

1. INFORMACIÓN GENERAL DE ASISTENCIAS			
Tipo de Asistencia: ZER SOLUCIONES INTEGRALES		Asegurado: CANDRA LILIANA HERRERA HERRERA	
Fecha Asistencia: 05/04/2023		Tipo de Asistencia: Telefónica	
Fecha Accidente: 05/04/2023		Dirección Accidente: Via Acacías - Guamal - # 17A 56 Cra 18	
Tipo Proceso: <input type="checkbox"/> Daños <input checked="" type="checkbox"/> Lesiones <input type="checkbox"/> Homicidio <input type="checkbox"/> Otros Daños <input type="checkbox"/>		Autoridad que Conoce: <input checked="" type="checkbox"/> Tránsito <input type="checkbox"/> Fiscalía <input type="checkbox"/> Juzgado <input type="checkbox"/> Centro Conciliación <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	
Descripción Autoridad: Tránsito y de Guamal - Meta		Entrega Provisional: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Entrega Definitiva: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
2. INFORMACIÓN VEHÍCULO ASEGURADO			
Placa: JSN-178		Nombre Propietario: MARIO NUAHEL CORTES SABOGAL	
Teléfono 1: 301 240 5621		Nombre Conductor: MARIO NUAHEL CORTES SABOGAL	
Teléfono 2: 301 240 5621		Correo Electrónico: mncortes@gmail.com	
3. CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD			
Tercero <input type="checkbox"/> Asegurado <input type="checkbox"/> Comparada <input checked="" type="checkbox"/> Indeterminada <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			
Concepto de Responsabilidad y Descripción del Accidente: Según versión del conductor del vehículo asegurado, se estaba incorporando en la vía nacional de Guamal - Meta que conduce a San Martín, cuando de repente una motocicleta a alta velocidad colisiona con todo el frente de su vehículo. Motociclista resulta lesionado.			
4. CANTIDAD DE TERCEROS INVOLUCRADOS			
Nº de Vehículos: 1 Nº de Lesionados: 1 Nº de Fallecidos: <input type="checkbox"/> Otros Daños: <input type="checkbox"/>			
5. INFORMACIÓN DEL TERCERO CON DAÑOS			
Placa: ICC15B		Marca: BOS	
Tipo: N/R		Clase: N/R	
Modelo: N/R		Servicio: N/R	
Nombre Propietario: VICTOR BARRAGAN GONZALEZ		Nº Documento: 17445992	
Dirección: 3125585379		Teléfono 1: 3125585379	
Teléfono 2: 3125585379		Correo Electrónico: 3125585379	
¿Está el tercero asegurado? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Aseguradora: Corremp, cuando vamos del anterior, habemos lateral derecho, espejo derecho y otros daños por determinar.	
¿Acuerdo en sitio por los daños? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Tipo de Acuerdo: Contrato AZ Valor: _____ Póliza a disposición AZ <input type="checkbox"/> Paga el asegurado <input type="checkbox"/> Desistimiento partes <input type="checkbox"/> Póliza tercero <input type="checkbox"/> Paga tercero <input type="checkbox"/>	
6. INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO			
Nombre Lesionado: VICTOR BARRAGAN GONZALEZ		Tipo Documento: CC / TI <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	
Nº Documento: 17445.992		¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Tipo de Tercero: Peatón <input type="checkbox"/> Pasajero asegurado <input type="checkbox"/> Ocupante carro tercero <input type="checkbox"/> Pasajero moto o bici tercero <input checked="" type="checkbox"/>		Edad: Entre 1 y 18 años <input type="checkbox"/> Entre 19 y 30 años <input type="checkbox"/> Entre 31 y 50 años <input type="checkbox"/> Más de 50 años <input checked="" type="checkbox"/>	
Sexo: Hombr <input checked="" type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>		Descripción de las lesiones: fractura tobique y laceraciones rostro	
¿Acuerdo en sitio por los daños? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Tipo de Acuerdo: Contrato AZ Valor: _____ Póliza a disposición AZ <input type="checkbox"/> Paga el asegurado <input type="checkbox"/> Desistimiento partes <input type="checkbox"/> Póliza tercero <input type="checkbox"/> Paga tercero <input type="checkbox"/>	
7. DOCUMENTOS ASOCIADOS			
Informe de Tránsito: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Fotografías: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
Acuerdo: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Desistimiento: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
BAT o CESVI Pruebas: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Otros: Se realizó PAT, inmovilización y otros un lesionado. Se procede a la liberación del vehículo asegurado y portador. Se entregará la póliza para el trámite del automotor. No aportarán documentos de la víctima solo datos.	

14:56



⚠ runt.com.co



PLACA DEL VEHÍCULO:

JSN178

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

10026868415

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Particular

CLASE DE VEHÍCULO:

CAMIONETA



Información general del vehículo

MARCA:

MAZDA



FECHA DE NACIMIENTO 03-SEP-1981
BOGOTA D.C.
 (CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
 ESTATURA

O+
 G.S. RH

M
 SEXO

18-SEP-1999 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EMISION

REGISTRADORA NACIONAL
 MINISTERIO DE INTERIOR

A-1500100-42110481-88-0000154545-20000704 **00037101854 01 130740021**

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
80164349

CORTES SABOGAL

MARIO NUMAEL

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CLASE	CLASE DE VEHICULO	FECHA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOCICLETO DE CLASIFICACION CLASIFICADA	10-09-2003	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL, MOTOCICLO, CAMIONETA, CAMPERO Y MICROBUS	10-09-2003	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCICLO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	10-09-2010	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC03000294644

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
 No. 80164349

MARIO N. CORTES SABOGAL

03-09-1981
 FECHA DE NACIMIENTO

15-09-2013
 FECHA DE EMISION

CONDUCTOR

CONSEJO DE TRABAJO EMPLEADOR
 SCH - BOGOTA D.C.

RESTRICCION MOVILIDAD

DECLARACION DE IMPORTACION
362021000004843

FECHA MATRICULA **10/03/2021**

FECHA EXP. LIC. TTD **10/08/2022**

FECHA VENCIMIENTO

INST OPTAL TTDYTE META/RESTRPO

LT07001769674

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10026868415

PLACA **JSN178**

MARCA **MAZDA**

LINEA **CX-5**

CLASIFICACION DE **1.998**

COLOR **MACHINE GRAY**

CLASE DE VEHICULO **CAMIONETA**

TPO CAMIONETA **WAGON**

COMBUSTIBLE **GASOLINA**

NUMERO DE MOTOR **PE21500886**

NUMERO DE CHASIS **JM7KF2W7AN0650932**

NUMERO DE SERIE **JM7KF2W7AN0650932**

PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES **CORTES SABOGAL MARIO NUMAEL**

C.C. 80164349

















