

INFORME ASISTENCIA EN SITIO

Informe Parcial ☐ Informe Final ☒

DATOS ASEGURADO		
Incidente N.º 12427 1274	Placa XVR 616	Fecha Siniestro 29-08-2024
Nombre Asegurado		Numero Identificación
Correo Electrónico		Teléfono(s) 315 271 9795
Ciudad Patia El Bordo	Dirección Siniestro Vía mojarras - Popayán km 61	

CONDUCTOR VEHICULO ASEGURADO		
Mismo Asegurado	Nombre Conductor Jairo Alito mafiq	
SI ☐ NO ☒	Cédula	Teléfono(s) 315 271 9795
Correo Electrónico		

TIPO DE ASISTENCIA			
Asistencia Telefónica ☒	En sitio por Choque Simple ☐	En sitio por Lesiones Personales ☐	En sitio por Homicidio ☐
Comentarios - Descripción Hechos Siniestro: transitaba por la vía panamericana Popayán - mojarras a la altura del paje un motociclista en una curva me invade el carril yo realito maniobra evasiva pero colisiono con el trailer, Resultando Gravemente Herido, el motociclista tiene Aliento Alcohólico.			

OTROS VEHICULOS INVOLUCRADOS - DATOS DE LA SUBROGACION		
Vehículo (1) - Placa	Conductor Emiro mayorga	Teléfono(s)
	Cédula 4 695 542	
Vehículo (2) - Placa	Conductor	Teléfono(s)
	Cédula	
Concepto de Responsabilidad: Responsabilidad en culpa del vehículo tureco por invadir carril del sentido contrario, NO estuvo transitando, NO hay EPAT, NO hay tamponización, familiares del lesionado se llevan la motocicleta del lugar del siniestro.		
Posibilidad de Recobro Si ☒ No ☐ Pendiente		

ASEGURADO / CONDUCTOR

ABOGADO

Firma
C.C. No.

Firma
C.C. No. 1061 744 002

 MAPFRE COLOMBIA	REPORTE SITUACION DE LESIONADOS	Versión: 2
		Fecha Elaboración: Diciembre de 2011
	Manual de Procedimiento Aviso y Análisis de Lesiones	Fecha Actualización: Marzo de 2012
		Código: RFAU012004

Fecha de Asignación : 29-08-2024 Fecha de ocurrencia del hecho: 29-08-2024
 Hora ocurrencia del hecho: 17:00 horas
 Lugar y Ciudad ocurrencia del hecho : Via mojarras - Popayan Km 61 de Pátria El Bordo
 Nombre del Asegurado: Jairo Alirio Maffa Celular: 315 271 9795
 Placas del vehículo asegurado: XVK 616

Nombre (s) del lesionado (s):

1. Emilio Mayorga C.C. 4 695 542 Teléfono _____
2. _____ C.C. _____ Teléfono _____
3. _____ C.C. _____ Teléfono _____
4. _____ C.C. _____ Teléfono _____
5. _____ C.C. _____ Teléfono _____

Nombre de la institución a la que fue remitido el lesionado (s) (IPS, Clínica, Hospital)

Nombre de la Compañía expedidora del SOAT vehículo causante del hecho

Hechos y Responsabilidad

Responsabilidad en cabeza del vehículo tercero por invadir carril del sentido contrario.

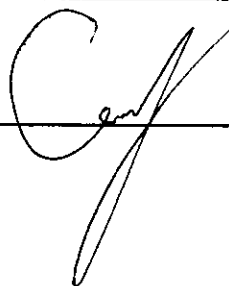
FIRMA DE ABOGADOS QUE ATIENDE EL CASO

haz Abogados

NOMBRE ABOGADO

Catala Gustavo Valencia Astudillo

FIRMA ABOGADO



< 315 2719795

Hoy



7:03 p. m.

Llamada saliente, 5 min 49 seg



7:02 p. m.

^{Vo}_{LTE} Llamada saliente, 0 min 29 seg



Añadir



Etiquetar



Bloquear



Eliminar





INSTITUCION
EDUCATIVA



"LAS BRISAS"
PATIA - CAUCA



EMIRO MAYORGA
DOCENTE
C.C. 4.695.542
RH B+

SEDE - ALTAMIRA









