Punto Arroyo
23			→ Muro Canal
24			de desagüe
25			SP-011

[illegible]

Long.

Lat.

ESCALA:

PLANO:

VISTA:

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE									
GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS		DOC.	IDENTIFICACIÓN	Nº	PLACA	ENTIDAD	FIRMA	
padre	CARLOS ALVARO		CC	805205	071264	1204			

16. CORRESPONDÍO									
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN									
Día	Mes	Año	Ent.	U. Receptora	Año	Consecutivo			
13	12	68	60	99	11	21	20	22	00338

16. CORRESPONDÓ		NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN			
Día	May ju.	Ent.	U. receptors	Avg	Consecutive
73	26	86	099	121	202
38				2	003

Realización Historial Marcadores Ventana Ayuda

runt.com.co

Consulta Tipo de Documento | RUNT

Consulta Ciudadano - RUNT

NOMBRE COMPLETO: **JAIME EDUARDO GRANADOS BRÍÑEZ**

DOCUMENTO: **C.C. 14106547** ESTADO DE LA PERSONA: **ACTIVA**

ESTADO DEL CONDUCTOR: **ACTIVO** Número de inscripción: **4998593**

FECHA DE INSCRIPCIÓN: **27/02/2012**

 Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
14106547	STRIA MCPAL TTOyTTE IBAGUE	03/08/2021	ACTIVA		Ver Detalle
14106547	DPTO ADTVO TTOyTTE TOLIMA/ ALVARADO	01/08/2018	INACTIVA		Ver Detalle
14106547	DPTO ADTVO TTOyTTE TOLIMA/ ALVARADO	30/07/2015	INACTIVA		Ver Detalle
9675914	STRIA MCPAL TTOyTTE ESPINAL	27/07/2012	VENCIDA		Ver Detalle
9242022	INSP TTO MOMPOX	20/04/2012	INACTIVA		Ver Detalle
732680005942337	STRIA MCPAL TTOyTTE ESPINAL	06/08/2009	INACTIVA		Ver Detalle
730010004459510	STRIA MCPAL TTOyTTE IBAGUE	18/04/2008	INACTIVA		Ver Detalle
730260011681473	DPTO ADTVO TTOyTTE TOLIMA/ ALVARADO	10/03/2005	INACTIVA		Ver Detalle
730010000036316	STRIA MCPAL TTOyTTE IBAGUE	26/02/2002	INACTIVA		Ver Detalle
730010000004662	STRIA MCPAL TTOyTTE IBAGUE	15/02/1999	INACTIVA		Ver Detalle



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10015094476

PLACA

WPT203

MARCA

CHEVROLET

LÍNEA

NPR

MODELO

2018

CILINDRADA CC

5.193

COLOR

BLANCO

SERVICIO

PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO

BUSETA

TIPO CARROCERÍA

CERRADA

COMBUSTIBLE

DIESEL

CAPACIDAD Kg/PSJ

23

NÚMERO DE MOTOR

4HK1-598548

REG

N

VIN

9GCNPR75XJB011473

NÚMERO DE SERIE

9GCNPR75XJB011473

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

9GCNPR75XJB011473

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

BANCO DE OCCIDENTE

IDENTIFICACIÓN

NIT 890300279



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 14106547

NOMBRE

JAIME EDUARDO GRANADOS BRÍÑEZ

FECHA DE NACIMIENTO

14-03-1980

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

03-08-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRJA MCPAL TTOYTTE IBAGUE





