

ASEGURADORA		ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA							
Fecha Elaboración	06/10/2021		AMPARO	Gastos médicos	X	TRANS. PRIMARIO	Mismo vehículo Involucrado		
Tipo de solicitud	VERIFICACIÓN	X		INV.EXPRÉS	Muerte y Gastos Funerarios			Propios Medios	
Ciudad	EL CERRITO			Transporte y Movilización			Ambulancia	X	
				Incapacidad permanente			Ambulancia compartida		
GRAVEDAD	Con Muertos			Con Heridos		Con Lesiones	X		

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA VÍCTIMA

1.1. DATOS DE LA VÍCTIMA				1.2. DATOS VEHÍCULO RECLAMANTE				1.3. TIPO DE VEHÍCULO															
Nombres	SAUL STIVEN			Apellidos	OSORIO MANZANO			placa	CFT26A			Automóvil											
C.C.	X	T.I.		1006361289			Cilindraje	114			Autobús												
R.C.		C.E.					Color	PURPURA			Buseta												
Rol víctima	Conductor			X	Ocupante			Linea del vehículo	T 115			Camión, Furgón											
	Peatón				Ciclista			Marca	YAMAHA			Camioneta											
Edad	19						Modelo	2017			Campero												
Fecha de Nacimiento	01/03/2002						Servicio	Particular	X		Microbús												
Dirección Domicilio	CARRERA 10 B 5 AE 24							Publico			Tractocamión												
Telefonos	3176676969							Oficial			Volqueta												
Centros de atención	FABILU LTDA							Escolar			Motocicleta												
Fecha de atención	29/07/2021							Diplomatico			Tracción Animal												
Hora de atención	21:47:00						Propetario	Nombres	CESAR AUGUSTO			M. Industrial											
Costos de atención								Apellidos	CANAQUE			Bicicleta											
Diagnostico	TRAUMA CRANEOENCEFALICO						Cedula	16864714			Motocarro												
EPS	SI			NO			N° Pasajeros	2			Motocicla												
	X									Cual													
	Cual?			NUEVA E.P.S.																			
1.4. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO												1.5. DATOS POLIZA RECLAMANTE											
Nombres	SAUL STIVEN			Apellidos	OSORIO MANZANO			Tomador	Nombres	null			Apellidos	null									
Cedula	1006361289						Cédula																
Edad	19						Dirección Domicilio																
Fecha Nacimiento	01/03/2002						Telefono																
Dirección Domicilio	CARRERA 10 B 5 AE 24						Compañía	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA															
Teléfono	3176676969						Numero	AT1502-94577-0															
						Vigencia	Fecha Inicio	26/07/2021			Fecha Fin	25/07/2022											
1.6. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A LA VICTIMA EN LA IPS												1.6. LUGAR DE IMPACTO											
MEDICAMENTOS, RAYOS X												Vehiculo No											
																							

2. CIRCUNSTACIAS DE TIEMPO MODO Y LUGAR DE LOS HECHOS

LUGAR				2.1 FECHA OCURRENCIA DEL HECHO				2.2 SECTOR			
Dirección	KILOMETRO 1 VIA CERRITO			Dia/Mes/año			29/07/2021			Residencial	
Departamento	VALLE DEL CAUCA									Comercial	
Municipio	EL CERRITO			2.3 HORA OCURRENCIA DEL HECHO			08:30:00			Industrial	
Barrio	NR									Escolar	
Localidad/Comuna	NR									Militar	
2.4 DISEÑO DE LA VIA				2.5 AREA				2.6 TIEMPO			
Tramo de via	X	Paso elevado		Lote o predio		Urbana		Normal	X		
Intersección		Paso a nivel		Glorieta		Rural	X	Lluvia			
Via peatonal		Paso inferior		Ciclo ruta		Mixta		Niebla			
Puente		Via troncal						Viento			
2.7. CARACTERISTICAS DE LA VIA											
2.7.1 GEOMÉTRICAS				2.7.2 CONDICIONES				2.7.3 CONDICIONES			
Recta	X	Cuatro o más		En reparación		Agente transito	X	Zona peatonal			
Curva		Variable		Hundimiento		Semaforo		Linea de pare			
Plano		Una	X	Parcheo		Operando		Linea de borde			
Pendiente		Dos sentidos		Rizado	X	Intermitente		Linea de carril			
Con berma		Tres		Inundada		Apagado		Linea central			
Con acera		Cuatro o más		2.7.7 CONDICIONES				Reductor de velocidad			
2.7.2 UTILIZACIÓN				2.7.8 CONDICIONES				2.7.9 CONDICIONES			
Un sentido		Variable		Seca	X	SEÑALES				Ninguna	
Dos sentidos	X			Humeda		Pare		Otra			
Reversible		Asfalto		Material suelto		Ceda el paso		2.7.10.VISUAL DISMINUIDA POR:			
Ciclo via		Concreto	X	Aceite		No gire		Vehiculo estacionado			
2.7.3 CALZADAS				2.7.6 ILUMINACIÓN ARTIFICIAL				Sentido vial			
Una	X	Tierra		Con	X	No adelantar		Arbol, vegetación			
Dos				Sin		Velocidad		Construcción o caseta			
Tres				Buena		Otro		Avisos, Vallas			
				Mala		Ninguna	X	Poste			
								Otro			

3. HECHOS

3.1. OBJETO FIJO	3.2. CHOQUE CON	3.3 CLASE DE ACCIDENTE
------------------	-----------------	------------------------

Muro		Baranda		Vehiculo	x	Atropello		Volcamiento	
Poste		Semáforo		Tren		Caida ocupante		Choque	x
Arbol		Inmueble		Semoviente		Incendio		Pérdida de control	
Vehiculo estacionado		Valla, Señal		Objeto fijo		Pérdida de control propia altura		Caída por hueco	
Tarima, Caseta		Hidratante		Peatón					

3.4 DECLARACIÓN LIBRE Y ESPONTÁNEA DEL LESIONADO

Manifestó que residen en el municipio del cerrito valle, respeto los hechos manifestó que su hijo conducía una motocicleta desde su casa en compañía de un amigo cuando el sector de santa helena colisionan de frente contra otra motocicleta y que ellos se movilizaban una motocicleta AX color verde, respeto la lesiones de SAUL STIVEN manifestó trauma craneo encefálico severo fracturas en el rostro y cuello que a lugar del accidente llegan ambulancias, que trasladan al conductor saul y su parillero juan pablo al hospital del cerrito y que su hijo lo remite para la clínica Colombia debido a la gravedad de sus lecciones, en la clínica Colombia dura 20 días en la unidad de cuidados intensivos UCI y 31 días en total hospitalizado y que todavía se está recuperando que juan pablo dura un día hospitalizado y posteriormente le dan salida

3.5 DATOS DE TESTIGO Y/O ENTREVISTADO

Nombre	SAUL STIVEN	DECLARACIÓN
Cedula	OSORIO MANZANO	Manifestó que residen en el municipio del cerrito valle, respeto los hechos manifestó que su hijo conducía una motocicleta desde su casa en compañía de un amigo cuando el sector de santa helena colisionan de frente contra otra motocicleta y que ellos se movilizaban una motocicleta AX color verde, respeto la lesiones de SAUL STIVEN manifestó trauma craneo encefálico severo fracturas en el rostro y cuello que a lugar del accidente llegan ambulancias, que trasladan al conductor saul y su parillero juan pablo al hospital del cerrito y que su hijo lo remite para la clínica Colombia debido a la gravedad de sus lecciones, en la clínica Colombia dura 20 días en la unidad de cuidados intensivos UCI y 31 días en total hospitalizado y que todavía se está recuperando que juan pablo dura un día hospitalizado y posteriormente le dan salida
Edad		
Telefonos		
Observaciones		

3.6 DATOS DE TERCEROS INVOLUCRADOS EN EL SINIESTRO

CONDUCTOR 1										OCUPANTES																				
VEHICULO 1	Nombres		SAUL STIVEN			Apellidos		OSORIO MANZANO			OCUPANTE 1	Nombres					Apellidos													
	Cedula			1006361289								Cedula																		
	Edad			19								Edad																		
	Telefonos			3176676969								Telefonos																		
	Placa			CFT26A								Observaciones																		
	Licenciamiento de tránsito					SI				NO				OCUPANTE 2	Nombres					Apellidos										
	Observaciones										Cedula											Edad								
											Telefonos										Observaciones									
CONDUCTOR 2										OCUPANTES																				



6.1 REGÍSTRO FOTOGRÁFICO	SI	NO	6.2 OTROS REGISTROS	SI	NO
Lesiones de la Víctima		X	Documentos RUAF		X
Vehículo implicado en el Siniestro		X	Historia Clínica		X
Lugar de los Hechos		X	Registro audios y video	X	
Póliza		X	Licencia de Conducción		X
Licencia de tránsito		X	Revisión técnico mecánica		X
Domicilio		X	Runt		X