

1. INFORMACION GENERAL DE ASISTENCIAS

Firma **ZER Asistencia** Abogado **Luis Sanchez** N° Sinistro
 Fecha Asistencia **21 05 2022** Tipo Asistencia **Presencial y telefonica** Km. **93+000** = Panamericana Viall.
 Fecha Accidente **21 05 2022** Dirección Accidente **Km 37 via Alban - Susaina** Ciudad Accidente **Alban.**
 Tipo Proceso
 Daños Lesiones ☒ Homicidio Otros Daños Autoridad que Conoce
 Descripción Autoridad **Insp. Jacqueline. Alban.** Tránsito ☒ Fiscalía Juzgado Centro Conciliación Otra
 Entrega Provisional SI NO ☒ Entrega Definitiva SI NO ☒

2. INFORMACION VEHICULO ASEGURADO

Placa **SNT868** Nombre Propietario **Berman Fonteca cc 79.298476** Nombre Conductor **Edwin Augusto Medina cc 7052379703**
 Teléfono 1 **3108495298** Teléfono 2 **-** Correo Electrónico **edwingaugusto.medina@hotmail.com**

3. CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD

Dir: **Calle 17 A N° 13-17 - Turumena - Cagayare.**
 Tercero Asegurado ☒ (104) Compartida Indeterminada Otro
 Concepto de Responsabilidad y Descripción del Accidente
Yo venia subiendo cuando aparecio la moto y yo continue en mi camino, en el punto ciego y no lo vi hasta cuando el señor de la moto me abanzo en la bamba de Alban y me informo lo sucedido.

4. CANTIDAD DE TERCEROS INVOLUCRADOS

N° de Vehículos **2** N° de Lesionados **1** N° de Fallecidos Otros Daños

5. INFORMACION DEL TERCERO CON DAÑOS

Placa **QTR-11D** Ciudad Placa **Funza** Marca **Bajaj** Clase **Motocicleta**
 Tipo **Pulsar NS200** Modelo **2015** Servicio **Particular** Empresa Afiliadora
 Nombre Propietario **Luis Yair Calderon Borcanegra** N° Documento **1.072.006.310**
 Dirección **Calle 7 N° 69 Sur - J23 FACA** Teléfono 1 **3209553544** Teléfono 2 **-** Correo Electrónico **negro.banjo@hotmail.com**
 Nombre Conductor **Benjamin Torres Ramirez** N° Documento **CC. 1.070.969.073 = FACA**
 Dirección **Calle 7 N° 69 Sur - J23 FACA** Descripción de los Daños **Manillares - tacometro**
 ¿Está el tercero asegurado? SI NO ☒ Aseguradora
 ¿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

6. INFORMACION TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Nombre Lesionado **Doris Ramirez Avila** Hija Leydy toro tel **3023221906** Tipo Documento **CC/IT** N° Documento **35.517.856 = Beltrán**
 ¿Fue atendido por una entidad hospitalaria? SI ☒ NO Tipo de Tercero Peatón Pasajero asegurado Ocupante carro tercero Pasajero moto o bici tercero ☒
 Sexo **Mujer** Edad **60 años** Descripción de las lesiones **Pie izquierdo; Brazo izquierdo**
 ¿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

7. DOCUMENTOS ASOCIADOS

Informe de Tránsito SI ☒ NO ☐ Fotografías SI ☒ NO ☐ Comentarios
 Acuerdo SI NO Desistimiento SI NO
 RAT o CESVI Pruebas SI NO Otros

Daños

Lesiones (X)

Homicidio

Descripción Autoridad

Insp. Jacqueline Alban //

2. INFORMACION VEHICULO ASEGURADO

Placa

SNT868

Nombre Propietario

German Fonseca cc //

Teléfono 1

310 849 52 98

Teléfono 2

- 0 -

3. CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD

DIR: Ca //

Tercero

Asegurado

(104) //

Compartida

Concepto de Responsabilidad y Descripción del Accidente

Yo venia subiendo Coan
Comun al punto ciego
a la

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10008592040

PLACA

QTR17D

MARCA

BAJAJ

LÍNEA

PULSAR 200 NS

MODELO

2015

CILINDRADA CC

199

COLOR

AZUL ANTARTICA

SERVICIO

PARTICULAR

CLASE DE VEHICULO

MOTOCICLETA

TIPO CARROCERÍA

SIN CARROCERIA

COMBUSTIBLE

GASOLINA

CAPACIDAD Kg/PSJ

2

NÚMERO DE MOTOR

JLZCEA69178

REG

N

VIN

9FLA36FZXFBH47446

NÚMERO DE SERIE

9FLA36FZXFBH47446

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

9FLA36FZXFBH47446

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

CALDERON BOCANEGRA LUIS YAIR

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1072006310

Nombre Conductor

Benjamin Torres Ramirez

Dirección

Calle 7 N° 69 SUR - J-23 FACA =

Teléfono 1

320951

¿Está el tercero asegurado?

SI

NO X

Aseguradora

¿Acuerdo en sitio por los daños?

SI

NO

Tipo de Acuerdo

Contrato AZ

Valor:

Daños

Lesiones (X)

Homicidio

Otros Daños

Descripción Autoridad

Insp. Jacqueline Alban //

2. INFORMACION VEHICULO ASEGURADO

Placa

SNT868

Nombre Propietario

German Fonseca cc 79.29

Teléfono 1

310 849 52 98

Teléfono 2

- 0 -

3. CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD

DIR: Calle 17

Tercero

Asegurado

X (104) //

Compartida

Concepto de Responsabilidad y Descripción del Accidente

Yo venia subiendo cuando
camino, en el punto ciego y
moto me abanzo en la bo

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

23

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

902014000159942

I/E

FECHA IMPORT.

23/08/2014

PUERTAS

0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - MOVIAVAL S.A.S.

FECHA MATRÍCULA

11/12/2014

FECHA EXP. LIC. TTO.

11/12/2014

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



Nº de Fallecidos

Marca

fiwla
caneg

LT02002826918

Dirección

Calle 7 N° 69 SUR - J-23

FACA =

Teléfono 1

320 955 3894

¿Está el tercero asegurado?

SI

NO X

Aseguradora

¿Acuerdo en sitio por los daños?

SI

NO

Tipo de Acuerdo

Contrato AZ

Valor:

Póliza a disposic

6. INFORMACION TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

es (X) . Homicidio Otros Daños Tránsito Entrega Provisional SI NO X Entrega Definitiva SI

ine. Alban 11.

ULO ASEGURADO

Propietario **Man Fonseca** cc **79.298.476** Nombre Conductor **Edwin Augusto Medina**

Teléfono 2 - - - Correo Electrónico **edwinagustomedina@hotmail.com**

NSABILIDAD DIR: Calle 17 A N° 13-17 TURMENA - CAJA

Compartida Indeterminada Otro

del Accidente

OS INVOLUCRADOS

Nº de Lesionados (1)

Nº de Fallecidos

Otros Daños

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 1052379703


Libertad y Orden

NOMBRE
EDWIN AUGUSTO MEDINA GALLO

FECHA DE NACIMIENTO
27-08-1986

SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICION
30-12-2019

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA TTOYTTE MCPAL YOPAL



Clase

Nº Documento

Nº Documento

nico

de Acuerdo

ato AZ ☐ Valor: _____ Póliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐

ERO LESIONADO U HOMICIDIO

Tipo Documento CC/TI ☐ CE ☐

aria? Tipo de Tercero Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☐ Descripción de las lesiones ☐

8 años Entre 19 y 30 años Entre 31 y 50 años Más de 50 años

Desistimiento partes

2022 Presencial y telefonica
 2022= Dirección Accidente
 km 35 via Albar - Susaina
 Ciudad Accidente Albar
 Autoridad que Conoce
 Tránsito
 Entrega Provisional
 Fiscalia
 Juzgado
 Entrega Definitiva
 (X)
 Homicidio
 Otros Daños
 Si
 No X
 Line. Albar //

ASEGURADO
 Propietario
 Herman Fonseca cc 29.298.976
 Teléfono 2 - - -
 Noque Conductor
 Edwin Augusto Medina
 Correo Electrónico
 edwinagustomedina@ho
 SABILIDAD DIR: Calle 17 A N° 13-17 - Turumena -
 Compartida
 Indeterminada
 Otro
 el Accidente

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CAT	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B3	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	30-12-2029	PARTICULAR
C3	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	30-12-2022	PUBLICO

COSMO-ID-L2-19



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07000043613



Nº Documento
 Teléfono 1
 Teléfono 2
 Correo Electrónico
 Descripción de los Daños
 Valor: _____
 Póliza a disposición AZ
 Paga el asegurado
 Desistimiento partes
 PSIONADO U HOMICIDIO



