

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. **C-01591016**1. ORGANISMO DE TRÁNSITO **76109000****Secretaría de Buenaventura**

## 2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐

La movilidad es de todos

## 3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRAFICAS

CÓDIGO DE RUTA **4001** VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD **Buga/Buenaventura KM 43**Lat. **3° 06' 42"**  
Long. **76° 02' 15"**

## 3.1 LOCALIDAD O COMUNA

**Sector La Unión**

## 4. FECHA Y HORA

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA **19/12/2024 13:40**FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO **19/12/2024 13:50**

## 5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE ☐  
ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐  
VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐

## 5.1. CHOQUE CON

VEHÍCULO ☒  
TREN ☐  
SEMOVIENTE ☐  
OBJETO FIJO ☐

## 5.2. OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMÁFORO ☐ TARIMA CASETA ☐  
POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHÍCULO ☐  
ÁRBOL ☐ HIDRANTE ☐ ESTACIONADO ☐  
BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐ OTRO ☐

## 6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

| 6.1. ÁREA                                                                                                                                                                                         | 6.2. SECTOR                                                                                                       | 6.3. ZONA                                                                                                                                                                                                                     | 6.4. DISEÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RURAL <input type="checkbox"/><br>NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/><br>DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/><br>MUNICIPAL <input type="checkbox"/><br>URBANA <input type="checkbox"/> | RESIDENCIAL <input type="checkbox"/><br>INDUSTRIAL <input type="checkbox"/><br>COMERCIAL <input type="checkbox"/> | ESCOLAR <input type="checkbox"/><br>DEPORTIVA <input type="checkbox"/><br>TURÍSTICA <input type="checkbox"/><br>PRIVADA <input type="checkbox"/><br>MILITAR <input type="checkbox"/><br>HOSPITALARIA <input type="checkbox"/> | GLORIETA <input type="checkbox"/><br>PASO A NIVEL <input type="checkbox"/><br>PASO ELEVADO <input type="checkbox"/><br>PUENTE <input checked="" type="checkbox"/><br>INTERSECCIÓN <input type="checkbox"/><br>PONTÓN <input type="checkbox"/><br>PASO INFERIOR <input type="checkbox"/><br>TRAMO DE VÍA <input type="checkbox"/><br>LOTE O PREDIO <input type="checkbox"/><br>CICLO RUTA <input type="checkbox"/><br>PEATONAL <input type="checkbox"/><br>TÚNEL <input type="checkbox"/> | GRANIZO <input type="checkbox"/><br>VIENTO <input type="checkbox"/><br>LLUVIA <input checked="" type="checkbox"/><br>NORMAL <input type="checkbox"/><br>NIEBLA <input type="checkbox"/> |

## 7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

| VÍA 1                                          | VÍA 2 | VÍA 1                                           | VÍA 2 | VÍA 1                                     | VÍA 2 | VÍA 1                                            | VÍA 2 | VÍA 1                                         | VÍA 2 |
|------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------|-------|
| <b>7.1. GEOMÉTRICAS</b>                        |       | <b>7.5. SUPERFICIE DE RODADURA</b>              |       | <b>MATERIAL ORGÁNICO</b>                  |       | <b>D. SEÑALES HORIZONTALES</b>                   |       | <b>F. DELINEADOR DE PISO</b>                  |       |
| A. RECTA <input checked="" type="checkbox"/>   |       | ASfalto <input checked="" type="checkbox"/>     |       | MATERIAL SUELTO <input type="checkbox"/>  |       | ZONA PEATONAL <input type="checkbox"/>           |       | TACHA <input checked="" type="checkbox"/>     |       |
| B. PLANO <input type="checkbox"/>              |       | ADOQUIN <input type="checkbox"/>                |       | SECA <input type="checkbox"/>             |       | LÍNEA DE PARE <input type="checkbox"/>           |       | ESTÓPEROLES <input type="checkbox"/>          |       |
| C. PENDIENTE <input type="checkbox"/>          |       | EMPEDRADO <input type="checkbox"/>              |       | OTRA <input type="checkbox"/>             |       | LÍNEA CENTRAL AMARILLA <input type="checkbox"/>  |       | TACHONES <input type="checkbox"/>             |       |
| C. BAHÍA DE EST. <input type="checkbox"/>      |       | CONCRETO <input type="checkbox"/>               |       | <b>7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL</b>        |       | CONTINUA <input type="checkbox"/>                |       | BOYAS <input type="checkbox"/>                |       |
| CON ANDÉN <input type="checkbox"/>             |       | TIERRA <input type="checkbox"/>                 |       | A. CON <input type="checkbox"/>           |       | SEGMENTADA <input type="checkbox"/>              |       | BORDILLOS <input type="checkbox"/>            |       |
| CON BERMA <input type="checkbox"/>             |       | OTRO <input type="checkbox"/>                   |       | BUENA <input checked="" type="checkbox"/> |       | LÍNEA DE CARRIL BLANCA <input type="checkbox"/>  |       | TUBULAR <input type="checkbox"/>              |       |
| <b>7.2. UTILIZACIÓN</b>                        |       |                                                 |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | CONTINUA <input type="checkbox"/>                |       | BARRERAS PLÁSTICAS <input type="checkbox"/>   |       |
| UN SENTIDO <input checked="" type="checkbox"/> |       | <b>7.6. ESTADO</b>                              |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | SEGMENTADA <input type="checkbox"/>              |       | HITOS TUBULARES <input type="checkbox"/>      |       |
| DOBLE SENTIDO <input type="checkbox"/>         |       | BUENO <input checked="" type="checkbox"/>       |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | LÍNEA DE BORDE BLANCA <input type="checkbox"/>   |       | CONOS <input type="checkbox"/>                |       |
| REVERSIBLE <input type="checkbox"/>            |       | CON HUECOS <input type="checkbox"/>             |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | LÍNEA DE BORDE AMARILLA <input type="checkbox"/> |       | OTRO <input type="checkbox"/>                 |       |
| CONTRAFLUJO <input type="checkbox"/>           |       | DERRUMBES <input type="checkbox"/>              |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | LÍNEA ANTIBLOQUEO <input type="checkbox"/>       |       | <b>7.10. VISIBILIDAD</b>                      |       |
| CICLOVÍA <input type="checkbox"/>              |       | EN REPARACIÓN <input type="checkbox"/>          |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | FLECHAS <input type="checkbox"/>                 |       | A. NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> |       |
| <b>7.3. CALZADAS</b>                           |       | HUNDIMIENTO <input type="checkbox"/>            |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | LEYENDAS <input type="checkbox"/>                |       | B. DISMINUIDA POR                             |       |
| UNA <input type="checkbox"/>                   |       | INUNDADA <input type="checkbox"/>               |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | SÍMBOLOS <input type="checkbox"/>                |       | CASSETAS <input type="checkbox"/>             |       |
| DOS <input checked="" type="checkbox"/>        |       | PARCHADA <input type="checkbox"/>               |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | OTRA <input type="checkbox"/>                    |       | CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/>         |       |
| TRES O MÁS <input type="checkbox"/>            |       | RIZADA <input type="checkbox"/>                 |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | <b>E. REDUCTOR DE VELOCIDAD</b>                  |       | VALLAS <input type="checkbox"/>               |       |
| VARIABLE <input type="checkbox"/>              |       | FISURADA <input type="checkbox"/>               |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | BANDAS SONORAS <input type="checkbox"/>          |       | ÁRBOL/VEGETACIÓN <input type="checkbox"/>     |       |
| <b>7.4. CARRILES</b>                           |       | <b>7.7. CONDICIONES</b>                         |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | RESALTO <input type="checkbox"/>                 |       | VEHÍCULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/> |       |
| UN <input type="checkbox"/>                    |       | ACEITE <input type="checkbox"/>                 |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | MÓVIL <input type="checkbox"/>                   |       | ENCANDILAMIENTO <input type="checkbox"/>      |       |
| DOS <input checked="" type="checkbox"/>        |       | HÚMEDA <input checked="" type="checkbox"/>      |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | FJO <input type="checkbox"/>                     |       | POSTE <input type="checkbox"/>                |       |
| TRES O MÁS <input type="checkbox"/>            |       | LODO <input type="checkbox"/>                   |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | SONORIZADOR <input type="checkbox"/>             |       | OTROS <input type="checkbox"/>                |       |
| VARIABLE <input type="checkbox"/>              |       | ALCANTARILLA DESTAPADA <input type="checkbox"/> |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | ESTÓPEROL <input type="checkbox"/>               |       |                                               |       |
|                                                |       |                                                 |       | BUENA <input type="checkbox"/>            |       | OTRO <input type="checkbox"/>                    |       |                                               |       |

## 8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

| 8.1. CONDUCTOR                                   |                      | VEHÍCULO 1         |                    | 8.2. VEHÍCULO       |                |                 |
|--------------------------------------------------|----------------------|--------------------|--------------------|---------------------|----------------|-----------------|
| APELLIDOS Y NOMBRES                              | DOC.                 | IDENTIFICACIÓN No. | NACIONALIDAD       | FECHA DE NACIMIENTO | SEXO           | GRAVEDAD        |
| <b>Mayorga Nuñez Johnny</b>                      | <b>CC 1114736780</b> | <b>Colombia</b>    | <b>28/05/99</b>    | <b>M</b>            | <b>F</b>       | <b>HERIDO</b>   |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                           | CUIDAD               | TELÉFONO           | SE PRACTICÓ EXAMEN | SI                  | NO             |                 |
| <b>Carrera 31A N° 30A B1 B/La Fortaleza Cali</b> | <b>321442599</b>     | <b>X</b>           | AUTORIZÓ           | EMBRIAGUEZ          | GRADO          | S. PSICOACTIVAS |
| <b>X</b>                                         | <b>NO</b>            | <b>1114736780</b>  | <b>C3</b>          | <b>DÍA</b>          | <b>MES</b>     | <b>AÑO</b>      |
| <b>1114736780</b>                                | <b>C3</b>            | <b>DÍA</b>         | <b>MES</b>         | <b>AÑO</b>          | <b>CHALECO</b> | <b>CASCO</b>    |
| <b>1114736780</b>                                | <b>C3</b>            | <b>DÍA</b>         | <b>MES</b>         | <b>AÑO</b>          | <b>SI</b>      | <b>NO</b>       |
| <b>1114736780</b>                                | <b>C3</b>            | <b>DÍA</b>         | <b>MES</b>         | <b>AÑO</b>          | <b>SI</b>      | <b>NO</b>       |

## HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN

| DESCRIPCIÓN DE LESIONES |
|-------------------------|
|                         |
|                         |
|                         |
|                         |

## 8.2 VEHÍCULO

| PLACA                                        | PLACA REMOLQUE / SEMI   | NACIONALIDAD              | MARCA                | LÍNEA                              | COLOR       | MODELO      | CARROCERIA  | TON. | PASAJEROS | LICENCIA DE TRANS. No. |
|----------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|------|-----------|------------------------|
| <b>TH 218 R 12484</b>                        |                         | <b>COLOMBIANO</b>         | <b>International</b> | <b>ISBA 6x4</b>                    | <b>6x15</b> | <b>2009</b> | <b>SR5</b>  |      |           | <b>10028065549</b>     |
| EMPRESA                                      | MATRICULADO EN:         | INMOVILIZADO EN:          |                      |                                    |             |             |             |      |           |                        |
|                                              | <b>Enviado</b>          | <b>Buenaventura KM 43</b> |                      |                                    |             |             |             |      |           |                        |
| NIT                                          | A DISPOSICIÓN DE:       |                           |                      |                                    |             |             |             |      |           |                        |
|                                              | <b>URI Buenaventura</b> |                           |                      |                                    |             |             |             |      |           |                        |
| REV. TEC. MEC.                               | <b>X</b>                | NO                        | No.                  |                                    |             |             |             |      |           |                        |
| <b>113405501</b>                             |                         |                           |                      |                                    |             |             |             |      |           |                        |
| PORTA SOAT                                   | PÓLIZA No.              | ASEGURADORA               |                      |                                    |             |             |             |      |           |                        |
| <b>X</b>                                     | <b>38681707</b>         | <b>Suramericana</b>       |                      |                                    |             |             |             |      |           |                        |
| PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL | <b>SI</b>               | NO                        | VENCIMIENTO          | PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL | <b>SI</b>   | NO          | VENCIMIENTO |      |           |                        |
| No.                                          | ASEGURADORA             | DÍA                       | MES                  | AÑO                                | No.         | ASEGURADORA | DÍA         | MES  | AÑO       |                        |
|                                              |                         |                           |                      |                                    |             |             |             |      |           |                        |

## PROPIETARIO

| MISMO CONDUCTOR                                  | APELLIDOS Y NOMBRES                      | DOC.                                           | IDENTIFICACIÓN No.                             |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <b>SI</b>                                        | <b>Villota Cano Jose Luis</b>            | <b>CC</b>                                      | <b>1193275820</b>                              |
| <b>8.3. CLASE VEHÍCULO</b>                       |                                          |                                                |                                                |
| AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/>               | M. AGRICOLA <input type="checkbox"/>     | OFICIAL <input type="checkbox"/>               | PASAJEROS <input type="checkbox"/>             |
| BUS <input type="checkbox"/>                     | M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>   | PÚBLICO <input checked="" type="checkbox"/>    | * COLECTIVO <input type="checkbox"/>           |
| BUSETA <input type="checkbox"/>                  | BICICLETA <input type="checkbox"/>       | PARTICULAR <input type="checkbox"/>            | * INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>          |
| CAMIÓN <input type="checkbox"/>                  | MOTOCARRO <input type="checkbox"/>       | DIPLOMÁTICO <input type="checkbox"/>           | * MASIVO <input type="checkbox"/>              |
| CAMIONETA <input type="checkbox"/>               | MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/>    | <b>8.5. MODALIDAD DE TRANS.</b>                | * ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/>    |
| CAMPERO <input type="checkbox"/>                 | TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> | MIXTO <input type="checkbox"/>                 | * ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/>    |
| MICROBÚS <input type="checkbox"/>                | MOTOCICLO <input type="checkbox"/>       | CARGA <input checked="" type="checkbox"/>      | * ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> |
| TRACTOCAMIÓN <input checked="" type="checkbox"/> | CUATRIMOTO <input type="checkbox"/>      | * EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/>   | * ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/>  |
| VOLQUETA <input type="checkbox"/>                | REMOLQUE <input type="checkbox"/>        | * EXTRAPESADA <input type="checkbox"/>         | <b>8.6. RADIO DE ACCIÓN</b>                    |
| MOTOCICLETA <input type="checkbox"/>             | SEMI-REMOLQUE <input type="checkbox"/>   | * MERCANCÍA PELIGROSA <input type="checkbox"/> | NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/>   |
|                                                  |                                          |                                                | MUNICIPAL <input type="checkbox"/>             |
|                                                  |                                          |                                                |                                                |

8.7. FALLAS EN: FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRO ☐

## 8.9. LUGAR DE IMPACTO

| FRONTAL <input checked="" type="checkbox"/> | LATERAL <input type="checkbox"/> | POSTERIOR <input type="checkbox"/> | Otro |
|---------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|------|
|                                             |                                  |                                    |      |

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

VIGILADO SUPERTRANSPORTE



C01591016

| 8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| 8.1. CONDUCTOR                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                           |                                    |                                                               | VEHÍCULO                            |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                           | DOC.                               | IDENTIFICACIÓN No.                                            | NACIONALIDAD                        | FECHA DE NACIMIENTO   | SEXO                                | GRAVEDAD                            |                                     |  |
| Quintero Jailer Francisco                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                           | CC                                 | 16493229                                                      | Colombia                            | 04/10/68              | M                                   | HERIDO                              |                                     |  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                           |                                    |                                                               | CUIDAD                              | TELÉFONO              | SE PRACTICÓ EXAMEN                  | SI                                  | NO                                  |  |
| Carrera 65 N° 12-65 B/Independencia B/Lora 3156202417                                                                                                                                                                                                           |                                     |                           |                                    |                                                               | Buenaventura                        |                       | SI                                  | NO                                  |                                     |  |
| PORTA LICENCIA                                                                                                                                                                                                                                                  | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.          | CATEGORÍA                 | RESTRICCIÓN                        | EXP                                                           | VEN                                 | CÓDIGO DE TRANSITO    | CHALECO                             | CASCO                               | CINTURÓN                            |  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                             | 16493229                            | C3                        |                                    | 1                                                             | 4                                   | 0                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |  |
| HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                           |                                    |                                                               | DESCRIPCIÓN DE LESIONES             |                       |                                     |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| 8.2. VEHÍCULO                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| PLACA                                                                                                                                                                                                                                                           | PLACA REMOLQUE / SEMI               | NACIONALIDAD              | MARCA                              | LÍNEA                                                         | COLOR                               | MODELO                | CARROCERÍA                          | TÓN                                 | PASAJEROS                           |  |
| WFP802                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     | COLOMBIANO                | Hyundai Grand i10                  |                                                               |                                     | 2016                  | Sedan                               |                                     |                                     |  |
| EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                         | MATRÍCULADO EN                      | INMATRICULADO EN          | BUCNAVENTURA                       |                                                               | KIA 93                              |                       | TARJETA DE REGISTRO No.             |                                     |                                     |  |
| COOMOBUEN LTDA                                                                                                                                                                                                                                                  | B/Lora                              | URJ                       | Buenaventura                       |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| REV. TEC. MEC.                                                                                                                                                                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | No                        | 774756292                          | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| PORTA BOAT                                                                                                                                                                                                                                                      | POLIZA No.                          | ASEGURADORA               |                                    |                                                               | VENIMIENTO                          |                       |                                     | DÍA MES AÑO                         |                                     |  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                             | 2708004064603000                    | PILVISA                   |                                    |                                                               | 22                                  |                       |                                     | 01/25                               |                                     |  |
| PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | VENIMIENTO                | PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL | <input checked="" type="checkbox"/>                           | VENIMIENTO                          |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| No                                                                                                                                                                                                                                                              | ASEGURADORA                         | DÍA MES AÑO               | No                                 | ASEGURADORA                                                   | DÍA MES AÑO                         |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| PROPIETARIO                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| MISMO CONDUCTOR                                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | APELLIDOS Y NOMBRES       |                                    |                                                               | DOC.                                | IDENTIFICACIÓN No.    |                                     |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     | Quintero Jailer Francisco |                                    |                                                               | CC                                  | 16493229              |                                     |                                     |                                     |  |
| 8.3. CLASE VEHÍCULO                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| AUTOMÓVIL                                                                                                                                                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | M. AGRICOLA               | <input type="checkbox"/>           | OFICIAL                                                       | <input type="checkbox"/>            | PASAJEROS             |                                     |                                     |                                     |  |
| BUS                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>            | M. INDUSTRIAL             | <input type="checkbox"/>           | PUBLICO                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | * COLECTIVO           |                                     |                                     |                                     |  |
| BUSETA                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>            | BICICLETA                 | <input type="checkbox"/>           | PARTICULAR                                                    | <input type="checkbox"/>            | * INDIVIDUAL          |                                     |                                     |                                     |  |
| CAMIÓN                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>            | MOTOCARRO                 | <input type="checkbox"/>           | DIPLOMÁTICO                                                   | <input type="checkbox"/>            | * MASIVO              |                                     |                                     |                                     |  |
| CAMIONETA                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>            | MOTOTRICICLO              | <input type="checkbox"/>           |                                                               | <input type="checkbox"/>            | * ESPECIAL TURISMO    |                                     |                                     |                                     |  |
| CAMPERO                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/>            | TRACCIÓN ANIMAL           | <input type="checkbox"/>           |                                                               | <input type="checkbox"/>            | * ESPECIAL ESCOLAR    |                                     |                                     |                                     |  |
| MICROBUS                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>            | MOTOCICLO                 | <input type="checkbox"/>           | MIXTO                                                         | <input type="checkbox"/>            | * ESPECIAL ASALARIADO |                                     |                                     |                                     |  |
| TRACTOCAMIÓN                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>            | CUATRIMOTO                | <input type="checkbox"/>           | CARGA                                                         | <input type="checkbox"/>            | * ESPECIAL OCASIONAL  |                                     |                                     |                                     |  |
| VOLQUETA                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>            | REMOLQUE                  | <input type="checkbox"/>           | * EXTRADIMENSIONADA                                           | <input type="checkbox"/>            | 8.4. RADIO DE ACCIÓN  |                                     |                                     |                                     |  |
| MOTOCICLETA                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/>            | SEMI-REMOLQUE             | <input type="checkbox"/>           | * EXTRAPESADA                                                 | <input type="checkbox"/>            | NACIONAL              |                                     |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    | * MERCANCIA PELIGROSA                                         | <input type="checkbox"/>            | MUNICIPAL             |                                     |                                     |                                     |  |
| CLASE DE MERCANCIA                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| 8.7. FALLAS EN: 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 type="checkbox"/>            |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| 8.8. LUGAR DE IMPACTO                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| FRONTAL <input checked="" type="checkbox"/> LATERAL <input checked="" type="checkbox"/> POSTERIOR <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                           |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                           | DOC.                               | IDENTIFICACIÓN No.                                            | NACIONALIDAD                        | FECHA DE NACIMIENTO   | SEXO                                |                                     |                                     |  |
| Torrenegra Moreno Baldy                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                           | C.E.                               | 19757663                                                      | Venezuela                           | 16/08/90              | M                                   |                                     |                                     |  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                           |                                    |                                                               | CUIDAD                              | TELÉFONO              | 8.9. DETALLES DE LA VÍCTIMA         |                                     |                                     |  |
| Hospital Jose Rufino Uruas                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                           |                                    |                                                               | Buenaventura                        |                       | CINTURÓN                            |                                     |                                     |  |
| Trauma en cadera y miembro inferior derecho                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       | CONDICIÓN                           |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       | PEATÓN                              |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       | PASAJERO                            |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       | ACOMPAÑANTE                         |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       | GRAVEDAD                            |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       | MUERTO                              |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       | HERIDO                              |                                     |                                     |  |
| 10. TOTAL VÍCTIMAS: PEATÓN <input type="checkbox"/> ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> PASAJERO <input checked="" type="checkbox"/> 2 CONDUCTOR <input type="checkbox"/> TOTAL HERIDOS <input checked="" type="checkbox"/> 2 MUERTOS <input type="checkbox"/> |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| 11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| DEL CONDUCTOR                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                           | DEL VEHÍCULO DE LA VÍA             |                                                               |                                     | DEL PEATÓN            |                                     |                                     | DEL PASAJERO                        |  |
| V1 121                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| OTRA                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                           | ESPECIFICAR ¿CUAL?:                |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| 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                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| 14. ANEXOS                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| ANEXO 1 (Conductores, Vehículos) <input type="checkbox"/> ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros) <input type="checkbox"/> OTROS ANEXOS (Fotos y videos) <input type="checkbox"/>                                                                              |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| 15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| GRADO                                                                                                                                                                                                                                                           | APELLIDOS Y NOMBRES                 |                           |                                    | DOC.                                                          | IDENTIFICACIÓN No.                  | PLACA                 | ENTIDAD                             | FIRMA                               |                                     |  |
| SI                                                                                                                                                                                                                                                              | Caldon Cruz Edwin                   |                           |                                    | CC                                                            | 109375274                           | 030318                | Ponal                               | Edwin C                             |                                     |  |
| 16. CORRESPONDIO                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| 961096000163202401138                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |
| Día Mes Año U receptora Año Consecutivo                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                           |                                    |                                                               |                                     |                       |                                     |                                     |                                     |  |

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

VIGILADO  
SUPERTRANSPORTE



| LOGO ORGANISMO DE TRÁNSITO                                                                                                                                                                                                                                 |  | ANEXO N° 1<br>CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS<br>PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO |                                 | Ministrante                                                   |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS</b>                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.1 CONDUCTOR</b>                                                                                                                                                                                                                                       |  | <b>VEHÍCULO [3]</b>                                                                                      |                                 |                                                               |                         |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                                                                                                                                                                        |  | DOC                                                                                                      | IDENTIFICACIÓN No.              | NACIONALIDAD                                                  | FECHA DE NACIMIENTO     |
| Corrales Sierra Luis Getardo CC                                                                                                                                                                                                                            |  | 6482525                                                                                                  | Colombiana                      | 03/08/57                                                      |                         |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                                                                                                                                                                                                     |  | CIUDAD                                                                                                   | TELÉFONO                        | SE PRACTICÓ EXAMEN                                            | SEXO                    |
| Cisneros Parqueadero                                                                                                                                                                                                                                       |  | Cisneros                                                                                                 | 3234121101                      | NO                                                            | F                       |
| PORTA LICENCIA                                                                                                                                                                                                                                             |  | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.                                                                               | CATEGORIA                       | RESTRICCIÓN                                                   | GRADO                   |
| X NO                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 6482525                                                                                                  | C2                              | C/lenes 2604                                                  | 24/08/19                |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                                                                                                                                                                                                                      |  | DESCRIPCIÓN DE LESIONES                                                                                  |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.2 VEHÍCULO</b>                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>VEHÍCULO [4]</b>                                                                                      |                                 |                                                               |                         |
| PLACA                                                                                                                                                                                                                                                      |  | PLACA REMOLQUE / SEMI                                                                                    | NACIONALIDAD                    | MARCA                                                         | LÍNEA                   |
| NPB122                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                          | Colombiana                      | Willys                                                        | CJ6                     |
| EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                    |  | COOMOEPAL                                                                                                | MATRICULADO EN                  | INMOVILIZADO EN                                               | CARROCERÍA              |
| NIT                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 931001542510100                                                                                          | B/101                           | Bucanventura KM43                                             | TON                     |
| REV TEC MEC                                                                                                                                                                                                                                                |  | NO                                                                                                       | ASEGURADORA                     | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE | PASAJEROS               |
| PORTA SOAT                                                                                                                                                                                                                                                 |  | NO                                                                                                       | Seguros Comerciales Bolívar S.A |                                                               | LICENCIA DE TRANS No.   |
| PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                               |  | SI                                                                                                       | NO                              | PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL                            | TARJETA DE REGISTRO No. |
| No.                                                                                                                                                                                                                                                        |  | ASEGURADORA                                                                                              | DI                              | ME                                                            | AS                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                          | DI                              | ME                                                            | AS                      |
| <b>PROPIETARIO</b>                                                                                                                                                                                                                                         |  | <b>VEHÍCULO [5]</b>                                                                                      |                                 |                                                               |                         |
| MISMO CONDUCTOR                                                                                                                                                                                                                                            |  | IDENTIFICACIÓN No.                                                                                       |                                 |                                                               |                         |
| SI                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 29842094                                                                                                 |                                 |                                                               |                         |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                                                                                                                                                                        |  | DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO                                                                |                                 |                                                               |                         |
| Corrales Sierra Maria Melba CC                                                                                                                                                                                                                             |  | Daños Capó, Puertas                                                                                      |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.3 CLASE VEHÍCULO</b>                                                                                                                                                                                                                                  |  | <b>8.4 CLASE SERVICIO</b>                                                                                |                                 |                                                               |                         |
| AUTOMÓVIL                                                                                                                                                                                                                                                  |  | OFICIAL                                                                                                  |                                 |                                                               |                         |
| BUS                                                                                                                                                                                                                                                        |  | PÚBLICO                                                                                                  |                                 |                                                               |                         |
| BUSETA                                                                                                                                                                                                                                                     |  | PARTICULAR                                                                                               |                                 |                                                               |                         |
| CAMIÓN                                                                                                                                                                                                                                                     |  | DIPLOMÁTICO                                                                                              |                                 |                                                               |                         |
| CAMIONETA                                                                                                                                                                                                                                                  |  | <b>8.5 MODALIDAD DE TRANS.</b>                                                                           |                                 |                                                               |                         |
| CAMPERO                                                                                                                                                                                                                                                    |  | MIXTO                                                                                                    |                                 |                                                               |                         |
| MICROBUS                                                                                                                                                                                                                                                   |  | CARGA                                                                                                    |                                 |                                                               |                         |
| TRACTOCAMIÓN                                                                                                                                                                                                                                               |  | EXTRADIMENSIONADA                                                                                        |                                 |                                                               |                         |
| VOLQUETA                                                                                                                                                                                                                                                   |  | EXTRAPESADA                                                                                              |                                 |                                                               |                         |
| MOTOCICLETA                                                                                                                                                                                                                                                |  | MERCANCÍA PELIGROSA                                                                                      |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  | CLASE DE MERCANCÍA                                                                                       |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <b>8.6 RADIO DE ACCIÓN</b>                                                                               |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  | NACIONAL                                                                                                 |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  | MUNICIPAL                                                                                                |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.7 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 type="checkbox"/> |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.8 LUGAR DE IMPACTO</b>                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| FRONTAL <input checked="" type="checkbox"/> LATERAL <input checked="" type="checkbox"/> POSTERIOR <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                      |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| Otro                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| <b>8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS</b>                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.1 CONDUCTOR</b>                                                                                                                                                                                                                                       |  | <b>VEHÍCULO [4]</b>                                                                                      |                                 |                                                               |                         |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                                                                                                                                                                        |  | DOC                                                                                                      | IDENTIFICACIÓN No.              | NACIONALIDAD                                                  | FECHA DE NACIMIENTO     |
| Valderrama Henry Celis CC                                                                                                                                                                                                                                  |  | 19465393                                                                                                 | Colombiana                      | 30/11/59                                                      |                         |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                                                                                                                                                                                                     |  | CIUDAD                                                                                                   | TELÉFONO                        | SE PRACTICÓ EXAMEN                                            | SEXO                    |
| Calle 133-94867 B/506                                                                                                                                                                                                                                      |  | Bogotá                                                                                                   | 3116389905                      | NO                                                            | F                       |
| PORTA LICENCIA                                                                                                                                                                                                                                             |  | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.                                                                               | CATEGORIA                       | RESTRICCIÓN                                                   | GRADO                   |
| X NO                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 19465393                                                                                                 | C3                              | 24/10/24                                                      | 24/08/19                |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                                                                                                                                                                                                                      |  | DESCRIPCIÓN DE LESIONES                                                                                  |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.2 VEHÍCULO</b>                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>VEHÍCULO [4]</b>                                                                                      |                                 |                                                               |                         |
| PLACA                                                                                                                                                                                                                                                      |  | PLACA REMOLQUE / SEMI                                                                                    | NACIONALIDAD                    | MARCA                                                         | LÍNEA                   |
| WCK119                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                          | Colombiana                      | JACK                                                          | HFC1050K                |
| EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                    |  | CAQUEZA/CUA                                                                                              | MATRICULADO EN                  | INMOVILIZADO EN                                               | CARROCERÍA              |
| NIT                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 711934695                                                                                                | Bogotá                          | Bucanventura KM43                                             | TON                     |
| REV TEC MEC                                                                                                                                                                                                                                                |  | NO                                                                                                       | ASEGURADORA                     | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE | PASAJEROS               |
| PORTA SOAT                                                                                                                                                                                                                                                 |  | NO                                                                                                       | Compañía Mundial de Seguros     |                                                               | LICENCIA DE TRANS No.   |
| PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                               |  | SI                                                                                                       | NO                              | PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL                            | TARJETA DE REGISTRO No. |
| No.                                                                                                                                                                                                                                                        |  | ASEGURADORA                                                                                              | DI                              | ME                                                            | AS                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                          | DI                              | ME                                                            | AS                      |
| <b>PROPIETARIO</b>                                                                                                                                                                                                                                         |  | <b>VEHÍCULO [5]</b>                                                                                      |                                 |                                                               |                         |
| MISMO CONDUCTOR                                                                                                                                                                                                                                            |  | IDENTIFICACIÓN No.                                                                                       |                                 |                                                               |                         |
| SI                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 1026386167                                                                                               |                                 |                                                               |                         |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                                                                                                                                                                        |  | DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO                                                                |                                 |                                                               |                         |
| JACK HFC1050K ROJO 2014 Furgon                                                                                                                                                                                                                             |  | Daños Parte Frontal,                                                                                     |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.3 CLASE VEHÍCULO</b>                                                                                                                                                                                                                                  |  | <b>8.4 CLASE SERVICIO</b>                                                                                |                                 |                                                               |                         |
| AUTOMÓVIL                                                                                                                                                                                                                                                  |  | OFICIAL                                                                                                  |                                 |                                                               |                         |
| BUS                                                                                                                                                                                                                                                        |  | PÚBLICO                                                                                                  |                                 |                                                               |                         |
| BUSETA                                                                                                                                                                                                                                                     |  | PARTICULAR                                                                                               |                                 |                                                               |                         |
| CAMIÓN                                                                                                                                                                                                                                                     |  | DIPLOMÁTICO                                                                                              |                                 |                                                               |                         |
| CAMIONETA                                                                                                                                                                                                                                                  |  | <b>8.5 MODALIDAD DE TRANS.</b>                                                                           |                                 |                                                               |                         |
| CAMPERO                                                                                                                                                                                                                                                    |  | MIXTO                                                                                                    |                                 |                                                               |                         |
| MICROBUS                                                                                                                                                                                                                                                   |  | CARGA                                                                                                    |                                 |                                                               |                         |
| TRACTOCAMIÓN                                                                                                                                                                                                                                               |  | EXTRADIMENSIONADA                                                                                        |                                 |                                                               |                         |
| VOLQUETA                                                                                                                                                                                                                                                   |  | EXTRAPESADA                                                                                              |                                 |                                                               |                         |
| MOTOCICLETA                                                                                                                                                                                                                                                |  | MERCANCÍA PELIGROSA                                                                                      |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  | CLASE DE MERCANCÍA                                                                                       |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  | <b>8.6 RADIO DE ACCIÓN</b>                                                                               |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  | NACIONAL                                                                                                 |                                 |                                                               |                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                            |  | MUNICIPAL                                                                                                |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.7 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 type="checkbox"/> |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| <b>8.8 LUGAR DE IMPACTO</b>                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| FRONTAL <input checked="" type="checkbox"/> LATERAL <input type="checkbox"/> POSTERIOR <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                 |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| Otro                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| <b>11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO</b>                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| DEL CONDUCTOR                                                                                                                                                                                                                                              |  | DEL VEHÍCULO                                                                                             |                                 | DEL PEATÓN                                                    |                         |
| DEL PASAJERO                                                                                                                                                                                                                                               |  | DE LA VÍA                                                                                                |                                 | DEL PASAJERO                                                  |                         |
| OTRA                                                                                                                                                                                                                                                       |  | ESPECIFICAR, CUAL?                                                                                       |                                 |                                                               |                         |
| <b>15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE</b>                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| GRADO                                                                                                                                                                                                                                                      |  | APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                      | DOC                             | IDENTIFICACIÓN No.                                            | PLACA                   |
| SI                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Calderon Cruz Edwin                                                                                      | CC                              | 109315142030318                                               | Ponal                   |
| ENTIDAD                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Firma                                                                                                    |                                 |                                                               |                         |
| Edwin C.                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| <b>16. CORRESPONDIO</b>                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |
| 26-109600016320240111318                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                          |                                 |                                                               |                         |



| LOGO ORGANISMO DE TRANSITO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | ANEXO N° 1<br>CONDUCTORES, VEHICULOS, PROPIETARIOS<br>PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO 015911016                                                                                                                                                                               |  | MinTransporte                                                                                                                                                                   |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| <b>8.1 CONDUCTOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <b>VEHICULO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES<br>Cortez Gomez Mauricio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | IDENTIFICACION No.<br>CC 1083812448                                                                                                                                                                                                                                                             |  | NACIONALIDAD<br>Colombiana                                                                                                                                                      |  |
| DIRECCION DE DOMICILIO<br>Carrera 1B 21-12 B/san Pedro Huila                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | CIUDAD<br>Huila                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | TELÉFONO<br>3103520584                                                                                                                                                          |  |
| PORTA LICENCIA<br><input checked="" type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | LICENCIA DE CONDUCCION No.<br>1083812448                                                                                                                                                                                                                                                        |  | CATEGORIA/RESTRICCION<br>C3                                                                                                                                                     |  |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | DESCRIPCION DE LESIONES                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | CÓDIGO OF. TRANSITO<br>045223                                                                                                                                                   |  |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | DESCRIPCION DE LESIONES                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | CÓDIGO OF. TRANSITO<br>045223                                                                                                                                                   |  |
| <b>8.2 VEHICULO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>VEHICULO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| PLACA<br>SEX394 B16199                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | PLACA REMOLQUE / SEMI                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | NACIONALIDAD<br>Colombiana                                                                                                                                                      |  |
| EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | MARCA<br>Aenworth T800                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | LINEA<br>Ucide 2012                                                                                                                                                             |  |
| NIT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | COLOR<br>SR5                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | MODELO<br>SR5                                                                                                                                                                   |  |
| REV. TEC MEC<br><input checked="" type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | MATRICULADO EN<br>Moguetta                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | CARROCERIA<br>KM 43                                                                                                                                                             |  |
| PORTA SOAT<br><input checked="" type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | INMOVILIZADO EN<br>Buenaventura                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | PASAJEROS<br>10001329105                                                                                                                                                        |  |
| POLIZA No.<br>176898551                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | A DISPOSICION DE<br>URI Buenaventura                                                                                                                                                                                                                                                            |  | TARJETA DE REGISTRO No.                                                                                                                                                         |  |
| PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL<br><input checked="" type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE                                                                                                                                                                                                                                   |  | ASEGURADORA<br>Seguros comerciales Bolivar                                                                                                                                      |  |
| ASEGURADORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | VENCIMIENTO<br>15/09/25                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | VENCIMIENTO                                                                                                                                                                     |  |
| DIA<br>15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | MES<br>09                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | AÑO<br>25                                                                                                                                                                       |  |
| <b>PROPIETARIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | <b>PROPIETARIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| MISMO CONDUCTOR<br><input checked="" type="checkbox"/> SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | APELLIDOS Y NOMBRES<br>Rodriguez Diaz Luz Mila                                                                                                                                                                                                                                                  |  | IDENTIFICACION No.<br>CC 36276995                                                                                                                                               |  |
| <b>8.3 CLASE VEHICULO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | <b>8.4 CLASE SERVICIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <b>8.5 DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO</b>                                                                                                                            |  |
| AUTOMOVIL<br>BUS<br>BUSETA<br>CAMION<br>CAMIONETA<br>CAMPERO<br>MICROBUS<br>TRACTOCAMION<br>VOLQUETA<br>MOTOCICLETA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | M AGRICOLA<br>M INDUSTRIAL<br>BICICLETA<br>MOTOCARRO<br>MOTOTRICICLO<br>TRACCION ANIMAL<br>MOTOCICLO<br>CUATRIMOTO<br>REMOLQUE<br>SEMI-REMOLQUE                                                                                                                                                 |  | DAÑO DEFENSA TRASERA                                                                                                                                                            |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> M AGRICOLA<br><input checked="" type="checkbox"/> M INDUSTRIAL<br><input checked="" type="checkbox"/> BICICLETA<br><input checked="" type="checkbox"/> MOTOCARRO<br><input checked="" type="checkbox"/> MOTOTRICICLO<br><input checked="" type="checkbox"/> TRACCION ANIMAL<br><input checked="" type="checkbox"/> MOTOCICLO<br><input checked="" type="checkbox"/> CUATRIMOTO<br><input checked="" type="checkbox"/> REMOLQUE<br><input checked="" type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE |  | OFICIAL<br>PUBLICO<br>PARTICULAR<br>DIPLOMATICO<br>MIXTO<br>CARGA<br>EXTRADIMENSIONADA<br>EXTRAPESADA<br>MERCANCIA PELIGROSA<br>CLASE DE MERCANCIA                                                                                                                                              |  | PASAJEROS<br>COLECTIVO<br>INDIVIDUAL<br>MASIVO<br>ESPECIAL TURISMO<br>ESPECIAL ESCOLAR<br>ESPECIAL ASALARIADO<br>ESPECIAL OCASIONAL<br>RADIO DE ACCION<br>NACIONAL<br>MUNICIPAL |  |
| <b>8.7 FALLAS EN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | <b>8.7 FALLAS EN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| FRENOS<br><input checked="" type="checkbox"/> DIRECCION<br><input checked="" type="checkbox"/> LUCES<br><input checked="" type="checkbox"/> BOCINA<br><input checked="" type="checkbox"/> LLANTAS<br><input checked="" type="checkbox"/> SUSPENSION<br><input checked="" type="checkbox"/> OTRA                                                                                                                                                                                                                         |  | FRENOS<br><input checked="" type="checkbox"/> DIRECCION<br><input checked="" type="checkbox"/> LUCES<br><input checked="" type="checkbox"/> BOCINA<br><input checked="" type="checkbox"/> LLANTAS<br><input checked="" type="checkbox"/> SUSPENSION<br><input checked="" type="checkbox"/> OTRA |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| <b>8.9 LUGAR DE IMPACTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>8.9 LUGAR DE IMPACTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| FRONTAL<br><input checked="" type="checkbox"/> LATERAL<br><input checked="" type="checkbox"/> POSTERIOR<br><input checked="" type="checkbox"/> Otro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | FRONTAL<br><input checked="" type="checkbox"/> LATERAL<br><input checked="" type="checkbox"/> POSTERIOR<br><input checked="" type="checkbox"/> Otro                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| <b>8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| <b>8.1 CONDUCTOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | <b>VEHICULO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | IDENTIFICACION No.                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | NACIONALIDAD                                                                                                                                                                    |  |
| DIRECCION DE DOMICILIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | CIUDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | TELÉFONO                                                                                                                                                                        |  |
| PORTA LICENCIA<br><input checked="" type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | LICENCIA DE CONDUCCION No.                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | CATEGORIA/RESTRICCION                                                                                                                                                           |  |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | DESCRIPCION DE LESIONES                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | CÓDIGO OF. TRANSITO                                                                                                                                                             |  |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | DESCRIPCION DE LESIONES                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | CÓDIGO OF. TRANSITO                                                                                                                                                             |  |
| <b>8.2 VEHICULO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | <b>VEHICULO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| PLACA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | PLACA REMOLQUE / SEMI                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | NACIONALIDAD                                                                                                                                                                    |  |
| EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | MARCA                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | LINEA                                                                                                                                                                           |  |
| NIT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | COLOR                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | MODELO                                                                                                                                                                          |  |
| REV. TEC MEC<br><input checked="" type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | MATRICULADO EN                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | CARROCERIA                                                                                                                                                                      |  |
| PORTA SOAT<br><input checked="" type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | INMOVILIZADO EN                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | TON                                                                                                                                                                             |  |
| POLIZA No.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | A DISPOSICION DE                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | PASAJEROS                                                                                                                                                                       |  |
| PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL<br><input checked="" type="checkbox"/> NO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE                                                                                                                                                                                                                                   |  | LICENCIA DE TRANS No.                                                                                                                                                           |  |
| ASEGURADORA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | ASEGURADORA                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | TARJETA DE REGISTRO No.                                                                                                                                                         |  |
| DIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | VENCIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | VENCIMIENTO                                                                                                                                                                     |  |
| MES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | DIA                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | MES                                                                                                                                                                             |  |
| AÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | AÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | AÑO                                                                                                                                                                             |  |
| <b>PROPIETARIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | <b>PROPIETARIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| MISMO CONDUCTOR<br><input checked="" type="checkbox"/> SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | IDENTIFICACION No.                                                                                                                                                              |  |
| <b>8.3 CLASE VEHICULO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | <b>8.4 CLASE SERVICIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | <b>8.5 DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO</b>                                                                                                                            |  |
| AUTOMOVIL<br>BUS<br>BUSETA<br>CAMION<br>CAMIONETA<br>CAMPERO<br>MICROBUS<br>TRACTOCAMION<br>VOLQUETA<br>MOTOCICLETA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | M AGRICOLA<br>M INDUSTRIAL<br>BICICLETA<br>MOTOCARRO<br>MOTOTRICICLO<br>TRACCION ANIMAL<br>MOTOCICLO<br>CUATRIMOTO<br>REMOLQUE<br>SEMI-REMOLQUE                                                                                                                                                 |  | DAÑO DEFENSA TRASERA                                                                                                                                                            |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> M AGRICOLA<br><input checked="" type="checkbox"/> M INDUSTRIAL<br><input checked="" type="checkbox"/> BICICLETA<br><input checked="" type="checkbox"/> MOTOCARRO<br><input checked="" type="checkbox"/> MOTOTRICICLO<br><input checked="" type="checkbox"/> TRACCION ANIMAL<br><input checked="" type="checkbox"/> MOTOCICLO<br><input checked="" type="checkbox"/> CUATRIMOTO<br><input checked="" type="checkbox"/> REMOLQUE<br><input checked="" type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE |  | OFICIAL<br>PUBLICO<br>PARTICULAR<br>DIPLOMATICO<br>MIXTO<br>CARGA<br>EXTRADIMENSIONADA<br>EXTRAPESADA<br>MERCANCIA PELIGROSA<br>CLASE DE MERCANCIA                                                                                                                                              |  | PASAJEROS<br>COLECTIVO<br>INDIVIDUAL<br>MASIVO<br>ESPECIAL TURISMO<br>ESPECIAL ESCOLAR<br>ESPECIAL ASALARIADO<br>ESPECIAL OCASIONAL<br>RADIO DE ACCION<br>NACIONAL<br>MUNICIPAL |  |
| <b>8.7 FALLAS EN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | <b>8.7 FALLAS EN:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| FRENOS<br><input checked="" type="checkbox"/> DIRECCION<br><input checked="" type="checkbox"/> LUCES<br><input checked="" type="checkbox"/> BOCINA<br><input checked="" type="checkbox"/> LLANTAS<br><input checked="" type="checkbox"/> SUSPENSION<br><input checked="" type="checkbox"/> OTRA                                                                                                                                                                                                                         |  | FRENOS<br><input checked="" type="checkbox"/> DIRECCION<br><input checked="" type="checkbox"/> LUCES<br><input checked="" type="checkbox"/> BOCINA<br><input checked="" type="checkbox"/> LLANTAS<br><input checked="" type="checkbox"/> SUSPENSION<br><input checked="" type="checkbox"/> OTRA |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| <b>8.9 LUGAR DE IMPACTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>8.9 LUGAR DE IMPACTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| FRONTAL<br><input checked="" type="checkbox"/> LATERAL<br><input checked="" type="checkbox"/> POSTERIOR<br><input checked="" type="checkbox"/> Otro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | FRONTAL<br><input checked="" type="checkbox"/> LATERAL<br><input checked="" type="checkbox"/> POSTERIOR<br><input checked="" type="checkbox"/> Otro                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| <b>11. HIPOTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| DEL CONDUCTOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | DEL VEHICULO                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | DEL PEATON                                                                                                                                                                      |  |
| DE LA VIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | DE LA VIA                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | DEL PASAJERO                                                                                                                                                                    |  |
| OTRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | ESPECIFICAR, CUAL?                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| <b>15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| GRADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | APELLIDOS Y NOMBRES                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | IDENTIFICACION No.                                                                                                                                                              |  |
| SI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Calderon Cruz Edwin                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | CC 1093152192030319                                                                                                                                                             |  |
| PLACA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | ENTIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | FIRMA                                                                                                                                                                           |  |
| 361096000163                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Ponal                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Edwin                                                                                                                                                                           |  |
| <b>16. CORRESPONDIO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |
| Dño Muipo Ent U receptora Año Consecutivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                 |  |



ANEXO N° 2  
VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES  
FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACCIDENTES, FORMULARIO



|                                                                              |  |                                                                    |  |                                                                      |  |                                                         |  |                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------|--|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHÍCULO No. <input type="checkbox"/>                          |  | NACIONALIDAD                                                         |  | FECHA DE NACIMIENTO                                     |  | SEXO                                         |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                          |  | IDENTIFICACIÓN No.                                                 |  |                                                                      |  | DÍA MES AÑO                                             |  | M F                                          |  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                       |  | CIUDAD                                                             |  | TELÉFONO                                                             |  | CINTURÓN                                                |  | CONDICIÓN                                    |  |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                                        |  | SE PRACTICÓ EXAMEN                                                 |  | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |  | CASCO                                                   |  | PEATÓN <input type="checkbox"/>              |  |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                                                      |  | AUTORIZÓ                                                           |  | EMBRIAGUEZ                                                           |  | GRADO                                                   |  | PASAJERO <input checked="" type="checkbox"/> |  |
|                                                                              |  | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | POS <input checked="" type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/> |  | S. PSICOACTIVAS                                         |  | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/>         |  |
|                                                                              |  |                                                                    |  |                                                                      |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | GRAVEDAD                                     |  |
|                                                                              |  |                                                                    |  |                                                                      |  | CHALECO                                                 |  | MUERTO <input type="checkbox"/>              |  |
|                                                                              |  |                                                                    |  |                                                                      |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | HERIDO <input checked="" type="checkbox"/>   |  |

Angulo Lizcano Nathalia Ce 1010246120 Colombia 19/01/99 M X  
Carretera 94A N=18-348/san joaquin cali 3232158203  
Hospital Jose Rufino Uivas  
Ematoma de tejidos blandos más dolor local  
y laceración en rodilla derecha.

|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  |                                                         |  |                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHÍCULO No. <input type="checkbox"/>               |  | NACIONALIDAD                                              |  | FECHA DE NACIMIENTO                                     |  | SEXO                                 |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                          |  | IDENTIFICACIÓN No.                                      |  |                                                           |  | DÍA MES AÑO                                             |  | M F                                  |  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                       |  | CIUDAD                                                  |  | TELÉFONO                                                  |  | CINTURÓN                                                |  | CONDICIÓN                            |  |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                                        |  | SE PRACTICÓ EXAMEN                                      |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |  | CASCO                                                   |  | PEATÓN <input type="checkbox"/>      |  |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                                                      |  | AUTORIZÓ                                                |  | EMBRIAGUEZ                                                |  | GRADO                                                   |  | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |  |
|                                                                              |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/> |  | S. PSICOACTIVAS                                         |  | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | GRAVEDAD                             |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | CHALECO                                                 |  | MUERTO <input type="checkbox"/>      |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | HERIDO <input type="checkbox"/>      |  |

|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  |                                                         |  |                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHÍCULO No. <input type="checkbox"/>               |  | NACIONALIDAD                                              |  | FECHA DE NACIMIENTO                                     |  | SEXO                                 |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                          |  | IDENTIFICACIÓN No.                                      |  |                                                           |  | DÍA MES AÑO                                             |  | M F                                  |  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                       |  | CIUDAD                                                  |  | TELÉFONO                                                  |  | CINTURÓN                                                |  | CONDICIÓN                            |  |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                                        |  | SE PRACTICÓ EXAMEN                                      |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |  | CASCO                                                   |  | PEATÓN <input type="checkbox"/>      |  |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                                                      |  | AUTORIZÓ                                                |  | EMBRIAGUEZ                                                |  | GRADO                                                   |  | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |  |
|                                                                              |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/> |  | S. PSICOACTIVAS                                         |  | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | GRAVEDAD                             |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | CHALECO                                                 |  | MUERTO <input type="checkbox"/>      |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | HERIDO <input type="checkbox"/>      |  |

|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  |                                                         |  |                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHÍCULO No. <input type="checkbox"/>               |  | NACIONALIDAD                                              |  | FECHA DE NACIMIENTO                                     |  | SEXO                                 |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                          |  | IDENTIFICACIÓN No.                                      |  |                                                           |  | DÍA MES AÑO                                             |  | M F                                  |  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                       |  | CIUDAD                                                  |  | TELÉFONO                                                  |  | CINTURÓN                                                |  | CONDICIÓN                            |  |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                                        |  | SE PRACTICÓ EXAMEN                                      |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |  | CASCO                                                   |  | PEATÓN <input type="checkbox"/>      |  |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                                                      |  | AUTORIZÓ                                                |  | EMBRIAGUEZ                                                |  | GRADO                                                   |  | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |  |
|                                                                              |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/> |  | S. PSICOACTIVAS                                         |  | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | GRAVEDAD                             |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | CHALECO                                                 |  | MUERTO <input type="checkbox"/>      |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | HERIDO <input type="checkbox"/>      |  |

|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  |                                                         |  |                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHÍCULO No. <input type="checkbox"/>               |  | NACIONALIDAD                                              |  | FECHA DE NACIMIENTO                                     |  | SEXO                                 |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                          |  | IDENTIFICACIÓN No.                                      |  |                                                           |  | DÍA MES AÑO                                             |  | M F                                  |  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                       |  | CIUDAD                                                  |  | TELÉFONO                                                  |  | CINTURÓN                                                |  | CONDICIÓN                            |  |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                                        |  | SE PRACTICÓ EXAMEN                                      |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |  | CASCO                                                   |  | PEATÓN <input type="checkbox"/>      |  |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                                                      |  | AUTORIZÓ                                                |  | EMBRIAGUEZ                                                |  | GRADO                                                   |  | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |  |
|                                                                              |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/> |  | S. PSICOACTIVAS                                         |  | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | GRAVEDAD                             |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | CHALECO                                                 |  | MUERTO <input type="checkbox"/>      |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | HERIDO <input type="checkbox"/>      |  |

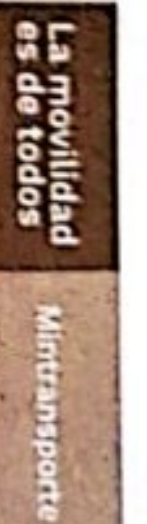
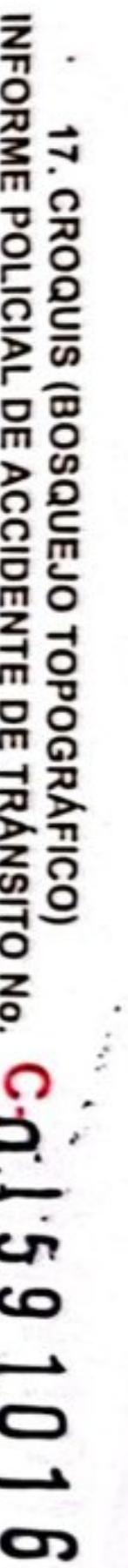
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  |                                                         |  |                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHÍCULO No. <input type="checkbox"/>               |  | NACIONALIDAD                                              |  | FECHA DE NACIMIENTO                                     |  | SEXO                                 |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES                                                          |  | IDENTIFICACIÓN No.                                      |  |                                                           |  | DÍA MES AÑO                                             |  | M F                                  |  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                                       |  | CIUDAD                                                  |  | TELÉFONO                                                  |  | CINTURÓN                                                |  | CONDICIÓN                            |  |
| HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                                        |  | SE PRACTICÓ EXAMEN                                      |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |  | CASCO                                                   |  | PEATÓN <input type="checkbox"/>      |  |
| DESCRIPCIÓN DE LESIONES                                                      |  | AUTORIZÓ                                                |  | EMBRIAGUEZ                                                |  | GRADO                                                   |  | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |  |
|                                                                              |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/> |  | S. PSICOACTIVAS                                         |  | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | GRAVEDAD                             |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | CHALECO                                                 |  | MUERTO <input type="checkbox"/>      |  |
|                                                                              |  |                                                         |  |                                                           |  | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |  | HERIDO <input type="checkbox"/>      |  |

|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 13. OBSERVACIONES |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                        |                     |     |                    |       |         |       |  |  |  |
|----------------------------------------|---------------------|-----|--------------------|-------|---------|-------|--|--|--|
| 15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE |                     |     |                    |       |         |       |  |  |  |
| GRADO                                  | APELLIDOS Y NOMBRES | DOC | IDENTIFICACIÓN No. | PLACA | ENTIDAD | FIRMA |  |  |  |
|                                        |                     |     |                    |       |         |       |  |  |  |

|                               |     |           |     |             |     |             |  |  |  |
|-------------------------------|-----|-----------|-----|-------------|-----|-------------|--|--|--|
| 16. CORRESPONDIO              |     |           |     |             |     |             |  |  |  |
| NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN | Dto | Municipio | Ent | U receptora | Año | Consecutivo |  |  |  |
| 3161096000163202401138        |     |           |     |             |     |             |  |  |  |





| TABLA DE MEDIDAS |           |           |                          | PUNTO DE REFERENCIA [P/R] 11.80 M  |  |
|------------------|-----------|-----------|--------------------------|------------------------------------|--|
| No.              | "X" o "A" | "Y" o "B" | IDENTIFICACION DEL PUNTO |                                    |  |
| 1                | 3.60      | 4.60      | V5 Verbo: Pch            | FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO |  |
| 2                | 11.60     | 4.40      | V5 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 3                | 21.50     | 4.50      | V5 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 4                | 21.10     | 4.60      | V4 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 5                | 21.80     | 3.50      | V3 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 6                | 21.90     | 4.40      | V7 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 7                | 22.20     | 1.40      | V2 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 8                | 3.1       | 5.80      | V3 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 9                | 32.40     | 6.40      | V2 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 10               | 33.30     | 3.90      | V1 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 11               | 40.90     | 4.00      | V2 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 12               | 50.90     | 4.10      | V1 Verbo: Pch            |                                    |  |
| 13               |           |           |                          |                                    |  |
| 14               |           |           |                          |                                    |  |
| 15               |           |           |                          |                                    |  |
| 16               |           |           |                          |                                    |  |
| 17               |           |           |                          |                                    |  |
| 18               |           |           |                          |                                    |  |
| 19               |           |           |                          |                                    |  |
| 20               |           |           |                          |                                    |  |
| 21               |           |           |                          |                                    |  |
| 22               |           |           |                          |                                    |  |
| 23               |           |           |                          |                                    |  |
| 24               |           |           |                          |                                    |  |
| 25               |           |           |                          |                                    |  |

|         |               |   |   |   |   |   |   |   |  |   |
|---------|---------------|---|---|---|---|---|---|---|--|---|
| Long.   | 7             | 6 | 0 | 8 | 2 | 1 | 5 |   |  | " |
| Lat.    |               |   | 3 | 0 | 8 | 6 | 4 | 2 |  | " |
| ESCALA: | N/A           |   |   |   |   |   |   |   |  |   |
| PLANO:  | GENERAL T DEL |   |   |   |   |   |   |   |  |   |
| VISITA: | Superior      |   |   |   |   |   |   |   |  |   |


**VIGILADO**  
 (under review)