

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 Daniel Daza	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 <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 POLICÍA DE CARRETERAS		Entrega Provisional Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Entrega Definitiva Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>		

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

SE CONCILIO EN EL SITIO      no

TIPO DE NEGOCIACIÓN      No hubo acuerdo

SE REALIZÓ VALORACIÓN EN DAÑOS      no

SE REALIZÓ VALORACIÓN EN LESIONES      no

HUBO IPAT / CAUSAL      si

HUBO INMOVILIZACIÓN      si

AUDIENCIA DE RECOBRO POR DEDUCIBLE      si

OBSERVACIONES      VEHÍCULOS INMOVILIZADOS

4. CANTIDAD DE TERCEROS INVOLUCRADOS

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

5. INFORMACIÓN DEL TERCERO CON DAÑOS

Placa: JUZ253	ID Tercero:	Nombre y Apellidos: NN	Tipo de tercero: Carro	Telefono:	Aseguradora:
------------------	-------------	---------------------------	---------------------------	-----------	--------------

6. INFORMACIÓN TERCERO LESIONADO U HOMICIDIO

Tipo:	Calidad:	ID:	Tercero:	Placa:	Telefono:	Clinica:	SOAT:
-------	----------	-----	----------	--------	-----------	----------	-------

7. DOCUMENTOS ASOCIADOS

Informe de Transito Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Fotografias Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Comentarios <div>NOTA 2: Abril 11 de 2024: Se realiza nuevamente contacto con el asegurado, manifestó que su esposa va evolucionando favorablemente y que él se va a poner al frente de los trámites de Liberación Provisional del Vh. Asegurado dado por pérdida total. A la espera de los documentos. NOTA 1: Accidente múltiple 25 de enero de 2024, se reporta el día 26 de enero 2024 para liberación del Vh, inmovilizado en el Municipio de Sabana de Torres Santander. Asegurada lesionada de gravedad, 4 ocupantes restantes lesiones leves.</div>
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	

























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

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

\*\*\*\*\*

67

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

VE FECHA IMPORT.

PUERTAS

482022000518872

1 12/08/2022

5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

\*\*\*\*\*

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

FECHA VENCIMIENTO

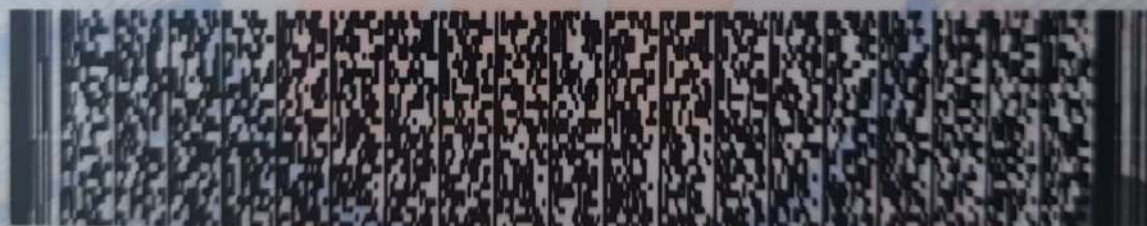
27/08/2022

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	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	17-01-2030	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	17-01-2023	PUBLICO



ESTA LICENCIA E... ORIO NACIONAL  
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 VÁCHA

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-

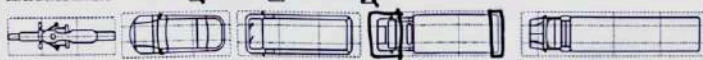
001585183

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO		2. GRAVEDAD	
Fiscalía Local Sabana Torres		CON MUERTOS <input type="checkbox"/> CON HERIDOS <input checked="" type="checkbox"/> SOLO DAÑOS <input type="checkbox"/>	
3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS		3.1 LOCALIDAD O COMUNA	
4513 Vía La Liza - San Alberto Km 36		LA Gómez	
CÓDIGO DE RUTA		VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD	
5. FECHA Y HORA		5.1. CHOQUE CON	
25/01/2024 14:50		VEHÍCULO <input checked="" type="checkbox"/> MURD <input type="checkbox"/> SEMÁFORO <input type="checkbox"/> TANCA CASITA <input type="checkbox"/>	
25/01/2024 15:00		TREN <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHÍCULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/>	
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO		SEMÓVIENTE <input type="checkbox"/> ARBOL <input type="checkbox"/> HIDRANTE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	
VOLCAMIENTO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		OBJETO FIJO <input type="checkbox"/> BARANDA <input type="checkbox"/> VALLA, SEÑAL <input type="checkbox"/>	
6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR		6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA	
6.1. ÁREA		GRANIZO <input type="checkbox"/> VIENTO <input type="checkbox"/>	
6.2. SECTOR		LLUVIA <input type="checkbox"/> NORMAL <input checked="" type="checkbox"/>	
6.3. ZONA		NIEBLA <input type="checkbox"/>	
6.4. DISEÑO			
7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS			
7.1. GEOMÉTRICAS		7.2. UTILIZACIÓN	
7.3. ESTADO		7.4. CARRILES	
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA		7.6. CONDICIONES	
7.7. CONTROL DE TRÁNSITO		7.8. SEÑALES VERTICALES	
7.9. SEÑALES HORIZONTALES		7.10. VISIBILIDAD	
8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS			
8.1. CONDUCTOR		8.2. VEHÍCULO	
Mora Rivera Fernando C.C. 91.525.629 Colombia 09/09/83		CWA-365	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		MATRICULADO EN:	
Km 32 Vía Barrancabermeja - El mango		Barrancabermeja	
Vereda las mirilas		A DISPOSICIÓN DE:	
Vereda las mirilas		Fiscalía Sabana Torres	
PORTA LICENCIA		PORTA REG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	
91.525.629		SI NO	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DIRECCIÓN DE DOMICILIO	
		Km 32 Vía Barrancabermeja - El mango	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		Vereda las mirilas	
8.3. VEHÍCULO		8.4. CLASE VEHÍCULO	
CWA-365		AUTOMÓVIL	
PLACA REMOLQUE / SEMI		BUS	
NACIONALIDAD		BICICLETA	
COLOMBIANO		CAMIÓN	
EXTRANJERO		CAMIONETA	
MARCA		CAMPERO	
Toyota Hilux		MICROBUS	
LÍNEA		TRACTOCAMIÓN	
Blanco		VOLQUETA	
COLOR		MOTOCICLETA	
Modelo			
2007			
CABROCEÑA			
Doble			
TON.			
05			
PASAJEROS			
100			
LICENCIA DE TRANS. No.			
10025342644			
EMPRESA			
NIT			
REV. TEC. MEC.			
164670558			
PORTA SOAT			
2221432			
ASEGURADORA			
Liberty Seguros S.A.			
PORTA REG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL			
SI NO			
DIRECCIÓN DE DOMICILIO			
Km 32 Vía Barrancabermeja - El mango			
Vereda las mirilas			
PORTA LICENCIA			
91.525.629			
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN			
DESCRIPCIÓN DE LESIONES			
8.5. CLASE SERVICIO		8.6. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO	
PASAJEROS		Roturas, hundimientos	
* COLECTIVO		abolladuras y rayones en	
* INDIVIDUAL		Parte anterior del vehículo	
* MASIVO			
* ESPECIAL TURISMO			
* ESPECIAL ESCOLAR			
* ESPECIAL ASALARIADO			
* ESPECIAL OCASIONAL			
8.7. RADIO DE ACCIÓN			
NACIONAL			
MUNICIPAL			
8.8. LUGAR DE IMPACTO			
FRONTAL			
LATERAL			
POSTERIOR			
OTRO			

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

VIGILADO  
SUPERTRANSPORTE



CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS				VEHÍCULO			
APELLIDOS Y NOMBRES				NACIONALIDAD			
<b>Rios Daravina Diego A.</b>				<b>C.C. 79.056.557 Colombia</b>			
DIRECCIÓN DE DOMICILIO <b>Callejon los Potes Casa 3 Barrio el manantial</b>				CÓDIGO DE TRANSITO <b>Buga 311261236 X</b>			
PORTA LICENCIA <b>X NO</b>		LICENCIA DE CONDUCCION No. <b>79.056-557 C2</b>		RESTRICCION <b>18.01.25</b>		CÓDIGO DE TRANSITO <b>Guadaryara Buga</b>	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN				DESCRIPCIÓN DE LESIONES			
<b>B.2. VEHÍCULO</b>							
PLACA <b>W60775</b>	PLACA REMOLQUE / SEM —	NACIONALIDAD <b>Colombiano</b>	MARCA <b>Chevrolet</b>	LÍNEA <b>NHR</b>	COLOR <b>Blanco</b>	MODELO <b>2015</b>	CARROCERÍA TCM <b>Plataforma</b>
EMPRESA		MATRICULADO EN <b>Calera</b>		REMOLQUEADO EN <b>Madecol M 5 La 13</b>		TARJETA DE REGISTRO No. <b>1350 02</b>	
NT		A DISPOSICIÓN DE <b>Piscala Sabana Torres</b>		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE <b>02</b>		VENCIMIENTO <b>23/07/24</b>	
REV TEC MEC <b>X NO</b>		POLIZA No. <b>86090498</b>		ASEGURADORA <b>Compania Mundial seguros</b>		VENCIMIENTO <b>23/07/24</b>	
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL <b>Sí NO</b>		VENCIMIENTO		PORTA GEG. RESP EXTRA CONTRACTUAL <b>Sí NO</b>		VENCIMIENTO	
No.		DIA MES AÑO		No.		DIA MES AÑO	
<b>PROPIETARIO</b>							
MISMO CONDUCTOR <b>Sí X</b>		APELLIDOS Y NOMBRES <b>Vidrios Parabrizas y lujos</b>		DOC <b>NIT</b>		IDENTIFICACIÓN No. <b>830 100 249</b>	
<b>B.3. CLASE VEHÍCULO</b>		<b>B.4. CLASE SERVICIO</b>		<b>B.5. MODALIDAD DE TRANS.</b>		<b>B.6. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO</b>	
AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> BUSETA <input type="checkbox"/> CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAMIONETA <input checked="" type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> MICROBUS <input type="checkbox"/> TRACOTAMÓN <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"/> MOTOCARRO <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/> EXTRAPELADA <input type="checkbox"/> MERCANCIA PELIGROSA <input type="checkbox"/> CLASE DE MERCANCIA <b>Panoramicos</b>		PASAJEROS <input type="checkbox"/> COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input checked="" 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"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/>		Roturas, hundimientos, abolladuras, y rayones parte anterior del vehículo. Golpe en el bomber trasero de la plataforma	
<b>B.7. FALLAS EN:</b> FRENOS <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 checked="" type="checkbox"/> Ninguna							
<b>B.8. LUGAR DE IMPACTO</b> FRONTAL <input checked="" type="checkbox"/> LATERAL <input type="checkbox"/> POSTERIOR <input checked="" type="checkbox"/>							
							
<b>B.9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES</b> No. <b>01</b> DEL VEHÍCULO No. <b>4</b>							
APELLIDOS Y NOMBRES <b>Castañeda Vega Lisbeth</b>		DOC <b>C.C. 1.118.840</b>		IDENTIFICACIÓN No. <b>896</b>		NACIONALIDAD <b>Colombia</b>	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO <b>Calle 40 # 7H - 24 B. La Esperanza Riohacha</b>		TELÉFONO <b>3115873266</b>		FECHA DE NACIMIENTO <b>12/03/92</b>		SEXO <b>F</b>	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN <b>Hospital Integrado Sabana Torres</b>		AUTORIZO <input checked="" type="checkbox"/> VEN <input checked="" type="checkbox"/>		EMBAJAGUÉZ <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/>		S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/>	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES <b>Fractura de cadera, traumas y laceraciones en diferentes partes de su cuerpo.</b>		POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>		GRADO <input type="checkbox"/>		S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/>	
						CONDICIÓN PEATÓN <input type="checkbox"/> PASAJERO <input checked="" type="checkbox"/> ACOMPAÑANTE <input checked="" type="checkbox"/> GRAVEDAD MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>10. TOTAL VÍCTIMAS:</b> PEATÓN — ACOMPAÑANTE <b>01</b> PASAJERO — CONDUCTOR — TOTAL HERIDOS <b>01</b> MUERTOS —							
<b>11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO</b>							
DEL CONDUCTOR <b>Veh N°3 1211</b> <b>Veh N°2</b>		DEL VEHÍCULO DE LA VÍA		DEL PEATÓN		DEL PASAJERO	
OTRA <input type="checkbox"/>		ESPECIFICAR ¿CUÁL?: <b>Veh N°1 Codificación 121</b>					
<b>12. TESTIGOS</b>							
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			
<b>13. OBSERVACIONES</b> <b>LA hipótesis del accidente es 121 NO mantener distancia de seguridad por parte del Veh N°1, Veh N°2 y Veh N°3</b>							
<b>14. ANEXOS</b> ANEXO 1 (Conductores, Vehículos) <input type="checkbox"/> ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros) <input type="checkbox"/> OTROS ANEXOS (Fotos y videos) <input checked="" type="checkbox"/> Fotos							
<b>15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE</b>							
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	PRIMA	
<b>01</b>	<b>Zambrano Edwin</b>	<b>c.c. 110085012</b>	<b>09095</b>	<b>sebra</b>	<b>Gustavo</b>		
<b>16. CORRESPONDió</b>		<b>6865560002252024010074 Fiscalía Local</b>					
<b>NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN</b>		<b>Sabana de torres</b>					

**- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -**



ANEXO No. 1  
CONDUCTORES, VEHICULOS, PROPIETARIOS

PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO 001585183

1. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS  
 1.1. CONDUCTOR: APELLIDOS Y NOMBRES: **ROA Trujano Edgar Alberto C.C.** IDENTIFICACION No.: **0032375762** COLOMBIA **091286** SEXO: **M** ESTADO: **NO MATRIMONIO**  
 DIRECCION DE DOMICILIO: **Carrera 26 # 42 - 28 Funza** Funza **3103081855** X  
 1.2. VEHICULO: IDENTIFICACION No.: **1.032.375.762** CATEGORIA: **C2** RESTRICCION: **NO** EXP: **16.09.24** Funza  
 1.3. PROPIETARIO: IDENTIFICACION No.: **1.032.375.762** CATEGORIA: **C2** RESTRICCION: **NO** EXP: **16.09.24** Funza

2. VEHICULO  
 2.1. PLACA: **JUZ 253** PLACA REMOLQUE/SEM: **—** NACIONALIDAD: **COLOMBIANA** MARCA: **MAZDA** LINEA: **MAZDA** COLOR: **GRANDE** MODELO: **2022** CARRICERIA: **4990** TON: **02** PASAJEROS: **02** LICENCIA DE TRANS No.: **10024391439**  
 EMPRESA: **—** MATRICULADO EN: **Funza** A DISPOSICION DE: **FRISCALA SABANA TORRES** TARJETA DE REGISTRO No.: **02**  
 REC. TEC. MEC: **X** No: **169351120** ASEGURADORA: **Seguros del Estado** VENCIMIENTO: **31/10/24**  
 PORTA SOAT: **X** No: **15651501032400** PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: **—** VENCIMIENTO: **—**  
 PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: **—** VENCIMIENTO: **—**

3. PROPIETARIO  
 3.1. MISMO CONDUCTOR: **X** APELLIDOS Y NOMBRES: **Bancolombia** IDENTIFICACION No.: **890903938** NIT: **890903938**  
 3.2. CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL **X** 3.3. CLASE SERVICIO: PUBLICO **X** 3.4. DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: **Rotura abayaduras y rayones en parte anterior del vehiculo Golpe en parte posterior del vehiculo.**  
 3.5. MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO **X** 3.6. RAZON DE ACCION: NACIONAL **X**  
 3.7. FALLAS EN: FRENSOS **X** DIRECCION **X** LUCES **X** BOCINA **X** LLANTAS **X** SUSPENSION **X** OTRA: **Ninguna**  
 3.8. LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL **X** LATERAL **X** POSTERIOR **X**

4. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS  
 4.1. CONDUCTOR: APELLIDOS Y NOMBRES: **Arango Chavarria Fabio** IDENTIFICACION No.: **70.581.871** COLOMBIA **070987** SEXO: **M** ESTADO: **NO MATRIMONIO**  
 DIRECCION DE DOMICILIO: **Calle 4 cea 7h - 09 Riohacha** Riohacha **3104513076** X  
 4.2. VEHICULO: IDENTIFICACION No.: **70.581.871** CATEGORIA: **B1** RESTRICCION: **NO** EXP: **17.01.20** Medellin  
 4.3. PROPIETARIO: IDENTIFICACION No.: **70.581.871** CATEGORIA: **B1** RESTRICCION: **NO** EXP: **17.01.20** Medellin

5. VEHICULO  
 5.1. PLACA: **LKT 206** PLACA REMOLQUE/SEM: **—** NACIONALIDAD: **COLOMBIANA** MARCA: **Renault** LINEA: **Kwid** COLOR: **GRANDE** MODELO: **2023** CARRICERIA: **4990** TON: **05** PASAJEROS: **05** LICENCIA DE TRANS No.: **10027031369**  
 EMPRESA: **—** MATRICULADO EN: **Funza** A DISPOSICION DE: **FRISCALA SABANA TORRES** TARJETA DE REGISTRO No.: **05**  
 REC. TEC. MEC: **X** No: **No aplica** ASEGURADORA: **LA Previsora S.A.** VENCIMIENTO: **01/09/24**  
 PORTA SOAT: **X** No: **1808004062576000** PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: **—** VENCIMIENTO: **—**  
 PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: **—** VENCIMIENTO: **—**

6. PROPIETARIO  
 6.1. MISMO CONDUCTOR: **X** APELLIDOS Y NOMBRES: **Castaneda Vega Lisseth** IDENTIFICACION No.: **1118840896** NIT: **1118840896**  
 6.2. CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL **X** 6.3. CLASE SERVICIO: PUBLICO **X** 6.4. DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: **Daños en la totalidad de la estructura del vehiculo**  
 6.5. MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO **X** 6.6. RAZON DE ACCION: NACIONAL **X**  
 6.7. FALLAS EN: FRENSOS **X** DIRECCION **X** LUCES **X** BOCINA **X** LLANTAS **X** SUSPENSION **X** OTRA: **Ninguna**  
 6.8. LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL **X** LATERAL **X** POSTERIOR **X**

7. HIPOTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO  
 7.1. DEL CONDUCTOR: **—** DEL VEHICULO: **—** DEL PEATON: **—**  
 7.2. OTRA: **—** ESPECIFICAR CUAL: **—**  
 7.3. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE: **51 Zambrano Edwin** C.C. **1100888729** PLACA: **090456** PUNAL: **—**  
 7.4. CORRESPONDIO: **6865360002252024000174** FRISCALA Local Sabana Torres

- ORIGINAL AUTORIDAD COMPETENTE -



## PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO 001585183

PROPIETARIOS  
001585183

PERTECENECIA AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO N° 5

CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

1. CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: Zapata Barreto Eduar Andres C.C. 1.115.080.649 Ciudad: Colombia o.s. 05.93 SEXO: M GRUPO SANG: O

2. VEHICULO N°: 5

FECHA DE NACIMIENTO: 05.05.1983

3. DIRECCION DE DOMICILIO: Calle 40 # 11-47 B. Unifamiliar Buga 321549633 X POS: NO NEO: X

4. PORTA LICENCIA: X NO LICENCIA DE CONDUCCION N°: 1.115.080.649 C3 SI 03.01.26 Candelaria

5. HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION: DESCRIPCION DE LESIONES:

6. CLASE VEHICULO: PLACA: VMU746 341047 NACIONALIDAD: COLOMBIANO EXTRANJERO: X MARCA: MACK LINEA: CXU613 BLANCO 2014 O/S COLOR: O/S MODELO: 2014 CARROCERIA: O/S TON: 02 PASAJEROS: 100 LICENCIA DE TRANS N°: 1001467083

7. EMPRESA: MATRICULADO EN: Maderal M S LA 13 INMOVILIZADO EN: A DISPOSICION DE: Fisicaria Sabana Torres

8. REC. TEC. MEC: X NO REC. MEC: 166591318 CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 05

9. PORTA SOAT: X NO SOAT N°: 32231237 ASEGURADORA: Seguros Generales Suramericana 29.02.24

10. PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI NO VENCIMIENTO: PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: SI NO VENCIMIENTO: DIA MES AÑO

11. PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: Pollos el Bucanero S.A. D.O.C.: NIT: 800197463 IDENTIFICACION N°: 8.8. DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: Golpe es Parte posterior del vehiculo

12. 8.1. CONDUCTOR: APELLIDOS Y NOMBRES: DIRECCION DE DOMICILIO: CIUDAD: TELEFONO: SE PRACTICO EXAMEN: SI NO

13. 8.2. CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL: BULETA: CAMION: CAMIONETA: CAMPERO: MICROBUS: TRACTOCAMION: VOLQUETA: MOTOCICLETA: M. AGRICOLA: M. INDUSTRIAL: BICICLETA: MOTOCARGO: MOTOTRICICLO: TRACCION ANIMAL: MOTOCICLO: CUATRICICLO: REMOLQUE: SEMI-REMOLQUE: 8.4. CLASE SERVICIO: OFICIAL: PARTICULAR: DIPLOMATICO: 8.5. MODALIDAD DE TRANS: MIXTO: CARGA: 8.6. RADIO DE ACCION: NACIONAL: MUNICIPAL: 8.8. DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: Golpe es Parte posterior del vehiculo

14. 8.7. FALLAS EN: FRENSOS: DIRECCION: LUGER: BOCINA: LLANTAS: SUSPENSION: OTRA: Ninguna

15. 8.8. LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL: LATERAL: POSTERIOR: 8.9. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS: 8.1. CONDUCTOR: APELLIDOS Y NOMBRES: D.O.C.: IDENTIFICACION N°: NACIONALIDAD: FECHA DEL NACIMIENTO: DIA MES AÑO: SEXO: M F: GRUPO SANG: O A B AB O NEG: 8.2. CLASE VEHICULO: PLACA: NACIONALIDAD: COLOMBIANO EXTRANJERO: MARCA: LINEA: COLOR: MODELO: CARROCERIA: TON: PASAJEROS: LICENCIA DE TRANS N°: 8.3. EMPRESA: MATRICULADO EN: INMOVILIZADO EN: A DISPOSICION DE: CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 8.4. REC. TEC. MEC: SI NO REC. MEC: PORTA SOAT: SI NO SOAT N°: ASEGURADORA: VENCIMIENTO: DIA MES AÑO: PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI NO VENCIMIENTO: PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: SI NO VENCIMIENTO: DIA MES AÑO: 8.5. PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: D.O.C.: IDENTIFICACION N°: 8.6. CLASE VEHICULO: AUTOMOVIL: BULETA: CAMION: CAMIONETA: CAMPERO: MICROBUS: TRACTOCAMION: VOLQUETA: MOTOCICLETA: M. AGRICOLA: M. INDUSTRIAL: BICICLETA: MOTOCARGO: MOTOTRICICLO: TRACCION ANIMAL: MOTOCICLO: CUATRICICLO: REMOLQUE: SEMI-REMOLQUE: 8.7. CLASE SERVICIO: OFICIAL: PARTICULAR: DIPLOMATICO: 8.8. MODALIDAD DE TRANS: MIXTO: CARGA: 8.9. RADIO DE ACCION: NACIONAL: MUNICIPAL: 8.10. DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: 8.11. FALLAS EN: FRENSOS: DIRECCION: LUGER: BOCINA: LLANTAS: SUSPENSION: OTRA: 8.12. LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL: LATERAL: POSTERIOR: 8.13. REPUESTOS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO: DEL CONDUCTOR: DEL VEHICULO: DEL PEATON: DEL PASAJERO: 8.14. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE: SI Edwin Zambrano C.C. 1100888729 01/05/86 Ponal Fisicaria Sabana Torres 16. CORRESPONDIO NUMERO UNICO DE INVESTIGACION: 6865560002125202400074



17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRÁFICO) 001585183



La movilidad  
es de todos

km 36

Berma 1.50 mts

Berma 1.40 mts

CONVENCIONES

R.A.P.A 11.40 mts

Señal de Vencimiento

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 Medallas

Señal de Vencimiento

Identificación Vencimiento

Ancho de vía 7,30 mts

LA LIZAMA

[illegible]

## 15 DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

[illegible]

long:

lat:

ESCALA

PLANO Cartesiano

VISITA Area

	VIA 1	VIA 2
RADIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERALTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PENDIENTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>



• ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE •





Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO PROMISCO MUNICIPAL  
DE SABANA DE TORRES (SANTANDER)**  
Carrera 11 Calle 14 Esquina – Telefax 6293366  
[j01prmpalstorres@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01prmpalstorres@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Sabana de Torres, 22 de Agosto de 2024

**OFICIO N. 1712**

Señores  
**PARQUEADERO LA TRECE**  
Sabana de Torres

**REF. ENTREGA DE VEHICULO** C.U.I. 686556000225202400074

Respetuoso Saludo;

De conformidad con lo ordenado en Audiencia Preliminar, celebrada el día 22 de Agosto de 2024, dentro de las diligencias de la referencia, le informo que este despacho ordenó la ENTREGA PROVISIONAL de los Vehículos de placas **LKT 206** al su LISSETH PAOLA CASTAÑEDA VEGA, identificada con cédula de ciudadanía N. 1118840896, a través de su Apoderado Judicial.

Vehículo con las siguientes características:

PLACA: LKT 206	MODELO: 2023
SERVICIO: PARTICULAR	COLOR: BLANCO GLACIAL
CHASIS: 93YRBB005P370491	MOTOR: B4DA426Q010258
LINEA: KWID	MARCA: RENAULT
CLASE: AUTOMOVIL	PROPIETARIA: LISSETH PAOLA CASTAÑEDA VEGA C.C. 1118840896
OFICINA DE TRANSITO: SECRETARIA MOVILIDAD DE MEDELLIN	

Por lo anterior, para la respectiva entrega material de los rodantes a quien en audiencia se autorizó señor LUIS JORGE ESCOBAR VESGA,, identificado con cédula de ciudadanía N. 1.098.699.409 expedida en Bucaramanga.

Sea del caso indicar que conforme a lo ordenado en la audiencia, **se les deberá Exonerar del pago por concepto de Parquadero, por lo que deberán realizar los trámites pertinentes para el cobro que se haya generado, ante la Entidad Judicial respectiva (Fiscalía General de la Nación).**

Cordialmente,

**CAROLINA DEL PILAR NAVAS RINCON**  
Escribiente



Clinica Reina Lucia

Fecha Actual : viernes, 26 enero 2024

Pagina 1/1

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

NIT: 900.936.058-9

CRA 15B D56 N 25 33

**EVOLUCION / NOTA MEDICA**

N° Historia Clínica: 1118840896

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

**EVOLUCION**

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

S324 FRACTURA DEL ACETABULO

S730 LUXACION DE CADERA

Principal Observaciones



**INDICACIONES MEDICAS**

Hospitalizacion

PLAN- HOSPITALIZAR -SS DE MATERIALES Y PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS**

Nombre procedimiento

13583 - APLICACION DE TUTORES EXTERNOS

Cantidad Observaciones

1 SS FIJADOR EXTERNO 11MM

**ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN**

Nro Tipo

1183 Hospitalizacion

Motivo

Tipo de Aislamiento  
Precaucion\_Estandar

4

SUAREZ PERTUZ ANGELO MARCELO

Tarjeta Profesional: 5063004

Especialidad: ORTOPEDIA

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

Powered by

CS CamScanner