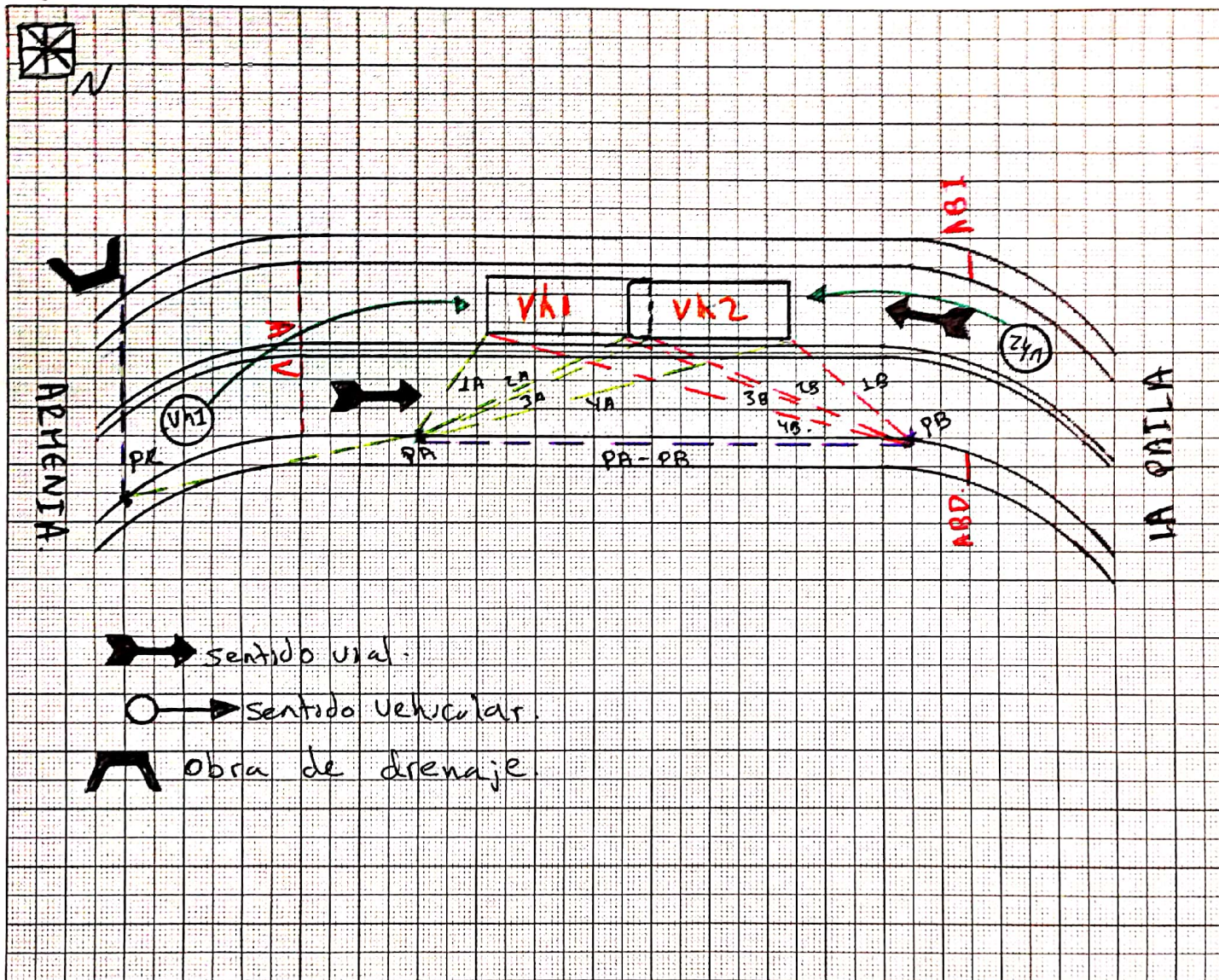


[illegible]

B. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS		VEHICULO 2	
APELLIDOS Y NOMBRES		IDIFICACION No.	NACIONALIDAD
Ladino Tapasco Andres c.c. 1023589931 colombiano		181189	X F
DIRECCION DE DOMICILIO		CUIDAD	TELEFONO
		SE PRACTICO EXAMEN	SI X NO
AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO S PSICOACTIVAS		NO POS NEG X	SI X
PORTA LICENCIA LICENCIA DE CONDUCCION No CATEGORIA RESTRICCION EXP VEN CODIGO OF TRANSITO CHALECO CASCO CONTURON		X NO 1023889931 C2 066823 66400000 SI NO SI NO X NO	
HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION DESCRIPCION DE LESIONES		Hospital San Rafael Traumatismo en pierna derecha con deformidad	
Cuentas 14-31-34 Pereira 3105916304 X			
EMPRESA Volotax Limitada MATRICULADO EN INMOVILIZADO EN PERGURADOR LA Y			
REV TEC MEC X NO No 148533922 Cota A DISPOSICION DE fiscalia de Zorzal			
PORTA SOAT POLIZA No ASEGURADORA VENCIMIENTO			
X NO 13979700002870 Seguros del estado 270821			
PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL X NO VENCIMIENTO PORTA SEG RESP EXTRA CONTRACTUAL SI X VENCIMIENTO			
No. ASEGURADORA DIA MES AÑO No. ASEGURADORA DIA MES AÑO			
021301000192 Seguros del estado 010721			
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES	DOC IDENTIFICACION No
S X		Cortes Vivas Nicolas	c.c. 80310089
E. SE VEHICULO		M. AGRICOLA	B.4. CLASE SERVICIO PASAJEROS
BUS		M. INDUSTRIAL	COLECTIVO
SUBSETA		BICICLETA	INDIVIDUAL
CAMION		MOTOCARRO	PUBLICO
CAMIONETA		MOTOCICLO	PARTICULAR
CAMPERO		TRACCION ANIMAL	DIPLOMATICO
MICROBUS		MOTOCICLO	MIXTO
TRACTOCAMION		QUATRIMOTO	CARGA
VOLQUETA		REMOLOQUE	EXTRADIMENSIONADA
MOTOCICLETA		SEMIREMOLOQUE	EXTRA PESADA
			MERCANCIA PELIGROSA
		-CLASE DE MERCANCIA	
B.6. RADIO DE ACCION NACIONAL MUNICIPAL			
B.7. FALLAS EN: FRENSO DIRECCION LUCES BOQUINA LLANTAS SUSPENSION OTRA			
B.9. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL X LATERAL POSTERIOR			
Otro			
9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 1 DEL VEHICULO No.			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No
Grajales Morales Doris cc		24829825	6 colombiano
DIRECCION DE DOMICILIO		CUIDAD	TELEFONO
Hospital San Rafael		Ibague	320852970
DESCRIPCION DE LESIONES		Trauma en cara	
HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION		Hospital San Rafael	
CONDICION		PEATON PASAJERO ACOMPAÑANTE CHALECO CASCO MUERTO HERIDO	
		X X X X X X	
10. TOTAL VICTIMAS: PEATON 00 ACOMPAÑANTE 00 PASAJERO 04 CONDUCTOR 01 TOTAL HERIDOS 05 MUERTOS 00			
11. HIPOTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO			
DEL CONDUCTOR Veh 1 112		DEL VEHICULO DE LA VIA	
otra 157		Especificar ¿cuál?: invasión de carril	
12. TESTIGOS			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No
13. OBSERVACIONES			
14. ANEXOS			
ANEXO 1 (Conductores, Vehiculos)		ANEXO 2 (Victimas, peatones o pasajeros) 1	
OTROS ANEXOS (Fotos y videos)			
15. DATOS DE QUÉSE CONFORMA EL ANEXO 1		16. CORRESPONDENCIA	
Grado APELLIDOS Y NOMBRES DOC IDENTIFICACION No PLACA ENTIDAD		NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	
PT Santa Cecilia Luis cc 111246910 Distrito Setma de la		+68956000192202100075 fiscalia de Zorzal	
PT Navia Melo Edwin c.c. 1085849612 Distrito Setma de la			



17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRÁFICO)
 INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO No. 01253788



PUNTO DE REFERENCIA P.P. 10, 20 mtrs

TABLA DE MEDIDAS

IDENTIFICACIÓN DE PUNTO

- 35,30 mtrs Punto A.
- 7,90 mtrs Ver, tra, Derecho
- 15,20 mtrs Ver, Delan, Izquierdo
- 15,38 mtrs Ver, Delan, Derecho
- 27,30 mtrs Ver, tra, Izquierdo
- 65,30 mtrs Punto B.
- 5,40 mtrs Ver, tra, Izquierdo
- 16,40 mtrs Ver, Delan, Derecho
- 16,58 mtrs Ver, Delan, Izquierdo
- 24,70 mtrs Ver, tra, Derecho

PA=PB 35,30 mtrs.

ABI= 90 cm

ABD= 90 cm

A.V= 8 mtrs.

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

LONG. HUELLAS

No.	METROS	CM	TIPO DE HUELLA

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
RT	Sandet Ceballos	cc	111276696	094510	SETDA	
PT	Navio Melo Edwin	cc	706504461015948	DEVAL		

16. CORRESPONDIO 768956000192202100075 fucalia 2021

NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN 010. Mu/pla. Ent. U. receptora Año Consecutivo

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA

Long. 76° 03' 20.46"

Lat. 04° 20' 27.55"

ESCALA: Convencional.

PLANO: 1. de 1.

VISTA: Superior.

	VIA 1	VIA 2
RADIO		
PERALTE		
PENDIENTE		



ANEXO No. 2
VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES

FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACCIDENTES FORMULARIO

01253788



La movilidad
es de todos

Mintransporte

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 3	DEL VEHICULO No. 1118302383		NACIONALIDAD	Colombia	FECHA DE NACIMIENTO	28/07/1995	SEXO	M	☒
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.		Ciudad	TELEFONO					
NAYNA DAILY YANCOVICH		CC	1118302383		PASTO	3115353613					
DIRECCION DE DOMICILIO		CANTON		CASCOS		CHALECO		9.1. DETALLES DE LA VICTIMA			
Manzana 1 Casa 12		SE PRACTICO EXAMEN		SI		NO		CONDICION			
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		AUTORIZO		EMBRIAGUEZ		GRADO		PEATON			
SAN RAFAEL de ZARZAL		SI		NO		POS		PASAJERO			
DESCRIPCION DE LESIONES		SI		NO		POS		ACOMPAÑANTE			
Traumatismos multiples de la cabeza		SI		NO		POS		GRAVEDAD			
		SI		NO		POS		MUERTO			
		SI		NO		POS		HERIDO			

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 4	DEL VEHICULO No. 1116376746		NACIONALIDAD	Colombia	FECHA DE NACIMIENTO	13/04/2021	SEXO	M	☒
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.		Ciudad	TELEFONO					
NAYDU SHALIN YANCOVICH		CC	1116376746		PASTO	3115353613					
DIRECCION DE DOMICILIO		CANTON		CASCOS		CHALECO		9.1. DETALLES DE LA VICTIMA			
Manzana 1 Casa 12		SE PRACTICO EXAMEN		SI		NO		CONDICION			
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		AUTORIZO		EMBRIAGUEZ		GRADO		PEATON			
SAN RAFAEL de ZARZAL		SI		NO		POS		PASAJERO			
DESCRIPCION DE LESIONES		SI		NO		POS		ACOMPAÑANTE			
Cuadro clinico cratizado por trauma en cranto con edema		SI		NO		POS		GRAVEDAD			
Periosteal con equimosis perdida de dientes		SI		NO		POS		MUERTO			
		SI		NO		POS		HERIDO			

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 5	DEL VEHICULO No. 4689500534		NACIONALIDAD	Colombia	FECHA DE NACIMIENTO	09/05/2018	SEXO	M	☒
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.		Ciudad	TELEFONO					
YEIMI Alejandra YANCOVICH		CC	4689500534		ZARZAL						
DIRECCION DE DOMICILIO		CANTON		CASCOS		CHALECO		9.1. DETALLES DE LA VICTIMA			
ZARZAL		SE PRACTICO EXAMEN		SI		NO		CONDICION			
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		AUTORIZO		EMBRIAGUEZ		GRADO		PEATON			
SAN RAFAEL de ZARZAL		SI		NO		POS		PASAJERO			
DESCRIPCION DE LESIONES		SI		NO		POS		ACOMPAÑANTE			
Traumatismo PARIETAL Izquierdo y parpado Izquierdo		SI		NO		POS		GRAVEDAD			
con herida en parpado superior derecho y pabellon		SI		NO		POS		MUERTO			
Articular Izquierdo		SI		NO		POS		HERIDO			

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 6	DEL VEHICULO No. 1116376746		NACIONALIDAD	Colombia	FECHA DE NACIMIENTO	13/04/2021	SEXO	M	☒
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.		Ciudad	TELEFONO					
NAYDU SHALIN YANCOVICH		CC	1116376746		PASTO	3115353613					
DIRECCION DE DOMICILIO		CANTON		CASCOS		CHALECO		9.1. DETALLES DE LA VICTIMA			
Manzana 1 Casa 12		SE PRACTICO EXAMEN		SI		NO		CONDICION			
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		AUTORIZO		EMBRIAGUEZ		GRADO		PEATON			
SAN RAFAEL de ZARZAL		SI		NO		POS		PASAJERO			
DESCRIPCION DE LESIONES		SI		NO		POS		ACOMPAÑANTE			
		SI		NO		POS		GRAVEDAD			
		SI		NO		POS		MUERTO			
		SI		NO		POS		HERIDO			

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 7	DEL VEHICULO No. 1116376746		NACIONALIDAD	Colombia	FECHA DE NACIMIENTO	13/04/2021	SEXO	M	☒
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.		Ciudad	TELEFONO					
NAYDU SHALIN YANCOVICH		CC	1116376746		PASTO	3115353613					
DIRECCION DE DOMICILIO		CANTON		CASCOS		CHALECO		9.1. DETALLES DE LA VICTIMA			
Manzana 1 Casa 12		SE PRACTICO EXAMEN		SI		NO		CONDICION			
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		AUTORIZO		EMBRIAGUEZ		GRADO		PEATON			
SAN RAFAEL de ZARZAL		SI		NO		POS		PASAJERO			
DESCRIPCION DE LESIONES		SI		NO		POS		ACOMPAÑANTE			
		SI		NO		POS		GRAVEDAD			
		SI		NO		POS		MUERTO			
		SI		NO		POS		HERIDO			

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES		No. 8	DEL VEHICULO No. 1116376746		NACIONALIDAD	Colombia	FECHA DE NACIMIENTO	13/04/2021	SEXO	M	☒
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.		Ciudad	TELEFONO					
NAYDU SHALIN YANCOVICH		CC	1116376746		PASTO	3115353613					
DIRECCION DE DOMICILIO		CANTON		CASCOS		CHALECO		9.1. DETALLES DE LA VICTIMA			
Manzana 1 Casa 12		SE PRACTICO EXAMEN		SI		NO		CONDICION			
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		AUTORIZO		EMBRIAGUEZ		GRADO		PEATON			
SAN RAFAEL de ZARZAL		SI		NO		POS		PASAJERO			
DESCRIPCION DE LESIONES		SI		NO		POS		ACOMPAÑANTE			
		SI		NO		POS		GRAVEDAD			
		SI		NO		POS		MUERTO			
		SI		NO		POS		HERIDO			

13. OBSERVACIONES											

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE											
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES			DOC	IDENTIFICACION No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA			

16. CORRESPONDIO											
NUMERO UNICO DE INVESTIGACION											
Dia	Mu/pio	Ent	U receptora	Año	Consecutivo						

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

VIGILADO
SUPERTRANSPORTE