



Se ha generado la solicitud de Asistencia preliminar (Con lesiones u homicidio) DATOS DEL CLIENTE  
Identificación Cliente: EDP Nombre Cliente: HURTADO PARDO ALVARO Teléfono Fijo: 57 3142201720 Celular: 57  
0 e-mail: NOINFORMA@N.COM DATOS DE LA SOLICITUD Número de expediente: 7945775 Fecha Solicitud:  
2022-04-05 11:07 Tipo de choque: Lesiones Deducibles RCE: Deducibles PPD: Departamento: Santander Ciudad:  
BARBOSA Dirección del Evento: VIA BARBOSA BUCARAMANGA KM 13 Nombre de Contacto: HURTADO  
PARDO ALVARO Placa: EDP Descripción: ASISTENCIA LEGAL// 1 HERIDO EN EL LUGAR EL TERCERO// EL  
TERCERO EN LUGAR DE LOS HECHOS// Asegurado: HURTADO PARDO ALVARO Ramo: 1243 Categoría de  
Riesgo: Liviano Fecha Emisión Póliza: 2021-08-06 Fecha Efecto Primera Anualidad: 2021-09-08 Daños de Menor  
Cuantía 950000.00 Responsabilidad Civil Extracontractual 0.00 FEC\_INIVIGI: 08/09/2021 FEC\_FINVIGI:  
08/09/2022 TOMADOR: HURTADO PARDO ALVARO MARCA: CHEVROLET LINEA: PK MODELO: COLORADO  
LTZ MT 2800CC 4X CIUDAD TOMADOR: BARBOSA CIUDAD PROPIETARIO: Por favor no responda a esta  
dirección de correo electrónico. Cualquier inquietud relacionada con el servicio asignado comuníquese con la línea  
de proveedores. Desde Bogotá: 6337735 Desde el interior: 8000111453

1. INFORMACIÓN GENERAL DE ASISTENCIAS			
Firma LEÓN ARCOS	Abogado Juan Suárez	N° Siniestro 112996180	
Fecha Asistencia 0 5 0 4 2 0 2 2	Tipo Asistencia PRESENCIAL		
Fecha Accidente 0 5 0 4 2 0 2 2	Dirección Accidente Vía Puente Nacional - San Gil km 13 + 06	Ciudad Accidente BARBOSA	
Tipo Proceso Daños <input type="checkbox"/> Lesiones <input checked="" type="checkbox"/> Homicidios <input type="checkbox"/> Otros Daños <input type="checkbox"/>		Autoridad que conoce Transito <input checked="" type="checkbox"/> Fiscalía <input checked="" type="checkbox"/> Juzgado <input checked="" type="checkbox"/> Centro conciliación <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/>	
Descripción Autoridad		Entrega Provisional Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Entrega Definitiva Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
2. INFORMACIÓN VEHÍCULO ASEGURADO			
Placa EDP181	Nombre Propietario ALVARO HURTADO PARDO	Nombre Conductor ALVARO HURTADO PARDO	
Telefono 1 SIN INFORMACIÓN	Telefono 2 3142201720	Correo Electrónico	
3. CONCEPTOS DE RESPONSABILIDAD			
Tercero <input type="checkbox"/> Asegurado <input checked="" type="checkbox"/> Compartida <input type="checkbox"/> Indeterminada <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			
Concepto de responsabilidad y descripción del Accidente -Responsable asegurado quien no respeta la prelación del tercero en la intersección, una persona resultó lesionada (conductor tercero) no se logra acuerdo y el caso pasa a disposición de la Fiscalía. Pendiente entrega provisional del VH AZ.			
4. CANTIDAD DE TERCEROS INVOLUCRADOS			
N° de Vehiculos	N° de Lesionados	N° de Fallecidos	Otros Daños
2	1	0	0
5. INFORMACIÓN DEL TERCERO CON DAÑOS			
Placa RJU47B	Ciudad Placa RESTREPO	Marca YAMAHA	Clase MOTOCICLETA
Tipo XTZ250	Modelo 2009	Servicio PARTICULAR	Empresa Afiliadora NO APLICA
Nombre Propietario EDUIN FERNANDO MATEUS GALEANO			N° Documento 1096483365
Dirección Calle 9 Centro - Barbosa.	Teléfono 1 SIN INFORMACIÓN	Teléfono 2 3023848646	Correo Electronico N/a
Nombre Conductor EDUIN FERNANDO MATEUS GALEANO			N° Documento 1096483365
Dirección N/a	Telefono 1 SIN INFORMACIÓN	Telefono 2 3023848646	Correo Electronico N/A
¿Está el tercero asegurado? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Aseguradora	Descripción de los Daños DAÑOS EN LA PARTE FRONTAL.	
¿Acuerdo en sitio por los daños? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de acuerdo Contrato AZ <input type="checkbox"/> Valor: 0 ; Poliza 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 EDUIN FERNANDO MATEUS GALEANO	Tipo Documento CC / TI <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	N° Documento 1096483365	
¿Fue atendido en una entidad hospital? Si <input checked="" 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 type="checkbox"/>		
Sexo Hombre <input checked="" type="checkbox"/> Mujer <input 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 checked="" type="checkbox"/> Más de 50 años <input type="checkbox"/>	Descripción de las lesiones	
¿Acuerdo en sitio por daños? Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Tipo de Acuerdo Contrato AZ <input type="checkbox"/> Valor:0; Poliza 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 Transito Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fotografías Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Comentarios	
Acuerdo Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	Desistimiento Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		
RAT o CESVI Pruebas Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Otros		









# INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. C- 001438589

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO **68077000**  
*Sembrador de Troncos Barbosa*

2. GRAVEDAD  
CON MUERTOS  CON HERIDOS  SOLO DAÑOS



3.1 LOCALIDAD O COMUNA  
*Sedon site*

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS  
**PTA 451** Via *Restrepo San Gil* No. **31067**  
CÓDIGO DE RUTA VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

4. FECHA Y HORA  
05/04/2022 11:15  
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA  
05/04/2022 11:40  
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE  
CHOQUE  CAIDA OCUPANTE   
ATROPELLO  INCENDIO   
VOLCAMIENTO  OTRO

5.1. CHOQUE CON  
VEHICULO  MURO   
TREN  POSTE   
SEMÓFORO  ARBOL   
OBJETO FIJO  BARANDA

5.2. OBJETO FIJO  
SEMÁFORO  TARRIA CASITA   
IMMUEBLE  VEHICULO ESTACIONADO   
TRAMO DE VIA  OTRO   
VALLA, SEÑAL

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR  
6.1. AREA: RESIDENCIAL  ESCOLAR  DEPORTIVA   
6.2. SECTOR: INDUSTRIAL  TURISTICA  PRIVADA   
6.3. ZONA: COMERCIAL  MILITAR  HOSPITALARIA   
6.4. DISEÑO: GLORIETA  PASO A NIVEL  PASO ELEVADO   
6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO  VIENTO   
LLUVIA  NORMAL  NIEBLA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS  
7.1. GEOMETRICAS: RECTA  CURVA   
7.2. UTILIZACIÓN: UN SENTIDO  DOBLE SENTIDO   
7.3. CALZADAS: UNA  DOS   
7.4. CARRILES: UN  DOS   
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA: ASFALTO  AFIRMADO   
7.6. ESTADO: BUENO  CON HUECOS   
7.7. CONDICIONES: SECA  HÚMEDA   
7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL: BUENA  MALA   
7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO: A. AGENTE DE TRÁNSITO   
B. SEMÁFORO   
C. SEÑALES VERTICALES: CEDA EL PASO   
D. SEÑALES HORIZONTALES: LINEA PEATONAL   
F. DELINEADOR DE PISO: TACHA

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS  
8.1. CONDUCTOR: **Horacio Raul Alvarez**  
DOC. **CC 13.958.888**  
NACIONALIDAD **Colombiano**  
FECHA DE NACIMIENTO **07/10/82**  
SEXO **M**  
GRAVEDAD **MUERTO**  
DIRECCIÓN DE DOMICILIO **N/A**  
CIUDAD **N/A**  
TELÉFONO **3142201720**  
SE PRACTICÓ EXAMEN **SI**  
AUTORIZO **SI** EMBRIGUEZ **NO** GRADO **0**  
POS **NEG**  
5. PSICOACTIVAS **SI**  
PORTA LICENCIA **SI** LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. **13968888**  
CATEGORÍA **B2** RESTRICCIÓN **NO** EXP **NO** VEN **NO**  
CÓDIGO OF. TRÁNSITO **68861000**  
CHALECO **SI** CASCO **SI** CINTURÓN **SI**  
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN **N/A**  
DESCRIPCIÓN DE LESIONES **N/A**

8.2. VEHICULO  
PLACA **EOP 481** PLACA REMOLQUE/SEMI **NO**  
NACIONALIDAD **Colombiano** MARCA **Amoviel** LINEA **Estacado** COLOR **Blanco** MODELO **2020** CARROCERÍA **4x4** TON. **5**  
PASAJEROS **5** LICENCIA DE TRANS. No. **10021094472**  
EMPRESA **Restauración la Fontana** MATRICULADO EN: **Nalaz** INMOBILIZADO EN: **Restauración la Fontana**  
TARJETA DE REGISTRO No. **Nalaz**  
A DISPOSICIÓN DE: **Restauración la Fontana**  
REV. TEC. MEC. **SI** NO No. **N/A** ASEGURADORA **Seguros mundial**  
PORTA SOAT **SI** PÓLIZA No. **8173499-021763996**  
VENCIMIENTO **25/08/22**  
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL **SI** VENCIMIENTO **NO**  
PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL **SI** VENCIMIENTO **NO**

PROPIETARIO **Horacio Raul Alvarez** DOC. **CC 13.958.888**  
8.3. CLASE VEHICULO: AUTOMÓVIL  M. AGRICOLA   
8.4. CLASE SERVICIO: PASAJEROS  COLECTIVO   
8.5. MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO  ESPECIAL ESCOLAR   
8.6. RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL   
8.7. FALLAS EN: FRENOS  DIRECCIÓN  LUCES   
8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: **Daño en la pintura del lado derecho en la carrocería delantera.**



ORIGINAL. AUTORIDAD COMPETENTE. **VIGILADO TUPCTRANSPORTE**

Escaneado con CamScanner

001438589

**3. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS**

**3.1. CONDUCTOR**  
 APELLIDOS Y NOMBRES: Nolas Galvan Alan Fernando  
 DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Calle 9. centro  
 IDENTIFICACIÓN No.: 1096483365 NACIONALIDAD: Colombiano FECHA DE NACIMIENTO: 21/01/1990 SEXO: M GRAVEDAD: MUERTO

**3.2. VEHÍCULO**  
 PLACA: PW 478 NACIONALIDAD: COLOMBIANO MARCA: RENAULT LINEA: 172 COLOR: VERDE MODELO: 2009 CARROCERIA: 510 PASAJEROS: 2 LICENCIA DE TRANSITO No.: 10022126276  
 EMPRESA: Restos MATRICULADO EN: Barbosa INMOVILIZADO EN: Barbosa la Barbosa TALETA DE REGISTRO No.: 15224100004220  
 REV. TEC. MEC. No.: 156934110 ASEGURADORA: Seguros del Estado  
 PORTA LICENCIA: NO LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: A2 CATEGORÍA: A2 RESTRICCIÓN: 1701012124 CÓDIGO OF. TRANSITO: 150001000  
 HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: Hospital integrado conducto Presenta fracturas en miembro inferior izquierdo  
 DESCRIPCIÓN DE LESIONES: de acuerdo según dictamen médico  
 DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO: Metacabota Presenta Roturas, Fracturas, Rayas, Manchas, Defenestraciones, Panto faltante en la Panto frontal.

**8.7. FALLAS EN:** FRENSOS  DIRECCIÓN  LUCES  BOCHINA  LLANTAS  SUSPENSIÓN  OTRA

**8.8. LUGAR DE IMPACTO:** FRONTAL  LATERAL  POSTERIOR  Otro

**9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES** No. 1 DEL VEHÍCULO No. 1

**9.1. VÍCTIMA**  
 APELLIDOS Y NOMBRES: N/A D.O.C.: N/A IDENTIFICACIÓN No.: N/A NACIONALIDAD: N/A FECHA DE NACIMIENTO: N/A SEXO: N/A  
 DIRECCIÓN DE DOMICILIO: N/A CIUDAD: N/A TELÉFONO: N/A CINTURÓN: N/A  
 HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: N/A SE PRACTICÓ EXAMEN: N/A GRADO: N/A S. PSICOMOTRIZ: N/A  
 DESCRIPCIÓN DE LESIONES: N/A AUTORIZADO: N/A EMBRIAGUEZ: N/A POS: N/A MED: N/A CHALECO: N/A CASCO: N/A MUERTO: N/A HERIDO: N/A

**10. TOTAL VÍCTIMAS:** PEATÓN  ACOMPAÑANTE  PASAJERO  CONDUCTOR  TOTAL HERIDOS 1 MUERTOS

**11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO**  
 DEL CONDUCTOR: V.L. 172 DEL VEHÍCULO DE LA VÍA: 172 DEL PEATÓN DEL PASAJERO: 172  
 OTRA: ESPECIFICAR (CUAL):

**12. TESTIGOS**

APELLIDOS Y NOMBRES	D.O.C.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO

**13. OBSERVACIONES**  
Conducía de la metacabota manifestando que no alcanza a firmar cuando la camioneta que fue ingresada al vehículo conductor de la camioneta argumenta que la metacabota había rebasado límites de velocidad

**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: RT APELLIDOS Y NOMBRES: Galvan Alan Fernando D.O.C.: cc IDENTIFICACIÓN No.: 1096483365 PLACA: 14782 ENTIDAD: Barbosa FIRMA: [Firma]

**16. CORRESPONDIO**  
 NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN: 618097760002217202259152

ORIGINAL. AUTORIDAD COMPETENTE



Escaneado con CamScanner



