

COOCHOFAL

NIT. 890102561-8

Fecha y Hora de Impresión:15 de Agosto del 2024 11:25:21A

INFORME DE ACCIDENTE

Página: 1 de 1

Número del Accidente: 0000001520	MATERIALES	Estado del Accidente: ACTIVO
Día y Hora del Accidente: 15 de Agosto del 2024 10:30:00AM Am		Ruta del Accidente: A-15
Dirección del Accidente: CALLE 65 CON CARRERA 4 SOLEDAD		Poliza del Accidente: EXTRACONTRACTUAL

INFORMACION VEHICULO EMPRESA:

Cédula del Conductor: 72247825	VICTOR JOSE VILORIA ORTEGA
Cédula del Propietario: 8770367	ANGEL NELSON SANTOS BERNAL
Vehículo Afiliado: 0368 WGB_978	

INFORMACION DEL TERCERO Y/O VEHICULO AFECTADO:


Cédula del Tercero:	SIN DATOS	Placa Vehículo:
Dirección del Tercero:		Tipo Vehículo:
Teléfono Tercero:		

INFORME DEL CONDUCTOR:

YO IBA EN MI RUTA SENTIDO NORTE-SUR POR LA CALLE 65 CON CARRERA 4, DELANTE VA UN CARRO PARTICULAR, EL CUAL FRENA DE REPENTE (UN CARRO DE MULA SE LE ATRAVESÓ), YO INTENTO FRENAR PERO LO ALCANZO A GOLPEAR EN LA PARTE TRASERA.

INFORME DEL TERCERO:

Con Croquis: SI Señor: VICTOR JOSE VILORIA ORTEGA, Se hace Responsable de lo Sucedido, SI


VICTOR JOSE VILORIA ORTEGA
CC. 72247825

YASBLEIDY TATIANA BUILES ROMERO

SIN DATOS
CC.

DECLARACIÓN SINIESTROS - SEGURO DE VEHÍCULOS

AGENCIA	No. DE SINIESTRO	No. DE PÓLIZA	FECHA DE SINIESTRO			FECHA DEL AVISO			CIUDAD
			DD	MM	AA	DD	MM	AA	
NOMBRE DEL TOMADOR:									C.C. o Nit.
NOMBRE DEL ASEGURADO: ANGEL SANTOS BERNAL									C.C. o Nit. 8770367
DIRECCIÓN DEL ASEGURADO:						CIUDAD			TELÉFONO 1
CORREO ELECTRÓNICO:						TELÉFONO 2			CELULAR
MARCA	TIPO	PLACA	MODELO		No. MOTOR			COLOR	
CHEVROLET	BUS	WGB978	2016		4HK1-400031			B/CO, ROJO Y NEGRO	
NOMBRE DEL CONDUCTOR: VICTOR VILORIA ORTEGA						C.C. No. 85461092			
ANEXO VEHÍCULO DE REEMPLAZO									
<p>Siempre que se encuentre expresamente contratado en la carátula de la póliza, en caso de que se configure la pérdida Total por daños o por hurto del vehículo asegurado, usted optaría por (Seleccione una de las dos coberturas):</p> <p>Gastos de transporte <input type="checkbox"/> Vehículo de reemplazo* <input type="checkbox"/></p> <p>*Sujeto a la autorización de LA EQUIDAD SEGUROS O.C. Aplican los requisitos establecidos en las condiciones generales de la póliza y por el proveedor seleccionado por la Aseguradora para la prestación del servicio.</p>									
DETALLES DEL ACCIDENTE									
<p>A CONTINUACIÓN, ESCRIBA UN RELATO DE LOS HECHOS DE MANERA CLARA Y DETALLADA (Tenga en cuenta la importancia de veracidad de los mismos y su especificación): Yo VICTOR VILORIA ORTEGA en mi calidad de <u>CONDUCTOR</u> (CONDUCTOR, PROPIETARIO) del vehículo de placa <u>WGB978</u> bajo juramento presento aviso de siniestro en los siguientes términos:</p> <p>El día <u>15</u> del mes <u>agosto</u> del año <u>2024</u> siendo aproximadamente las <u>10:30 AM</u> horas en el municipio (ciudad) <u>Barranquilla</u>, dirección <u>calle 65 con carrera 4</u>, ocurrieron los siguientes hechos:</p> <p>YO IBA EN MI RUTA SENTIDO NORTE-SUR POR LA CALLE 65 CON CARRERA 4, DELANTE VA UN CARRO PARTICULAR, EL CUAL FRENA DE REPENTE (UN CARRO DE MULA SE LE ATRAVESÓ), YO INTENTO FRENAR, PERO LO ALCANZO A GOLPEAR EN LA PARTE TRASERA, RESULTANDO LESIONADO EL CONDUCTOR DEL CARRO PARTICULAR.</p> <p>A continuación, señale con una X según el caso:</p> <p>Personas lesionadas SI <u>x</u> NO <u> </u> Cuántas: <u>1</u> Personas Fallecidas SI <u> </u> NO <u>X</u> Cuántas: <u> </u></p> <p>En mi concepto el accidente se presentó por:</p> <p>A. Imprudencia de un tercero. <u> </u> B. Fallas mecánicas <u> </u> C. Mal estado de la vía <u> </u></p> <p>D. Otra (especificar) <u> </u></p> <p>Considero que la responsabilidad en el accidente, valorada en una escala de 1 a 10 (siendo 1 el grado más bajo y 10 el grado más alto), es grado: <u> </u> (Información reservada solo usada para definir reclamos de terceros en caso de no existir responsabilidad)</p>									

Estima que su responsabilidad en los hechos fue compartida con los otros intervinientes en el accidente:
SI ____ **NO** ____ ¿Por qué? _____

Se elaboró informe de accidente por parte de las autoridades competentes: **SI** ____ **NO** ____ En caso negativo señale los motivos: _____

Describa de manera detallada los daños de su vehículo y señale en el gráfico la parte afectada:



Tenga en cuenta: Con la firma del presente documento, Usted autoriza de manera expresa a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., para iniciar el proceso de reparación del vehículo en el taller asignado y suministrar los repuestos requeridos. En caso de que el vehículo no ingrese al taller en el término establecido por el proveedor autorizado, la póliza quedará afectada, por el valor correspondiente a los repuestos que hayan sido suministrados. Lo anterior, aplica exclusivamente para el amparo de pérdida parcial daños y hurto.

VEHICULOS TERCEROS AFECTADOS

MARCA	MODELO	COLOR	PLACAS	SERVICIO	ASEGURADO EN
CONDUCTOR			LIC.DE CONDUCCIÓN	C.C. No.	PROPIETARIO
DIRECCION		CIUDAD	TELEFONO	ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN	
MARCA	MODELO	COLOR	PLACAS	SERVICIO	ASEGURADO EN
CONDUCTOR			LIC.DE CONDUCCIÓN	C.C. No.	PROPIETARIO
DIRECCION		CIUDAD	TELEFONO	ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN	

Describa de manera detallada los daños del vehículo y señale en el gráfico la parte afectada

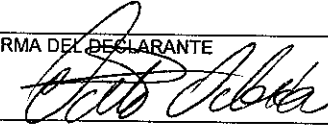


LESIONADOS

NOMBRE	C.C. No.			DIRECCION	TELEFONO
LESIONES SUFRIDAS	Leve	Moderada	Grave	REMITIDO A	
NOMBRE	C.C. No.			DIRECCION	TELEFONO
LESIONES SUFRIDAS	Leve	Moderada	Grave	REMITIDO A	
NOMBRE	C.C. No.			DIRECCION	TELEFONO
LESIONES SUFRIDAS	Leve	Moderada	Grave	REMITIDO A	

FALLECIDOS

NOMBRE	C.C. No.	DIRECCION	TELEFONO
OCUPACION		INGRESOS	EDAD
NOMBRE	C.C. No.	DIRECCION	TELEFONO
OCUPACION		INGRESOS	EDAD

FIRMA DEL DECLARANTE 	C.C. No. 77.247025
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

NOMBRE DEL TECNICO	C.C. No.			
FIRMA DEL TECNICO	FECHA DE ELABORACION	DD	MM	AA

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 72247825


NOMBRE: **VICTOR JOSE VILORIA ORTEGA**
FECHA DE NACIMIENTO: **07-10-1979**
FECHA DE EXPIRACIÓN: **13-06-2024**
RESTRICCIÓN DE CONDUCCIÓN: **0+**


ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR: **STRIA DE TIOYTE MALAMBO**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: **72.247.825**
VILORIA ORTEGA
APELLIDOS
VICTOR JOSE
NOMBRES

FIRMA: 



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
TARJETA DE OPERACIÓN
No. 109556

No. DE PLACA: **WGB978** MARCA: **CHEVROLET** AÑO MODELO: **2016** LINEA: **NQR**

CLASE VEHICULO: **BUS** TIPO CARROCERIA: **GERRADA** COMBUSTIBLE: **DIESEL**

REGISTRAR: **COLECTIVO** CAPACIDAD DE PASAJEROS: **35** CARGA: **16**

RADIO DE ACCION: **METROPOLITANO** NIVEL DE SERVICIO: **BASICO**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10011959936

PLACA: **WGB978** MARCA: **CHEVROLET** LINEA: **NQR** MODELO: **2016**

CILINDRADA CC: **5.193** COLOR: **BLANCO ROJO NEGRO** SERVICIO: **PÚBLICO**

CLASE DE VEHICULO: **BUS** TIPO CARROCERIA: **CERRADA** COMBUSTIBLE: **DIESEL** CAPACIDAD Kg/PSJ: **51**

NUMERO DE MOTOR: **4HK1-400031** REG: **N** VIN: **9GCN1R759GB028954**

NUMERO DE SERIE: **9GCN1R759GB028954** REG: **N** NUMERO DE CHASIS: **9GCN1R759GB028954** REG: **N**

PROPIETARIO, APELLIDO(S) Y NOMBRES: **SANTOS BERNAL ANGEL NELSON** IDENTIFICACIÓN: **C.C. 8770367**

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	FECHA DE EXPIRACION	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRO RUEDAS, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSSETA Y BUS.	11-06-2024	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSSETA Y BUS.	11-06-2024	PUBLICO

ESTADISTICA



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002391903

RAZON SOCIAL EMPRESA: **COOPERATIVA MULTIACTIVA Y DE TRANSPORTE DEL ATLANTICO SIGLA COOCHOFAI**
DIRECCION DE LA EMPRESA: **CALLE 65 N°56-65 BARRANQUILLA**

FECHA DE EXPEDICION: **29/05/2024** DESDE: **26/06/2024** VIGENCIA: **26/06/2026** HASTA: **26/06/2026**

ENTIDAD QUE EXPIDE: **AREA METROPOLITANA DE BARRANQUILLA**

EXMENA MARCELA GOMEZ CABAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

TO03000145756

Servicio Integrado 65043.7 0-4 0523

FECHA DE NACIMIENTO: **07-OCT-1979**
BARRANQUILLA (ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO: **1.60** O+ M

ESTATURA: **1.60** G.S. RH: **O+** SEXO: **M**

28-ABR-1998 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION: **28-ABR-1998 BARRANQUILLA**

REGISTRADOR NACIONAL: **CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES**

INDICE DERECHO

A-0300150-00211871-M-0072247825-20100130 0020502421A 1 1030105973

RESTRICCIÓN MOVILIDAD: **BLINDAJE ***** POTENCIA HP 153**

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: **032015001292308** I/E: **1** FECHA IMPORT.: **09/09/2015** PUERTAS: **2**

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO DE OCCIDENTE

FECHA MATRÍCULA: **18/06/2016** FECHA EXP. UC. TTD: **18/06/2016** FECHA VENCIMIENTO: *********

ORGANISMO DE TRÁNSITO: **SDM - BARRANQUILLA**

LT03001487283

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
2024-06-05	DESDE 2024-06-16	2025-06-15



PREVISORA
SEGUROS

Uem 368

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATOS	MODELO
4308005417337000	WGB978	BUSES O Busetas	PUBLICO	5193	2016
PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA			
51	CHEVROLET	CERRADA			
LÍNEA VEHICULO	NQR				
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
4HK1400031	9GCN1R759GB028954	9GCN1R759GB028954	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR	
SANTOS BERNAL, ANGEL NELSON	3007485498	CC	8770367	BELEN DE BAJIR	
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	
810	\$ 396700	\$ 206200	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y...	
TOTAL A PAGAR				HASTA 263,13 ¹ UNIDAD	
\$ 605000					

Página 1 de 1

Paula M...

FIRMA AUTORIZADA

1 Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 81 Decreto 2644 de 2022.

2 Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

- Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
- La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar d S.A.
- En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la inform. autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

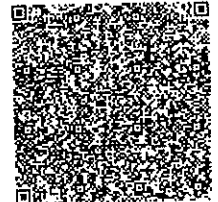
- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea m económicas, la defensión del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costo: la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.
- En caso de accidente de tránsito:
 - Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al l del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
 - Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintender Nacional de Salud.
 - Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institur prestadora de servicios de salud.
 - Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintender Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor el consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia a su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentre vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.



RUNT



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 173475970

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: C.D.A. P-900
NIT: 900273028 No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-082-001
Fecha de expedición: 2024/05/27 Fecha de vencimiento: 2025/05/27

DATOS VEHÍCULO

PLACA: WGB978 CLASE: BUS
MARCA: CHEVROLET MODELO: 2016
SERVICIO: Público COMBUSTIBLE: DIESEL
CILINDRAJE: 5193 NRO. MOTOR: 4HK1-400031
NRO. CHASIS: 9GCN1R759GB028954 VIN: 9GCN1R759GB028954
LÍNEA: NQR
COLOR: BLANCO ROJO NEGRO
NOMBRE PROPIETARIO: ANGEL N. SANTOS B

FIRMA DEL RESPONSABLE
LUIS ORLANDO GIL CALA