

DATOS DEL CLIENTE Placa Cliente: LKT206 Nombre y apellido Cliente: FABIO ARANGO ECHAVARRIA Celular: 3104513076 Celular alterno: 3186932462 DATOS DE LA SOLICITUD Número de expediente: 45857644 Fecha Solicitud: 26/01/2024 Hora Solicitud: 10:04 Tipo de accidente: SIMPLE Deducibles RCE: 0,00 Deducibles PPD: 1.430.000,00 Departamento: SANTANDER Ciudad: SABANA DE TORRES Dirección del Evento: SABANA DE TORRES Descripción: ABOGADO X ACCIDENTE 1 HERIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DE ASISTENCIAS

Firma
LEON ARCOS

Abogado
Mercedes Pérez Peña

N° Siniestro
135762940

Fecha Asistencia
26012024

Tipo Asistencia
PRESENCIAL

Fecha Accidente
26012024

Dirección Accidente
Vía Medellín a la Guajira 2 kms antes de Sabana de Torres Santander

Ciudad Accidente
SABANA DE TORRES

Tipo Proceso
Daños ☐ Lesiones ☒ Homicidios ☐ Otros Daños ☐

Autoridad que conoce
Transito ☒ Fiscalía ☒ Juzgado ☒ Centro conciliación ☐ Otra ☐

Descripción Autoridad
POLICIA DE CARRETERAS

Entrega Provisional
Si ☐ No ☒

Entrega Definitiva
Si ☐ No ☒

2. INFORMACIÓN VEHÍCULO ASEGURADO

Placa
LKT206

Nombre Propietario
LISSETH PAOLA CASTAÑEDA VEGA

Nombre Conductor
FABIO ENELSON ARANGO CHAVARRÍA

Telefono 1

Telefono 2
3104513076

Correo Electrónico
fearango@uniguajira.edu.co

3. CONCEPTOS DE RESPONSABILIDAD

Tercero ☒ Asegurado ☐ Compartida ☐ Indeterminada ☐ Otro ☐

Concepto de responsabilidad y descripción del Accidente
-HECHOS SINIESTRO Accidente múltiple. Asegurado transita por la Vía Medellín a la Guajira, 2 kms antes de Sabana de Torres, tractocamión frena, asegurado frena, pero tercero JUZ253 no guarda distancia reglamentaria e impacta al vehículo asegurado incrustándolo en la parte trasera del tractocamión. Resultado 5 lesionados ocupantes del vehículo asegurado. Propietaria reviste la mayor gravedad.
RESPONSABILIDAD Tercero
TIPO DE ENCARGO EN SITIO Lesiones
LESIONADOS 5
NOMBRE(S) DE LESIONADO(S)/ ID/ CALIDAD LISSETH PAOLA CASTAÑEDA VEGA y Otros 1.118.840.896 Ocupantes vehículo asegurado
DESISTIMIENTO no

4. CANTIDAD DE TERCEROS INVOLUCRADOS

N° de Vehiculos 5 N° de Lesionados 5 N° de Fallecidos 0 Otros Daños 0

5. INFORMACIÓN DEL TERCERO CON DAÑOS

Placa
JUZ253

Ciudad Placa
---DEFINIR CIUDAD

Marca
---NO APLICA

Clase
---NO APLICA

Tipo

Modelo

Servicio
NO APLICA

Empresa Afiliadora

Nombre Propietario
ANDRES FERNANDEZ

N° Documento
0

Dirección

Telefono 1

Telefono 2
3008108906

Correo Electronico
N/a

Nombre Conductor
ANDRES FERNANDEZ

N° Documento
0

Dirección
N/a

Telefono 1

Telefono 2
3008108906

Correo Electronico

¿Está el tercero asegurado?
Si ☐ No ☒

Aseguradora

Descripción de los Daños

¿Acuerdo en sitio por los daños?
Si ☐ No ☒

Tipo de acuerdo
Contrato AZ ☐ Valor: 0 ; Poliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐

6. INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Nombre Lesionado

Tipo Documento
CC / TI ☒ CE ☐

N° Documento

¿Fue atendido en una entidad hospital?
Si ☐ No ☒

Tipo de tercero
Peatón ☐ Pasajero asegurado ☐ Ocupante carro tercero ☐ Pasajero moto o bici tercero ☐

Sexo
Hombre ☐ Mujer ☐

Edad
Entre 1 y 18 años ☒ Entre 19 y 30 años ☐ Entre 31 y 50 años ☐ Más de 50 años ☐

Descripción de las lesiones

¿Acuerdo en sitio por daños?
Si ☐ No ☒

Tipo de Acuerdo
Contrato AZ ☐ Valor:; Poliza a disposición AZ ☐ Paga el asegurado ☐ Desistimiento partes ☐ Póliza tercero ☐ Paga tercero ☐

7. DOCUMENTOS ASOCIADOS

Informe de Transito
Si ☒ No ☐

Fotografias
Si ☒ No ☐

Comentarios
NOTA: Accidente múltiple ocurrió el día anterior 25 de enero de 2024, se solicita asistencia el día 26 de enero 2024 para la liberación del vehículo, el cual se encuentra inmovilizado en el Municipio de Sabana de Torres Santander. 5 Lesionados ocupantes del vehículo asegurado, 4 no revisten gravedad y uno la propietaria es quien reviste la mayor gravedad.
Se inicia trámites de Liberación Provisional del vehículo asegurado el cual se avizora una pérdida total.

Acuerdo
Si ☐ No ☒

Desistimiento
Si ☐ No ☒

RAT o CESVI Pruebas
Si ☐ No ☐

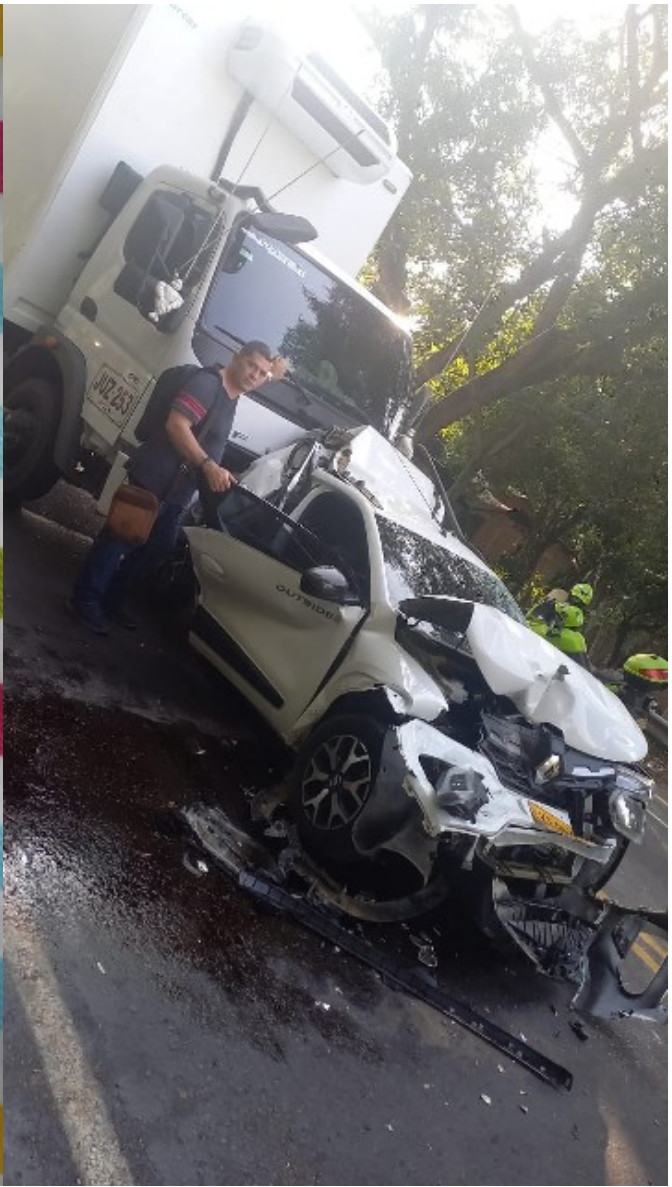
Otros















 Libertad y Orden		REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE TRANSPORTE			
LICENCIA DE TRÁNSITO No.		10027031369			
PLACA LKT206	MARCA RENAULT	LÍNEA KWID	MODELO 2023		
CILINDRADA CC 999	COLOR BLANCO GLACIAL (V)	SERVICIO PARTICULAR			
CLASE DE VEHÍCULO AUTOMOVIL	TIPO CARROCERÍA HATCH BACK	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSJ 5		
NÚMERO DE MOTOR B4DA426Q010258	REG N	VIN 93YRBB005PJ370491			
NÚMERO DE SERIE distribuidor	REG N	NÚMERO DE CHASIS 93YRBB005PJ370491	REG N		
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) CASTAÑEDA VEGA LISSETH PAOLA			IDENTIFICACIÓN C.C. 1118840896		

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

67

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

VE FECHA IMPORT.

PUERTAS

482022000518872

I 12/08/2022

5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

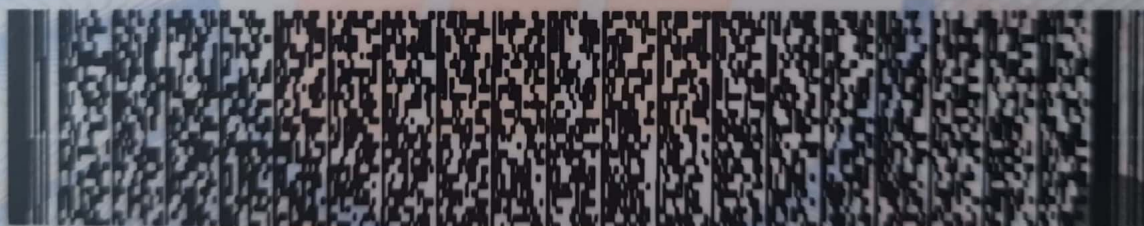
FECHA VENCIMIENTO

27/08/2022

27/08/2022

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA DE TTOYTTE MEDELLIN



LT02007237240



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 70581871

NOMBRE

FABIO ENELSON ARANGO CHAVARRIA

FECHA DE NACIMIENTO

07-09-1981

SANGRE-RH

O-

FECHA DE EXPEDICION

17-01-2020

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST TTOYTTE MCPAL RIOHACHA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	10-01-2022	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	17-01-2030	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	17-01-2023	PUBLICO



ESTA LICENCIA E...
LC07000059178

COSMO 10 L2-19

FECHA DE NACIMIENTO 07-SEP-1981

ITUANGO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

O-
G.S. RH

M
SEXO

04-OCT-2000 ITUANGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GÁLWID VÁZEA

INDICE DERECHO



A-4800100-01066208 M-0070581871-20190311

0064823865A 1

9907355446

REPÚBLICA DE COLOMBIA IDENTIFICACIÓN PERSONAL CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 70.581.871

ARANGO CHAVARRIA
APELLIDOS

FABIO ENELSON
NOMBRES

Fabio Enelson
FIRMA





INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. C-

001585183

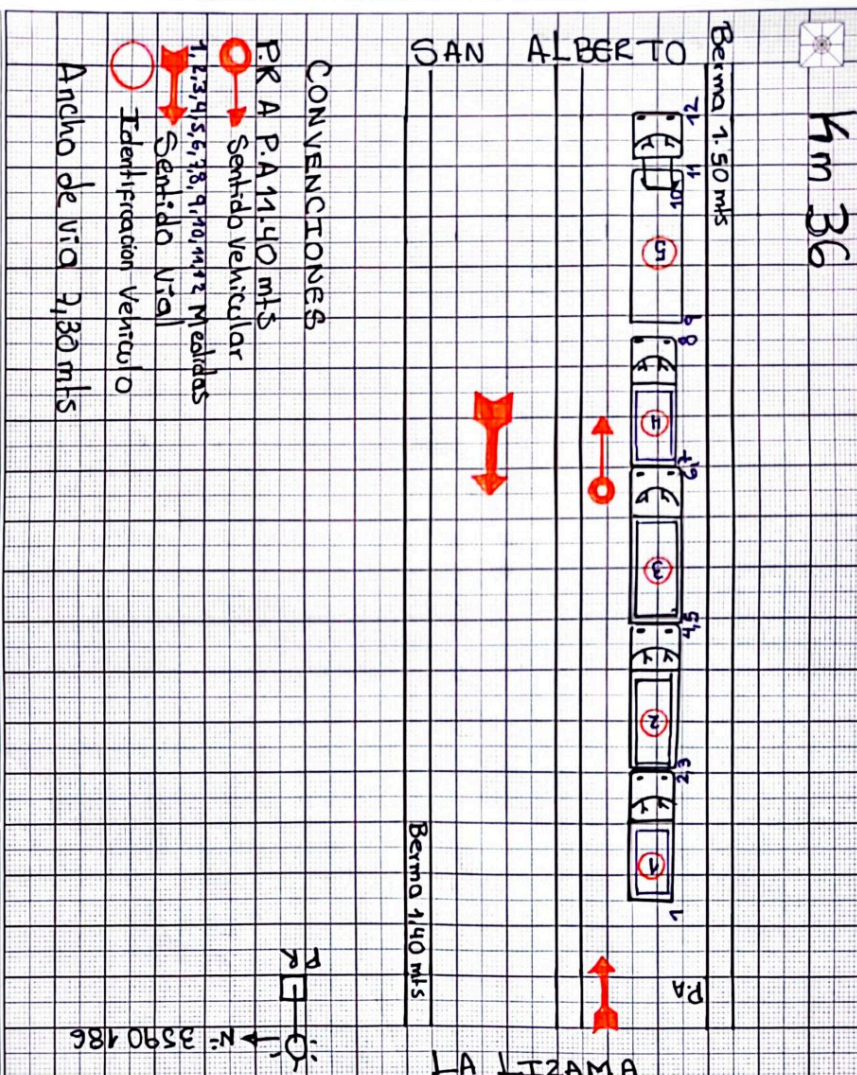
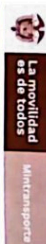
1. ORGANISMO DE TRÁNSITO		2. GRAVEDAD		3.1 LOCALIDAD O COMUNA	
Fiscalia Local Sabana Torres		CON MUERTOS <input type="checkbox"/> CON HERIDOS <input checked="" type="checkbox"/> SOLO DAÑOS <input type="checkbox"/>		LA Gómer	
3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRÁFICAS		Lat. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		Long. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
4. FECHA Y HORA		5. CLASE DE ACCIDENTE		5.1. CHOQUE CON	
25/01/2024 14:50		CHOQUE <input checked="" type="checkbox"/> CAÍDA OCUPANTE <input type="checkbox"/>		VEHÍCULO <input checked="" type="checkbox"/> MURO <input type="checkbox"/>	
25/01/2024 15:00		ATROPELLADO <input type="checkbox"/> INCENDIO <input type="checkbox"/>		TREN <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/>	
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO		VOLCAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		SEMÓFORO <input type="checkbox"/> SEMÁFORO <input type="checkbox"/>	
6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR		6.4. DISEÑO		6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA	
6.1. ÁREA		6.2. SECTOR		6.3. ZONA	
RURAL <input type="checkbox"/> NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/> DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/> URBANA <input type="checkbox"/>		RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> ESCOLAR <input type="checkbox"/> DEPORTIVA <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> TURÍSTICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> MILITAR <input type="checkbox"/> HOSPITALARIA <input type="checkbox"/>		GLORIETA <input type="checkbox"/> PASO A NIVEL <input type="checkbox"/> PASO ELEVADO <input type="checkbox"/> PUNTE <input type="checkbox"/> INTERSECCIÓN <input type="checkbox"/> PONTÓN <input type="checkbox"/> PASO INFERIOR <input type="checkbox"/> TRAMO DE VÍA <input checked="" type="checkbox"/> LOTE O PREDIO <input type="checkbox"/> CICLO RUTA <input type="checkbox"/> PEATONAL <input type="checkbox"/> TUNEL <input type="checkbox"/> GRANIZO <input type="checkbox"/> VIENTO <input type="checkbox"/> LLUVIA <input type="checkbox"/> NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> NIEBLA <input type="checkbox"/>	
7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS		7.1. GEOMÉTRICAS		7.2. UTILIZACIÓN	
VÍA 1 2		VÍA 1 2		VÍA 1 2	
A. RECTA <input checked="" type="checkbox"/> CURVA <input type="checkbox"/> PENDIENTE <input type="checkbox"/> C. BAHÍA DE EST. CON ANCHEN <input type="checkbox"/> CON BERRA <input type="checkbox"/>		7.3. SUPERFICIE DE RODADURA <input checked="" type="checkbox"/> ASFALTO <input type="checkbox"/> ADOSQUIN <input type="checkbox"/> EMPEDRAO <input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		7.4. ESTADO <input checked="" type="checkbox"/> BUENO <input type="checkbox"/> CON HUECOS <input type="checkbox"/> DERRUMBES <input type="checkbox"/> EN REPARACIÓN <input type="checkbox"/> HUNDIMIENTO <input type="checkbox"/> INUNDADA <input type="checkbox"/> PARCHADA <input type="checkbox"/> RIZADA <input type="checkbox"/> FISURADA <input type="checkbox"/>	
7.5. CALZADAS <input checked="" type="checkbox"/> UNA <input type="checkbox"/> DOS <input type="checkbox"/> TRES O MÁS <input type="checkbox"/> VARIABLE <input type="checkbox"/>		7.6. CONDICIONES <input checked="" type="checkbox"/> ACEITE <input type="checkbox"/> HUMEDA <input type="checkbox"/> LODO <input type="checkbox"/> ALCANTARILLA DESTAPADA <input type="checkbox"/>		7.7. VISIBILIDAD <input checked="" type="checkbox"/> A. NORMAL <input type="checkbox"/> B. DISMINUIDA POR <input type="checkbox"/> CAJETAS <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> VALLAS <input type="checkbox"/> ARBOL/VEGETACIÓN <input type="checkbox"/> VEHICULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/> ENCANILAMIENTO <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>	
7.8. CARRILES <input checked="" type="checkbox"/> UN <input type="checkbox"/> DOS <input type="checkbox"/> TRES O MÁS <input type="checkbox"/> VARIABLE <input type="checkbox"/>		7.9. MATERIALES <input checked="" type="checkbox"/> MATERIAL SUELTO <input type="checkbox"/> SECA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> 7.10. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL <input type="checkbox"/> A. CON <input type="checkbox"/> BUENA <input type="checkbox"/> MALA <input type="checkbox"/> B. SIN <input type="checkbox"/>		D. SEÑALES HORIZONTALES <input type="checkbox"/> ZONA PEATONAL <input type="checkbox"/> LINEA DE PARE <input type="checkbox"/> LINEA CENTRAL AMARILLA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LINEA DE CARRIL BLANCA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE BLANCA <input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE AMARILLA <input type="checkbox"/> LINEA ANTI-BLOQUEO <input type="checkbox"/> FLECHAS <input type="checkbox"/> LEYENDAS <input type="checkbox"/> SIMBOLOS <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>	
8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS		8.1. CONDUCTOR		8.2. VEHICULO	
Mora Riveria Fernando C.C. 91.525.629 Colombia 09/09/83		C. C. 91.525.629 Colombia 09/09/83		C. C. 91.525.629 Colombia 09/09/83	
Km 32 via Barrancabermeja - El mango		Km 32 via Barrancabermeja - El mango		Km 32 via Barrancabermeja - El mango	
Vereda las miras		Vereda las miras		Vereda las miras	
3153786698		3153786698		3153786698	
AUTORIZO <input checked="" type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> S. PROACTIVAS <input type="checkbox"/>		AUTORIZO <input checked="" type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> S. PROACTIVAS <input type="checkbox"/>		AUTORIZO <input checked="" type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> S. PROACTIVAS <input type="checkbox"/>	
PORTA LICENCIA <input checked="" type="checkbox"/> LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 91.525.629		PORTA LICENCIA <input checked="" type="checkbox"/> LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 91.525.629		PORTA LICENCIA <input checked="" type="checkbox"/> LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 91.525.629	
CATEGORIA <input checked="" type="checkbox"/> RESTRICCIÓN <input type="checkbox"/> EXP <input checked="" type="checkbox"/> VEN <input type="checkbox"/> CODIGO OF. TRANSITO <input type="checkbox"/>		CATEGORIA <input checked="" type="checkbox"/> RESTRICCIÓN <input type="checkbox"/> EXP <input checked="" type="checkbox"/> VEN <input type="checkbox"/> CODIGO OF. TRANSITO <input type="checkbox"/>		CATEGORIA <input checked="" type="checkbox"/> RESTRICCIÓN <input type="checkbox"/> EXP <input checked="" type="checkbox"/> VEN <input type="checkbox"/> CODIGO OF. TRANSITO <input type="checkbox"/>	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		DESCRIPCIÓN DE LESIONES		DESCRIPCIÓN DE LESIONES	
8.3. CLASE VEHICULO		8.4. CLASE SERVICIO		8.5. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO	
AUTOMÓVIL <input checked="" type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAMIONETA <input type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> MICROBUS <input type="checkbox"/> TRACTOCAMIÓN <input type="checkbox"/> VOLQUETA <input type="checkbox"/> MOTOCICLETA <input type="checkbox"/>		M. AGRICOLA <input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input checked="" type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE <input type="checkbox"/>		PASAJEROS <input type="checkbox"/> COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> MASIVO <input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> RADIO DE ACCIÓN <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/>	
8.6. FALLAS EN		8.7. LUGAR DE IMPACTO		8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO	
FRENOS <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		FRONTAL <input checked="" type="checkbox"/> LATERAL <input type="checkbox"/> POSTERIOR <input type="checkbox"/>		Roturas, hundimientos a boliduras y rayones en parte anterior del vehiculo	

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

VIGILADO SUPERTRANSPORTE



17. CROQUIS (BOQUEJO TOPOGRÁFICO)
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO No. **C- 001585183**



PUNTO DE REFERENCIA (P/R)	
TABLA DE MEDIDAS	
No.	Medida
1	24,600,68 Veh. Post. Veh. 1
2	24,630,0,60 Veh. Ant. Veh. 1
3	32,600,62 Veh. Post. Veh. 2
4	31,200,82 Veh. Ant. Veh. 2
5	31,400,38 Veh. Post. Veh. 3
6	31,601,02 Veh. Ant. Veh. 3
7	39,801,57 Veh. Post. Veh. 4
8	41,101,32 Veh. Ant. Veh. 4
9	43,100,42 Veh. Post. Veh. 5
10	15,801,24 Veh. Ant. Veh. 5
11	15,300,90 Veh. Post. Veh. 5
12	15,400,62 Veh. Ant. Veh. 5
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.
FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
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	

LONG. HUELLAS	
No.	Medida
1	



ANEXO No. 4
CONDUCTORES, VEHÍCULOS, PROPIETARIOS
PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO 0.01585183



1. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS		VEHÍCULO	
1.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES Zapata Barreto Eduar Andres		IDENTIFICACIÓN No. 1.115.080.649	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO Calle 40 # 11-47 B. Unifamiliar Buga		FECHA DE NACIMIENTO 03.05.93	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 1.115.080.649		CATEGORIA C3	
RESTRICCIÓN Si		EXPIRACIÓN 03.01.26	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES	
2. VEHÍCULO		3. PROPIETARIO	
PLACA VMU746 541047		MISMO CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/>	
NACIONALIDAD COLOMBIANO		APELLIDOS Y NOMBRES Pollos el Bucanero S.A	
MARCA MACK		IDENTIFICACIÓN No. 800 197463	
LÍNEA cxu613		FECHA DE NACIMIENTO 02.10.24	
COLOR Blanco		SEXO M	
MODELO 2014		GRAVEDAD HERIDO	
CARROCERÍA BOX		MORTUO NO	
TON 02		PASAJEROS 10014670831	
PASAJEROS 02		LICENCIA DE TRANS No. 10014670831	
EMPRESA Candelaria		TARJETA DE REGISTRO No. 03	
MATRICULADO EN Modelo N.S. LA 13		A DISPOSICIÓN DE Fiscalía Salas Torres	
REC. TEC. MEC. <input checked="" type="checkbox"/>		REC. TEC. MEC. <input checked="" type="checkbox"/>	
PORTA BOAT <input checked="" type="checkbox"/>		PORTA BOAT <input checked="" type="checkbox"/>	
POLIZA No. 32231237		ASEGURADORA Seguros Generales Suramericana	
VENCIMIENTO 29.01.24		VENCIMIENTO 29.01.24	
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL <input checked="" type="checkbox"/>		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL <input checked="" type="checkbox"/>	
VENCIMIENTO 29.01.24		VENCIMIENTO 29.01.24	
No. 03		No. 03	
ASEGURADORA Seguros Generales Suramericana		ASEGURADORA Seguros Generales Suramericana	
DÍA 03		DÍA 03	
MES 01		MES 01	
AÑO 26		AÑO 26	
3. CLASE VEHÍCULO		4. CLASE SERVICIO	
AUTOMÓVIL <input checked="" type="checkbox"/>		PASAJEROS <input checked="" type="checkbox"/>	
BUS <input type="checkbox"/>		COLECTIVO <input type="checkbox"/>	
BUSETA <input type="checkbox"/>		INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	
CAMIÓN <input type="checkbox"/>		MASIVO <input type="checkbox"/>	
CAMIONETA <input type="checkbox"/>		ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/>	
CAMPERO <input type="checkbox"/>		ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/>	
MICROBUS <input type="checkbox"/>		ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/>	
TRACTOCAMIÓN <input type="checkbox"/>		ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/>	
VOLQUETA <input type="checkbox"/>		NACIONAL <input type="checkbox"/>	
MOTOCICLETA <input type="checkbox"/>		MUNICIPAL <input type="checkbox"/>	
5. MODALIDAD DE TRANS.		6. RADIO DE ACCIÓN	
MIXTO <input type="checkbox"/>		NACIONAL <input type="checkbox"/>	
CARGA <input type="checkbox"/>		MUNICIPAL <input type="checkbox"/>	
EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/>			
EXTRAPESEADA <input type="checkbox"/>			
MERCANCÍA PELIGROSA <input type="checkbox"/>			
CLASES DE MERCANCÍA			
7. FALLAS EN:		8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO	
FRENOS <input type="checkbox"/>		Golpe es parte posterior del vehículo	
DIRECCIÓN <input type="checkbox"/>			
LUCES <input type="checkbox"/>			
BOCINA <input type="checkbox"/>			
LLANTAS <input type="checkbox"/>			
SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/>			
OTRA <input type="checkbox"/>			
8. LUGAR DE IMPACTO			
FRONTAL <input type="checkbox"/>			
LATERAL <input type="checkbox"/>			
POSTERIOR <input type="checkbox"/>			
9. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO			
DEL CONDUCTOR <input type="checkbox"/>		DEL VEHÍCULO <input type="checkbox"/>	
DEL PEATÓN <input type="checkbox"/>		DEL PASAJERO <input type="checkbox"/>	
OTRA <input type="checkbox"/>			
ESPECIFICAR ¿CUAL?:			
10. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE			
10.1 Edwin Zambrano		10.2 Placal	
10.3 68655610002125202400074		10.4 Fiscalía Salas Torres	
11. CORRESPONDIO			
NUMERO UNICO DE INVESTIGACIÓN			

003942



ANEXO No. 1
CONDUCTORES, VEHÍCULOS, PROPIETARIOS
PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO 001585183



1. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS		VEHÍCULO N° 3	
1.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: Roa Triviño Edgar Alberto C.C. DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Carrera 26 # 42 - 28 Funza		IDENTIFICACIÓN No.: 1.032.375.762 CIUDAD: Funza TELÉFONO: 3103081855	
FECHA DE NACIMIENTO: 09/12/86 SEXO: M GRADUADO: X SE PRACTICÓ EXAMEN: X EMBRAGUEZ: X CASCO: X CINTURÓN: X		CÓDIGO DE TRANSITO: Funza CHALECO: X CASCO: X CINTURÓN: X	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 1.032.375.762 CATEGORIA: C2 RESTRICCIÓN: NO EXPI. VEN: 16/09/24		CÓDIGO DE TRANSITO: Funza CHALECO: X CASCO: X CINTURÓN: X	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: DESCRIPCIÓN DE LESIONES: 		HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: DESCRIPCIÓN DE LESIONES: 	
2. VEHÍCULO			
PLACA: JUZ 253 EMPRESA: 		PLACA REMOLQUE / SEMI: NACIONALIDAD: COLOMBIANO MARCA: Subaru MODELO: 2022 Furgo 4970 COLOR: Blanco CARRICERIA: 4970 TON: 02 PASAJEROS: 02 LICENCIA DE TRANS No.: 10024371439	
NIT: 169351120 REC. TEC. MEC: X PORTA SOAT: 15651501032400		MATRICULADO EN: Funza A DISPOSICIÓN DE: Fiscalía Sabana Torres CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 02 ASEGURADORA: Seguros del Estado VENCIMIENTO: 31/10/24	
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI VENCIMIENTO: 		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: SI VENCIMIENTO: 	
3. PROPIETARIO			
MISMO CONDUCTOR: X APELLIDOS Y NOMBRES: Bancolombia DIRECCIÓN DE DOMICILIO: 		IDENTIFICACIÓN No.: 890903938 CIUDAD: Medellín TELÉFONO: 3103081855	
3.1 CLASE VEHÍCULO AUTOMÓVIL: X BUS: BUSETA: CAMIÓN: CAMIONETA: CAMPERO: MICROBUS: TRACTOCAMIÓN: VOLQUETA: MOTOCICLETA: 		3.2 CLASE SERVICIO OFICIAL: X PÚBLICO: PARTICULAR: DIPLOMÁTICO: 3.3 MODALIDAD DE TRANS. MIXTO: CARGA: EXTRADIMENSIONADA: EXTRA PESADA: MERCANCIA PELIGROSA: CLASES DE MERCANCIA: Verduras	
3.4 FALLAS EN: FRENOS: DIRECCIÓN: LUCES: BOCINA: LLANTAS: SUSPENSIÓN: OTRA: Ninguna		3.5 LUGAR DE IMPACTO FRONTAL: LATERAL: POSTERIOR: OTRO: 	
4. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS			
4.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: Arango Chavarria Fabio DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Calle 4 CEA 7h - 09 Riohacha		IDENTIFICACIÓN No.: 70.581.871 CIUDAD: Medellín TELÉFONO: 3104513076	
FECHA DE NACIMIENTO: 07/09/81 SEXO: M GRADUADO: X SE PRACTICÓ EXAMEN: X EMBRAGUEZ: X CASCO: X CINTURÓN: X		CÓDIGO DE TRANSITO: Medellín CHALECO: X CASCO: X CINTURÓN: X	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 70.581.871 CATEGORIA: B1 RESTRICCIÓN: NO EXPI. VEN: 17/01/20		CÓDIGO DE TRANSITO: Medellín CHALECO: X CASCO: X CINTURÓN: X	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: DESCRIPCIÓN DE LESIONES: 		HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: DESCRIPCIÓN DE LESIONES: 	
5. VEHÍCULO			
PLACA: LKT 206 EMPRESA: 		PLACA REMOLQUE / SEMI: NACIONALIDAD: COLOMBIANO MARCA: Renault MODELO: Kwid Blanco 2023 Hatch COLOR: Blanco CARRICERIA: 2023 TON: 05 PASAJEROS: 05 LICENCIA DE TRANS No.: 10027031369	
NIT: No Aplica REC. TEC. MEC: X PORTA SOAT: 1808004062576000		MATRICULADO EN: Medellín A DISPOSICIÓN DE: Fiscalía Sabana Torres CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 05 ASEGURADORA: LA Previsora S.A. VENCIMIENTO: 01/09/24	
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI VENCIMIENTO: 		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: SI VENCIMIENTO: 	
6. PROPIETARIO			
MISMO CONDUCTOR: X APELLIDOS Y NOMBRES: Castaneda Vega Lisbeth DIRECCIÓN DE DOMICILIO: 		IDENTIFICACIÓN No.: 1118840896 CIUDAD: Medellín TELÉFONO: 3104513076	
6.1 CLASE VEHÍCULO AUTOMÓVIL: X BUS: BUSETA: CAMIÓN: CAMIONETA: CAMPERO: MICROBUS: TRACTOCAMIÓN: VOLQUETA: MOTOCICLETA: 		6.2 CLASE SERVICIO OFICIAL: X PÚBLICO: PARTICULAR: DIPLOMÁTICO: 6.3 MODALIDAD DE TRANS. MIXTO: CARGA: EXTRADIMENSIONADA: EXTRA PESADA: MERCANCIA PELIGROSA: CLASES DE MERCANCIA: 	
6.4 FALLAS EN: FRENOS: DIRECCIÓN: LUCES: BOCINA: LLANTAS: SUSPENSIÓN: OTRA: Ninguna		6.5 LUGAR DE IMPACTO FRONTAL: LATERAL: POSTERIOR: OTRO: 	
7. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO			
DEL CONDUCTOR: 		DEL VEHÍCULO: 	
DEL PEATÓN: 		DEL PASAJERO: 	
8. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE			
NOMBRE: Zambrano Edwin DIRECCIÓN DE DOMICILIO: 		IDENTIFICACIÓN No.: 1100888729 CIUDAD: Medellín TELÉFONO: 3104513076	
FECHA DE NACIMIENTO: 02/12/2024 SEXO: M GRADUADO: X SE PRACTICÓ EXAMEN: X EMBRAGUEZ: X CASCO: X CINTURÓN: X		CÓDIGO DE TRANSITO: Medellín CHALECO: X CASCO: X CINTURÓN: X	
LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 686536000225202400074 CATEGORIA: B1 RESTRICCIÓN: NO EXPI. VEN: 17/01/20		CÓDIGO DE TRANSITO: Medellín CHALECO: X CASCO: X CINTURÓN: X	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: DESCRIPCIÓN DE LESIONES: 		HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: DESCRIPCIÓN DE LESIONES: 	
9. CORRESPONDIO			
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN: 686536000225202400074		ENTIDAD: Fiscalía Local Sabana Torres	

C-001585183

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS				VEHÍCULO 2							
8.1. CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD		
Rios Daravina Diego A.		C.C. 79.056.557		Colombia	28.05.70	X	F	MUERTO			
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CUIDAD		TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN	SI	NO	PSICOACTIVAS			
Callejón los Potes Casa 3		Buga		3112612986	X	NO	NO	SI	X		
Barría el manantial		Buga		3112612986	X	NO	NO	SI	X		
PORTA LICENCIA		LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.		CATEGORIA	RESTRICCIÓN	EXP	VEN	CÓDIGO DE TRANSITO	CHALECO	CASCO	CINTURÓN
X NO		79.056.557		C2		18.01.25	Guadaryama Buga	SI	X	SI	X
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES									
8.2. VEHÍCULO											
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.	
W60775		COLOMBIANO	Chevrolet	NHR	Blanco	2015	Plataforma	1350	02	10016560697	
EMPRESA		MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN		TARJETA DE REGISTRO No.					
NIT		Calera		Modelo M 5 La 13		Fiscalía Sabana Torres					
REV TEC. MEC		X NO		169673019		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE		02			
PORTA SOAT		POLIZA No.		ASEGURADORA		VENCIMIENTO					
X NO		86090498		Compañía Mundial seguros		23.07.24					
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		SI NO		VENCIMIENTO		PORTA GEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL		SI NO		VENCIMIENTO	
No.		ASEGURADORA		DÍA MES AÑO		No.		ASEGURADORA		DÍA MES AÑO	
PROPIETARIO											
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.						
SI X		Vidrios Parabrises y lujos		NIT	830 100 244						
8.3. CLASE VEHÍCULO		8.4. CLASE SERVICIO		PASAJEROS		8.5. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO					
AUTOMÓVIL		M. AGRICOLA		OFICIAL		* COLECTIVO					
BUS		M. INDUSTRIAL		PÚBLICO		* INDIVIDUAL					
BUSETA		BICICLETA		PARTICULAR		* MASIVO					
CAMIÓN		MOTOCARRO		DIPLOMÁTICO		* ESPECIAL TURISMO					
CAMIONETA		MOTOTRÍCULO		8.5. MODALIDAD DE TRANS.		* ESPECIAL ESCOLAR					
CAMPERO		TRACCIÓN ANIMAL		MIXTO		* ESPECIAL ASALARIADO					
MICROBUS		MOTOCICLO		CARGA		* ESPECIAL OCASIONAL					
TRACTOCAMIÓN		CUATRIMOTO		* EXTRADIMENSIONADA		8.6. RADIO DE ACCIÓN					
VOLQUETA		REMOLQUE		* EXTRAPESADA		NACIONAL					
MOTOCICLETA		SEMI REMOLQUE		* MERCANCIA PELIGROSA		MUNICIPAL					
				* CLASE DE MERCANCIA		Panorámicos					
8.7. FALLAS EN: FRENSO <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> Ninguna											
8.8. LUGAR DE IMPACTO											
FRONTAL <input checked="" type="checkbox"/> LATERAL <input type="checkbox"/> POSTERIOR <input checked="" type="checkbox"/> Otro											
9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES											
No. 1		DEL VEHÍCULO No. 4									
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	8.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA				
Castañeda Vega Lisseth		C.C. 1.118.840.896	Colombia	12.03.92	M	X					
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CUIDAD		TELÉFONO	CINTURÓN	CONDICIÓN					
Calle 40 # 7H-24 B. La Esperanza		Riohacha		3175873266	X	NO					
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		AUTORIZO		EMBRAGUEZ	GRADO	PSICOACTIVAS	8.2. DETALLES DE LA VÍCTIMA				
Hospital Integrado Sabana Torres		SI NO		POS	NEG	SI NO	CONDICIÓN				
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		Fractura de cadera, traumas y laceraciones en diferentes partes de su cuerpo.		CASCO		CHALECO	CONDICIÓN				
				SI X		SI X	CONDICIÓN				
				SI X		SI X	CONDICIÓN				
10. TOTAL VÍCTIMAS: PEATÓN <input type="checkbox"/> ACOMPAÑANTE <input checked="" type="checkbox"/> PASAJERO <input type="checkbox"/> CONDUCTOR <input type="checkbox"/> TOTAL HERIDOS <input checked="" type="checkbox"/> MUERTOS <input type="checkbox"/>											
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO											
DEL CONDUCTOR		Veh N: 3 121		DEL VEHÍCULO DE LA VÍA		DEL PEATÓN					
Veh N: 2						DEL PASAJERO					
OTRA <input type="checkbox"/>		ESPECIFICAR ¿CUAL?:		Veh N: 1 Codificación 121							
12. TESTIGOS											
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO					
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO					
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO					
13. OBSERVACIONES											
LA hipótesis del accidente es 121 NO mantener distancia de seguridad por parte del Veh N: 1, Veh N: 2 y Veh N: 3											
14. ANEXOS											
ANEXO 1 (Conductores, Vehículos)		ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros)		OTROS ANEXOS (Fotos y videos) X Fotos							
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE											
GRADO		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA			
SI		Zambrano Edwin		C.C. 1100888727	09096	setra	Guilherme				
16. CORRESPONDIO											
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN		686556000225202400074		Fiscalía Local		Sabana de Torres					

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

NIGILADO SUPERTRAFORTE

**CLINICA REINA LUCIA S.A.S.**

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

EVOLUCION / NOTA MEDICA

N° Historia Clínica: 1118840896

Fecha Actual : viernes, 26 enero 2024

Pagina 1/1

N° de Ingreso: 165328 - Folio N°: 8 - Fecha folio: 26/01/2024 9:37:46 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LISSETH PAOLA CASTAÑEDA VEGA Identificación: 1118840896 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 12/marzo/1992 Edad Actual: 31 Años / 10 Meses / 15 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CALLE 40 CARRERA 7 H 09 Teléfono: 3186932462
Procedencia: RIOHACHA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: LA PREVISORA SA Tipo de Afil: Ninguno
Plan Beneficios: LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS Nivel - Estrato: ASEGURADO

DATOS DEL INGRESO

Fecha Ingreso: 25/01/2024 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

EVOLUCIÓN

EVOLUCION ORTOPEDIA PACIENTE FEMENINO DE 31 AÑOS DE EDAD QUIEN SUFRIÓ POLITRAUMATISMOS RELACIONADOS CON ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTANDO TRAUMA A NIVEL DE CADERA Y FEMUR IZQUIERDO, PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, GLASGOW 15/15 SIN DISNEA. DX LUXO FRACTURA DE ACETABULO Y FEMUR IZQUIERDO DX LESION DE LOS TEJIDOS BLANDOS TSCHERNEZ PIERNA DERECHA NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS- NIEGA ANTECEDENTES MEDICOS PATOLOGICOS RADIOGRAFIA DE FEMUR, CADERA BILATERAL Y TOMOGRAFIA DE PELVIS SE OBSERVA FRACTURA DE ACETABULO CONMINUTA Y LUXACION ARTICULAR HEMOGRAMA CON SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO ANEMIA, TIEMPOS DE COAGULACION SIN PROLONGACION PATOLOGICA, PRUEBAS DE FUNCION RENAL NORMAL. ACTUALMENTE SE TRATA DE PACIENTE FEMENINO DE 31 AÑOS DE EDAD QUIEN SUFRIÓ TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA Y FEMUR AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA ACORTAMIENTO Y LIMITACION A LA ROTACION, DERRAME ARTICULAR, SIN SIGNOS DE SINDROME COMPARTIMENTAL, SIN DEFICIT VASCULAR, SE EXPLICA A PACIENTE CLARAMENTE SEVERIDAD DE LAS LESIONES, ALTO RIESGO DE EMBOLIA GRASA, MUERTE, RIESGOS, SECUELAS, COMPLICACIONES Y BENEFICIOS QUIEN REFIERE ENTENDER, COMPRENDER Y ACEPTAR CONDUCTA, POR LO QUE POR PARTE DE ESPECIALIDAD SE INDICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE REDUCCION CERRADA + APLICACION DE TUTORES EXTERNOS, SE REALIZA SS DE MATERIALES Y PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PLAN- HOSPITALIZAR -SS DE MATERIALES Y PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Principal Observaciones
S324	FRACTURA DEL ACETABULO	<input checked="" type="checkbox"/>
S730	LUXACION DE CADERA	<input type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

Hospitalizacion
PLAN- HOSPITALIZAR -SS DE MATERIALES Y PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre procedimiento	Cantidad Observaciones
13583 - APLICACION DE TUTORES EXTERNOS	1 SS FIJADOR EXTERNO 11MM

ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN

Nro	Tipo	Motivo	Tipo de Aislamiento
1183	Hospitalizacion		Precaucion_Estandar

LICENCIADO A: [CLINICA REINA LUCIA S.A.S] NIT (900936058-9)

SUAREZ PERTUZ ANGELO MARCELO
Tarjeta Profesional: 5063004
Especialidad: ORTOPEDIA