



## INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. C- 01239874

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO

1170001

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐

Ministrío de Transportes e Infraestructura

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA 1170001 VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat. Long.

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

LA AMERICA

4. FECHA Y HORA

16/10/2021 03:20

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

16/10/2021 03:45

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

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

5.1. CHOQUE CON

VEHICULO ☒ TREN ☐ SEMOVIENTE ☐ OBJETO FIJO ☐

5.2. OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMAFORO ☐ POSTE ☐ ARBOL ☐ BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. AREA 6.2. SECTOR 6.3. ZONA 6.4. DISEÑO 6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS 7.2. UTILIZACIÓN 7.3. CALZADAS 7.4. CARRILES 7.5. SUPERFICIE DE RODADURA 7.6. ESTADO 7.7. CONDICIONES 7.8. SEÑALES VERTICALES 7.9. SEÑALES HORIZONTALES 7.10. VISIBILIDAD

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR 8.2 VEHICULO 8.3 CLASE VEHICULO 8.4 CLASE SERVICIO 8.5 MODALIDAD DE TRÁNS. 8.6 RADIO DE ACCIÓN 8.7 FALLAS EN 8.8 LUGAR DE IMPACTO

8.9 LUGAR DE IMPACTO

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

CONDUCTOR		VEHICULO	
APELLIDOS Y NOMBRES		IDENTIFICACION No.	
DAVID AROLDI JOHAN AROLDI		1088276999	
DIRECCION DE DOMICILIO		CIUDAD	
COUE 27A # 38-28		MDECIUN	
PORTA LICENCIA		LICENCIA DE CONDUCCION No.	
1088276999		C7	
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		DESCRIPCION DE LESIONES	

9. VEHICULOS

PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLOR	MODELO	CARROCERIA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS. No.
HW391		COLOMBIANO	RENAULT	CAMPO	GRIS	2014	HATCH		5	10015395413
EMPRESA		MATRICULADO EN:		INMOVILIZADO EN:		TARJETA DE REGISTRO No.				
NIT.		BOGOTA D.C.		A DISPOSICION DE:		FISCALIA				
REV. TEC. MEC.		153589230		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE		03				
PORTA SOAT		POLIZA No.		ASEGURADORA		VENCIMIENTO				
14019900166200		STAMPOROS DEL TIRADO SA.				16112121				
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL		VENCIMIENTO				
No.		ASEGURADORA		No.		ASEGURADORA				

10. PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACION No.
<input checked="" type="checkbox"/>	HENAO PASTOR ISABEL DEL SOCORRO	CC.	29380906

11. CLASE VEHICULO

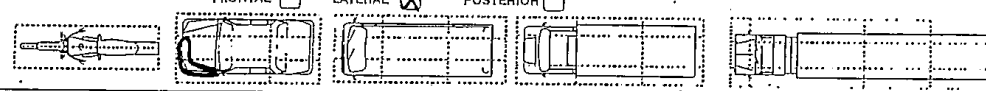
AUTOMOVIL	M. AGRICOLA	OFICIAL	PASAJEROS
BUS	M. INDUSTRIAL	PUBLICO	COLECTIVO
BUSETA	BICICLETA	PARTICULAR	INDIVIDUAL
CAMION	MOTOCARRO	DIPLOMATICO	MASIVO
CAMIONETA	MOTOCICLO	MIXTO	ESPECIAL TURISMO
CAMPERO	TRACCION ANIMAL	CARGA	ESPECIAL ESCOLAR
MICROBUS	MOTOCICLO	EXTRADIMENSIONADA	ESPECIAL ASALARIADO
TRACTOCAMION	CUATRIMOTO	EXTRAPESADA	ESPECIAL OCASIONAL
VOQUETA	REMOLQUE	MERCANCIA PELIGROSA	NACIONAL
MOTOCICLETA	SEMI-REMOLQUE		MUNICIPAL

12. FALLAS EN

FRENOS	DIRECCION	LUCES	BOCINA	LLANTAS	SUSPENSION	OTRA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL	LATERAL	POSTERIOR	Otro
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES

APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACION No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
DIRECCION DE DOMICILIO		CIUDAD		TELEFONO	CINTURON	9.1. DETALLES DE LA VICTIMA
						CONDICION
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		SE PRACTICO EXAMEN		AUTORIZO		PEATON
		SI NO		SI NO		PASAJERO
DESCRIPCION DE LESIONES		EMBRIAGUEZ		GRADO		ACOMPAÑANTE
		POS NEG.				GRAVEDAD
						MUERTO
						HERIDO

10. TOTAL VICTIMAS:

PEATON	ACOMPAÑANTE	PASAJERO	CONDUCTOR	TOTAL HERIDOS	MUERTOS

11. HIPOTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

DEL CONDUCTOR	DEL VEHICULO DE LA VIA	DEL PEATON	DEL PASAJERO
U#2			
OTRA 137 ESPECIFICAR CUAL: V#2 FALTA DE PRECAUCION AL CONDUCIR			

12. TESTIGOS

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELEFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELEFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACION No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELEFONO

13. OBSERVACIONES


14. ANEXOS

ANEXO 1 (Conductores, Vehiculos)	ANEXO 2 (Victimas, peatones o pasajeros)	OTROS ANEXOS (Fotos y videos)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACION No.	PLACA	ENTIDAD	FECHA
DI	EDUARDO ANDRES	CC.	1055830781	097835	PONTE	

16. CORRESPONDIÓ

--

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME: CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PE

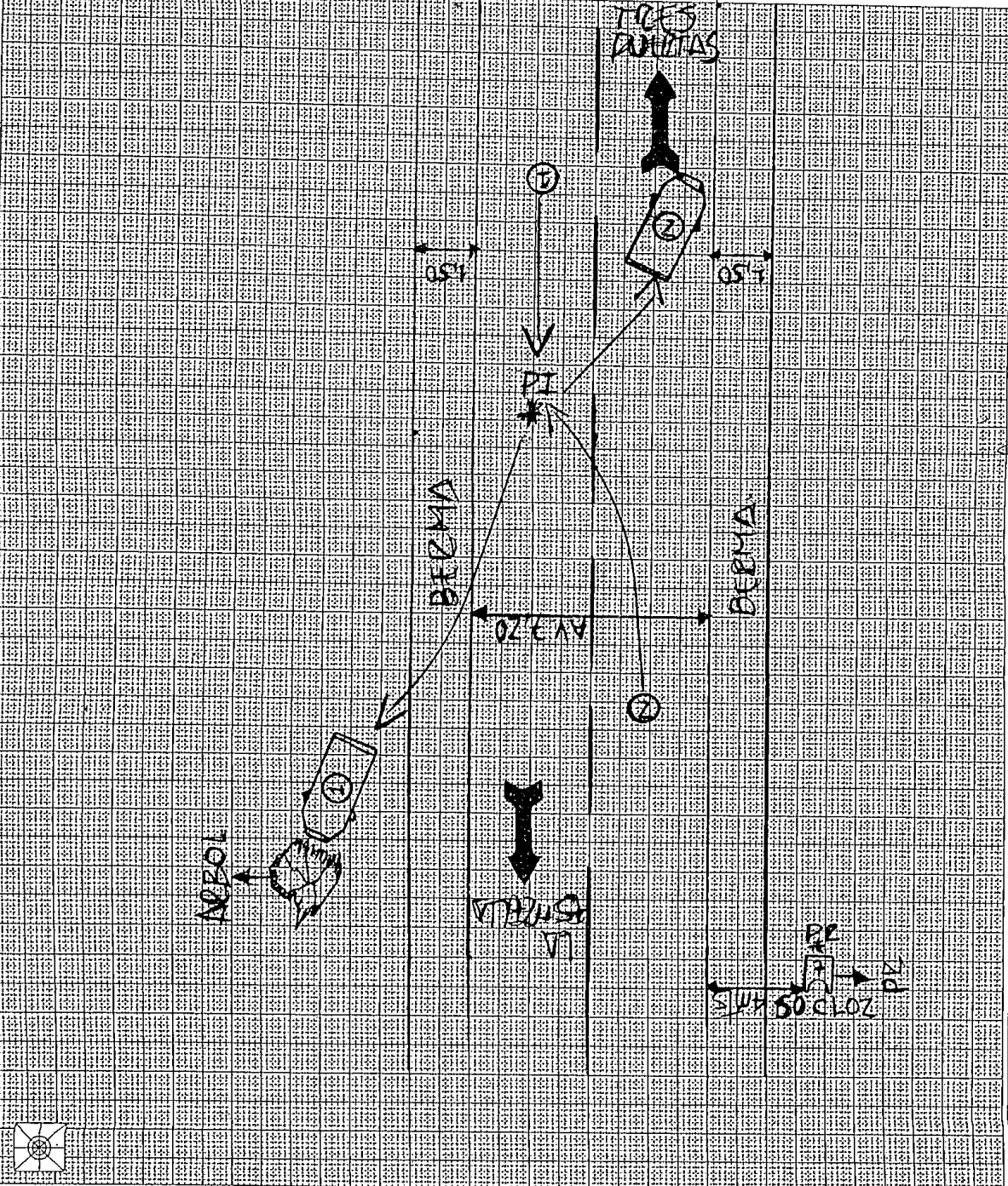
PUNTO DE REFERENCIA		P.R.
TABLA DE MEDIDAS		
No.	"X" o "Y" o "Z"	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	2640,60	AVENIDA DE LA PAZ
2	3110,90	AVENIDA DE LA PAZ
3	2885,90	AVENIDA DE LA PAZ
4	6125,00	AVENIDA DE LA PAZ
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

LONG. HUELLAS	
No.	TIPO DE HUELLA
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

RADIO  VÍA 1  VÍA 2   
 PERALTE



Long:      
 Lat:      
 ESCALA:   
 PLANO:

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE  
 GRADO:  APELLIDOS Y NOMBRES:  PLACA:  ENTIDAD:   
 FIRMA: