

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE
TRANSPORTE Y TRANSPORTE DEL META

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO

2. GRAVEDAD

CON
MUERTOSCON
HERIDOSSÓLO
DAÑOS

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA

Vía Accesos Guamal Cra 18 N° 17/56
VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat.

Long.

3,1 LOCALIDAD O COMUNA

Guamal - Meta

4. FECHA Y HORA

05/04/2023 17:38
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA05/04/2023 17:39
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☐ CAÍDA OCUPANTE ☐ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☒ Colisión

5,1 CHOQUE CON

VEHÍCULO ☒TREN ☐SEMOVIENTE ☐OBJETO FIJO ☐

5,2 OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMÁFORO ☐POSTE ☐ INMUEBLE ☐ÁRBOL ☐ HIDRATANTE ☐BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐TARIMA CASETA ☐VEHÍCULO ESTACIONADO ☐OTRO ☐

Motocicleta

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6,1 ÁREA

RURAL ☐NACIONAL ☐DEPARTAMENTAL ☐MUNICIPAL ☐URBANA ☐

6,2 SECTOR

RESIDENCIAL ☐INDUSTRIAL ☐COMERCIAL ☒MILITAR ☐HOSPITALARIA ☐

6,3 ZONA

ESCOLAR ☐DEPORTIVA ☐TURÍSTICA ☐PRIVADA ☒HOSPITALARIA ☐

6,4 DISEÑO

GLORIETA ☐PASO A NIVEL ☐PASO ELEVADO ☐PUENTE ☐INTERSECCIÓN ☐PONTÓN ☐PASO INFERIOR ☐TRAMO DE VÍA ☒LOTE O PREDIO ☐CICLO RUTA ☐PEATONAL ☐TÚNEL ☐

6,5 CONDICIÓN CLIMÁTICA

GRANIZO ☐VIENTO ☐LLUVIA ☐NORMAL ☒NIEBLA ☐

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

VÍA 1 2

7,1 GEOMÉTRICAS

A RECTA ☒B CURVA ☐C PLANO ☐PENDIENTE ☐BAHÍA DE EST ☐CON ANDEN ☐CON BERMA ☐

7,2 UTILIZACIÓN

UN SENTIDO ☐DOBLE SENTIDO ☒REVERSIBLE ☐CONTRAFUJO ☐CICLO VÍA ☐

7,3 CALZADAS

UNA ☐DOS ☒TRES O MÁS ☐VARIABLE ☐

7,4 CARRILES

UNO ☐DOS ☒TRES O MÁS ☐VARIABLE ☐

VÍA 1 2

7,5 SUPERFICIE DE RODADURA

ASFALTO ☒AFIRMADO ☐ADOQUIN ☐EMPEDRADO ☐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 ☐

VÍA 1 2

7,8 ILUMINACIÓN ARTIFICIAL

A. CON ☐BUENA ☐MALA ☐B. SIN ☐

7,9 CONTROLES DE TRÁNSITO

A. AGENTE DE TRÁNSITO ☐SEMÁFORO ☐OPERANDO ☐INTERMITENTE ☐CON DAÑOS ☐APAGADO ☐OCULTO ☐

C. SEÑALES VERTICALES

PARE ☐CEDA EL PASO ☐NO GIRE ☐SENTIDO VIAL ☐NO ADELANTAR ☐VELOCIDAD MÁXIMA ☐OTRA ☐NINGUNA ☒

VÍA 1 2

D. SEÑALES HORIZONTALES

ZONA PEATONAL ☐LÍNEA DE PARE ☐LÍNEA CENTRAL AMARILLA ☐CONTINUA ☐SEGMENTADA ☒LÍNEA DE BORDE BLANCA ☐LÍNEA DE BORDE AMARILLA ☐LÍNEA ANTIBLOQUEO ☐FLECHAS ☐LEYENDAS ☐SÍMBOLOS ☐OTRA ☐

E. REDUCTOR DE VELOCIDAD

BANDAS SONORAS ☐RESALTO ☐MÓVIL ☐FIJO ☐SONORIZADOR ☐ESTOPEROL ☐OTRO ☐

Ninguno de los Anteriores

VÍA 1 2

F. DELINEADOR DE PISO

TACHA ☐ESTOPELOS ☐TACHONES ☐BOYAS ☐BORDILLOS ☐TUBULAR ☐BARRERAS PLÁSTICAS ☐HITOS TUBULARES ☐CONOS ☐OTRO ☐

Ninguna de las Anteriores

7,10 VISIBILIDAD

A. NORMAL ☒

B. DISMINUIDA POR

CASSETAS ☐CONSTRUCCIÓN ☐VALLAS ☐ÁRBOL/VEGETACIÓN ☐VEHIC. ESTACIONADO ☐ENCANDILAMIENTO ☐POSTE ☐OTRO ☐

Ninguna de las Anteriores

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8,1 CONDUCTOR

APELLIDOS Y NOMBRES

Mario Manuel Cortes Sabogal

DOC

CC

IDENTIFICACIÓN No.

80164349

NACIONALIDAD

Colombiano

FECHA DE NACIMIENTO

DÍA MES AÑO 03/09/81

SEXO

F

GRAVEDAD

MUERTO ☐HERIDO ☐

DIRECCIÓN DE DOMICILIO

Cra 1 N° 5/10 Mosquera Cond. Inmopre

CIUDAD

Bogotá

TELÉFONO

3012405622

SE PRACTICÓ EXAMEN

SI ☒ NO ☐

PORTA LICENCIA

NO

LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.

80164349

CATEGORÍA

C1

RESTRICCIÓN

—

EXP ☒ VEN ☐

DÍA MES AÑO 18/09/13

CÓDIGO OFICINA TRÁNSITO

LC 03000294644

CHALECO

SI ☐ NO ☐

CASCO

SI ☐ NO ☐

CINTURÓN

SI ☐ NO ☐

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN

El señor Mario Manuel Cortes no presentó ningún tipo de lesión en dicho Accidente.

8,2 VEHÍCULO

PLACA

JSN178

PLACA/REMOLQUE/SEMI

—

NACIONALIDAD

COLOMBIANO ☒EXTRANJERO ☐

MARCA

MAZDA

LÍNEA

CX-5

COLOR

MACHINE GRAY

MODELO

2022 WAGON

CARROCERÍA

—

TON

5

PASAJEROS

1002668415

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

—

EMPRESA

—

MATRICULADO EN:

Restrepo-Meta

INMOVILIZADO EN:

La Finquita Suza de Guamal

A DISPOSICIÓN DE:

Fiscalía M Local

TARJETA DE REGISTRO No.

LT 07001769674

REV. TEC. MEC. ☐ NO ☐ No.

PORTA SOAT

PÓLIZA No.

85147184-606775146

CANTIDAD DE ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE

ASEGURADORA

Seguros Mundial

VENCIMIENTO

DÍA MES AÑO 18/09/24

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

SI ☐ NO ☐

VENCIMIENTO

DÍA MES AÑO

PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL

SI ☐ NO ☐

VENCIMIENTO

DÍA MES AÑO

No.

ASEGURADORA

DÍA MES AÑO

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR

NO

APELLIDOS Y NOMBRES

CORTES SABOGAL MARIO MANUEL

DOC.

CC

IDENTIFICACIÓN No.

80164349

8,3 CLASE VEHÍCULO

AUTOMÓVIL ☐BUS ☐BUSETA ☐CAMIÓN ☐CAMIONETA ☐CAMPERO ☐MICROBUS ☐TRACOCAMIÓN ☐VOLQUETA ☐MOTOCICLETA ☐M. AGRÍCOLA ☐M. INDUSTRIAL ☐BICICLETA ☐MOTOCARRO ☐MOTOTRICICLO ☐TRACCIÓN ANIMAL ☐MOTOCICLO ☐CUATRIMOTO ☐REMOLQUE ☐SEMI-REMOLQUE ☐



8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

VEHÍCULO 2

8.1 CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD		
	Victor Barragan González	CC	17445992	Colombiano	DÍA 23 MES 10 AÑO 67	☒ F ☐ M	MUERTO ☐ HERIDO ☒		
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN			SI ☐ NO ☐	
Calle 10 N° 9/41 Urbanización las Villas		Guamal		313249066	AUTORIZÓ ☒ NO ☐ EMBRIAGUEZ POS ☐ NEG ☒ GRADO ☐ S. PSICOACTIVAS ☒			SI ☒ NO ☐	
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP ☐ VEN ☐	CÓDIGO OFICINA TRÁNSITO		CHALECO	CASCO	CINTURÓN
SI ☐ NO ☐				DÍA MES AÑO			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LESIONES
HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL	Trauma Craneoencefálico Moderado, Fractura de Tabique Nasal con herida del lado derecho, Contusión hombro derecho, Contusión de musculo Derecho

8.2 VEHÍCULO	PLACA	PLACA/REMOLQUE/SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRÁNSITO No.
	ICC 15B		COLOMBIANO	502UK1	BEET 125	NEGRA	2008	SIN CARP		2	10002443985
EMPRESA	MATRICULADO EN:		INMOVILIZADO EN:		TARJETA DE REGISTRO No.						
	Guamal-Meta		la finquita Boyca		1502000691450						
NIT	A DISPOSICIÓN DE:		CANTIDAD DE ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE		VENCIMIENTO						
	Fiscalía 11 Local		ASEGURADORA		DÍA MES AÑO						
REV. TEC. MEC. ☒ NO ☐	No. 164853227	PORTA SOAT		POLIZA No.	VENCIMIENTO						
		SI ☒ NO ☐		8103316700	DÍA MES AÑO						
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL		VENCIMIENTO					
SI ☒ NO ☐		DÍA MES AÑO		SI ☒ NO ☐		DÍA MES AÑO					
No.		ASEGURADORA		No.		ASEGURADORA					

PROPIETARIO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.
MISMO CONDUCTOR ☒ NO ☐	Barragan Gonzalez Victor	CC	17445992
8.3 CLASE VEHÍCULO	8.4 CLASE DE SERVICIO	8.5 MODALIDAD DE TRANS.	
AUTOMÓVIL ☐ M. AGRÍCOLA ☐	OFICIAL ☐	MIXTO ☐	
BUS ☐ M. INDUSTRIAL ☐	PÚBLICO ☐	CARGA ☐	
BUSETA ☐ BICICLETA ☐	PARTICULAR ☒	- EXTRADIMENSIONADA ☐	
CAMIÓN ☐ MOTOCARRO ☐	DIPLOMÁTICO ☐	- EXTRAPESADA ☐	
CAMIONETA ☐ MOTOTRICICLO ☐	8.6 RADIO DE ACCIÓN	- MERCANCÍA PELIGROSA ☐	
CAMPERO ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐	NACIONAL ☐		
MICROBUS ☐ MOTOCICLO ☐	MUNICIPAL ☐		
TRACTOCAMIÓN ☐ CUATRIMOTO ☐			
VOLQUETA ☐ REMOLQUE ☐			
MOTOCICLETA ☒ SEMI-REMOLQUE ☐			

8.7 FALLAS EN	FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA	Ninguna de las Anteriores
---------------	---	---------------------------

8.9 LUGAR DE IMPACTO	FRONTAL ☐ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐	OTRO

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

10. TOTAL VÍCTIMAS	PEATÓN	ACOMPAÑANTE	PASAJERO	CONDUCTOR	TOTAL HERIDOS	MUERTOS

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO	DEL CONDUCTOR	DEL VEHÍCULO	DEL PEATÓN
	1122		
	2139		
OTRA	ESPECIFICAR ¿CUÁL?		

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

13. OBSERVACIONES

14. ANEXOS	ANEXO 1 (Conductores, Vehículos) ☐	ANEXO 2 (Víctimas, Peatones o Pasajeros) ☐	OTROS ANEXOS (Fotos y Videos) ☐
------------	---	---	--

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE	GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
		Ruiz Rey Jessica Viviana	C.E.	1.121.925.209		I.P.G.	Jessica Rey

16. CORRESPONDIO	503186108483	202305172				
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	Dpto	Municipio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo