

RESULTADO	COMPAÑÍA
NO CUBIERTO	LA EQUIDAD SEGUROS

NIT	RECLAMANTE
901.072.880	7/24 CARE SAS

DEPARTAMENTO	CIUDAD	ASIGNACIÓN	SINIESTRO
HUILA	NEIVA	24/06/2024	196959

DATOS DEL VEHÍCULO INVOLUCRADO						
PLACA	TIPO VEHÍCULO	MARCA	COLOR	# PÓLIZA	VIGENCIA	TIPO SERVICIO
BMY12F	MOTOCICLETA	HERO	NEGRO	8121306700	06/03/2024 - 05/03/2025	PARTICULAR

INTERVINIENTES				
IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COMPLETO	CALIDAD	GÉNERO	LESIONADO
CC 1075790739	MOSQUERA VARGAS JUAN PABLO	Conductor	MASCULINO	NO
CC 1003894578	KEVIN SANTIAGO TRUJILLO MORA	Propietario - Tomador	MASCULINO	NO

RELACIÓN DE VÍCTIMAS					
NACIONALIDAD	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	GÉNERO	EDAD	CIUDAD DE RESIDENCIA
COLOMBIA	CC 17333164	SANCHEZ RIOS IVAN	MASCULINO	58	NEIVA

DETALLES DEL ACCIDENTE			
LUGAR	NEIVA	DIRECCIÓN	Carrera 33 calle 28 sur, URBANA
CINÉTICA	Expulsión	FECHA Y HORA	07/06/2024 09:15:00
VERSIÓN INICIAL	El día 07 de junio de 2024, siendo las 9:15 aproximadamente, el señor IVAN SANCHEZ RIOS identificado con CC. 17333164 de Neiva según soporte Furips en calidad de PASAJERO cae sobre la vía pública cuando se movilizaba en la motocicleta de placa BMY12F , marca HERO, línea eco Deluxe i3s modelo 2020 color negro gris, a la altura de la carrera 33 con calle 28 sur siendo atendido en la Clínica De Fracturas Y Ortopedia del municipio de Neiva, donde recibió atención médica.		
CONDICIONES	por colisión contra otro vehículo		
CONFIRMACIÓN	El accidente ocurrió en vía pública, La víctima fue trasladada por ambulancia, Las autoridades NO conocieron el accidente de tránsito, Lugar del Accidente Corresponde a la Reclamación, Se obtienen hallazgos relevantes que indican posibilidad de OBJECCIÓN		
COMPLEMENTARIA	se confirma que el accidente si ocurrió, pero el vehículo no estuvo involucrado en el accidente.		

CONFIRMACIÓN DEL HECHO POR PARTE DE LOS INTERVINIENTES	
IDENTIFICACIÓN	CC 1075790739
NOMBRE COMPLETO	MOSQUERA VARGAS JUAN PABLO
CALIDAD	Conductor
CONFIRMACIONES	No pudo ser contactado para confirmar las circunstancias en que ocurrió el accidente de tránsito



COMPLEMENTARIA	no se logra comunicación con el conductor ya que en el soporte Furips no hay registra de líneas telefónica ni direcciones de residencia y se verifica en el resultado ubica y de la misma manera genera inconsistencia
HALLAZGOS	Involucrado pendiente por confirmar
IDENTIFICACIÓN	CC 1003894578
NOMBRE COMPLETO	KEVIN SANTIAGO TRUJILLO MORA
CALIDAD	Propietario - Tomador
CONFIRMACIONES	Pese hacer contactado desconoce las circunstancias en que ocurrió el accidente de tránsito
COMPLEMENTARIA	se obtiene comunicación con el propietario por medio del abonado que registra en el resultado ubica 3053761577 y confirma que desconoce a las personas y el accidente, autoriza realizar declaración escrita y nos desplazamos hacia su vivienda la calle 25b # 45-09 barrio Santander donde narra que solo ha sufrido un accidente de tránsito y fue el día 20 de junio de 2023 donde tuvo ingreso a la Clínica De Fracturas Y Ortopedia y llego por medio de transporte de ambulancia, afirma que el personal de ambulancia le manipulo sus documentos y le tomo fotos, de la misma manera aclarar que desconoce al señor JUAN PABLO MOSQUERA VARGAS identificado con CC. 1075790739 y al señor IVAN SANCHEZ RIOS identificado con CC. 17333164 , ya que no ha prestado su moto ni sus documentos, finaliza la validación y firma declaración.
HALLAZGOS	Sin hallazgos ni inconsistencias

CONFIRMACIÓN DEL HECHO POR PARTE DE LAS VÍCTIMAS (SI APLICA)

NACIONALIDAD	COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN	CC 17333164
NOMBRE	IVAN SANCHEZ RIOS
CONFIRMACIONES	Victima confirma con detalles las circunstancias en tiempo, modo y lugar del accidente de tránsito ocurrido, victima presenta inconsistencias en la narrativa de las circunstancias en que supuestamente ocurrió un accidente de tránsito (objetado)
COMPLEMENTARIA	se obtiene comunicación con el lesionado por medio del abonado que registra en el soporte Furips 3182016818 y confirma detalles del accidenté autorizando declaración escrita en su lugar de trabajo, nos desplazamos hacia el parqueadero de la ferias y narra que ese día, tomo el servicio de moto taxi, indica que iba de PASAJERO en una moto estilo señoritera sin embrague y al cruzar sobre la carrera 33 con calle 28 sur un automóvil se cruzó sin tener precaución y el conductor al esquivarlo perdió el control y cayó sobre la vía pública sufriendo lesiones, refiere que la moto la dejaron en el colegio y los dos fueron transportados en una sola ambulancia hacia la Clínica De Fracturas Y Ortopedia donde los dos recibieron atención médica, finaliza la validación y firma declaración
HALLAZGOS	Sin hallazgos ni inconsistencias

INGRESO A LA IPS Y ATENCIÓN DEL PACIENTE

DATOS DEL INGRESO		PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	
IPS DE ATENCIÓN	CLINICA DE FRACTURAS Y ORTOPEdia LTDA	LUGAR DE ATENCIÓN	NEIVA, HUILA
IDENTIFICACIÓN	CC: 17333164	PROCEDIMIENTOS	CURACIONES
LESIONADO	IVAN SANCHEZ RIOS	HOSPITALIZACIÓN	SIN HOSPITALIZACIÓN
CALIDAD PACIENTE	PASAJERO	IMÁGENES	RX
FECHA DE INGRESO	7/06/2024	REHABILITACIÓN	MEDICAMENTOS
MEDIO DE TRANSP.	AMBULANCIA	OSTEOSÍNTESIS	SIN MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS
OBSERVACIONES	AMBULANCIA PRIMARIA, FUE TRASLADADO DESDE EL LUGAR DEL ACCIDENTE, IBA EN LA AMBULANCIA	COMENTARIOS	valoración médica, administración de medicamentos para el dolor, toma de radiografía en rodilla descartan fracturas

	CON OTRO LESIONADO DEL ACCIDENTE (*)	y es dado de alta el mismo día sin quedar nada pendiente
DETALLE DE LAS LESIONES		
UBICACIÓN	LATERALIDAD	TIPO DE LESIÓN
MANO	DERECHA / O	LACERACIÓN
RODILLA	DERECHA / O	LACERACIÓN
TOBILLO	DERECHA / O	LACERACIÓN
OBSERVACIONES	contusión y laceración en mano, rodilla y pie derecho	

CONFIRMACIÓN DE LOS DATOS DEL FALLECIMIENTO

BENEFICIARIOS (CASOS MUERTE)

INSPECCIÓN DEL VEHÍCULO

INSPECCIÓN	FECHA	COMENTARIOS
SI	27/06/2024	SE REALIZA INSPECCION DEL VEHICULO Y SE CONFIRMA QUE NO PRESENTA DAÑOS MATERIALES

CONSULTA DE BASES DE DATOS EXTERNAS



**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	17333164
NOMBRES	IVAN
APELLIDOS	SANCHEZ RIOS
FECHA DE NACIMIENTO	xx/xx/xx
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	NEIVA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	06/09/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

CONSULTA ADRES

se constata que actualmente, el señor IVAN SANCHEZ RIOS identificado con nro. de C.C. **17333164**, se encuentra activo a la seguridad social en el adres en la identidad sanitas S.A.S. de régimen subsidiado como cabeza de familia desde el pasado 06/09/2022 hasta 31/12/2999





ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUa en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1075790739
NOMBRES	JUAN PABLO
APELLIDOS	MOSQUERA VARGAS
FECHA DE NACIMIENTO	****/****
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	NEIVA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA A.I.C. EPSI	SUBSIDIADO	01/09/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

CONSULTA ADRES

se constata que actualmente, el señor JUAN PABLO MOSQUERA VARGAS identificado con nro. de C.C. **1075790739**, se encuentra activo a la seguridad social en el adres en la identidad asociación indígena del cauca A.I.C. EPSI de régimen subsidiado como cabeza de familia desde el pasado 01/09/2019 hasta 31/12/2999



Transparencia Participa Atención al ciudadano

Estado de cuenta

Consulta aquí comparendos, multas y acuerdos de pago

1075790739



Resumen

Comparendos: **0** Multas: **2** Acuerdos de pago: **0**
JU** PA*** Cédula: **1075790739** Total: **\$ 1.180.630**

Estado de cuenta

Guardar estado

Cursos viales

Ver historial (0)

Comparendos y Multas

Tipo	Notificación	Placa	Secretaría	Infracción	Estado	Valor	Valor a pagar	
12638 Multa	No aplica	ZOG85F	Neiva	C02...	Pendiente de pago	\$ 522.940 Interés \$ 69.820	\$ 592.760 Detalle Pago	<input type="checkbox"/>
4261 Multa	No aplica	ZOG85F	Neiva	C35... Proyección pago	Pendiente de pago	\$ 572.514 Interés \$ 15.356	\$ 587.870 Detalle Pago	<input type="checkbox"/>
						Total (2): \$ 1.180.630		

CONSULTA SIMIT

se realizó búsqueda en la página Simit donde se evidencia, el señor JUAN PABLO MOSQUERA VARGAS identificado con nro. de C.C. **1075790739**, no tiene comparendos para la fecha de los hechos, pero se confirma que el conductor presenta dos órdenes de comparendo con la motocicleta de placa ZOG85F vehículo que ya presenta accidentes de fraude por lo que probablemente era el vehículo en el que se movilizaba



PLACA DEL VEHÍCULO:	BMY12F		
NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:	10024656289	ESTADO DEL VEHÍCULO:	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO:	Particular	CLASE DE VEHÍCULO:	MOTOCICLETA

Información general del vehículo

MARCA:	HERO	LÍNEA:	ECO DELUXE I3S
MODELO:	2020	COLOR:	NEGRO GRIS
NÚMERO DE SERIE:		NÚMERO DE MOTOR:	HA11ENJ9H02097
NÚMERO DE CHASIS:	9G5HAH026LVKB0730	NÚMERO DE VIN:	9G5HAH026LVKB0730
CILINDRAJE:	98	TIPO DE CARROCERÍA:	SIN CARROCERIA
TIPO COMBUSTIBLE:	GASOLINA	FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):	17/05/2019
AUTORIDAD DE TRÁNSITO:	UND MCPAL TTOYTTE PALERMO	GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:	NO
CLÁSICO O ANTIGÜO:	NO	REPOTENCIADO:	NO

CONSULTA RUNT

motocicleta de placas **BMY12F**, marca HERO, línea eco DELUXE i3s modelo 2020 color negro gris

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
8121306700	05/03/2024	06/03/2024	05/03/2025	110	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO	VIGENTE
84462947	28/12/2022	29/12/2022	28/12/2023	110	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A	NO VIGENTE
3117141000	22/10/2021	23/10/2021	22/10/2022	111	AXA COLPATRIA SEGUROS SA	NO VIGENTE
78739255	24/06/2020	25/06/2020	24/06/2021	110	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S A	NO VIGENTE
3308004420619000	16/05/2019	17/05/2019	16/05/2020	111	LA PREVISORA S.A.COMPAÑIA DE SEGUROS	NO VIGENTE

CONSULTA RUNT

Se concluye que la póliza Soat 8121306700 de la motocicleta de placa **BMY12F**, marca HERO, línea eco DELUXE i3s modelo 2020 color negro gris, servicio particular, se encuentra vigente con fecha 06 de marzo de 2024 al 05 de marzo de 2025 con la compañía de seguros LA EQUIDAD

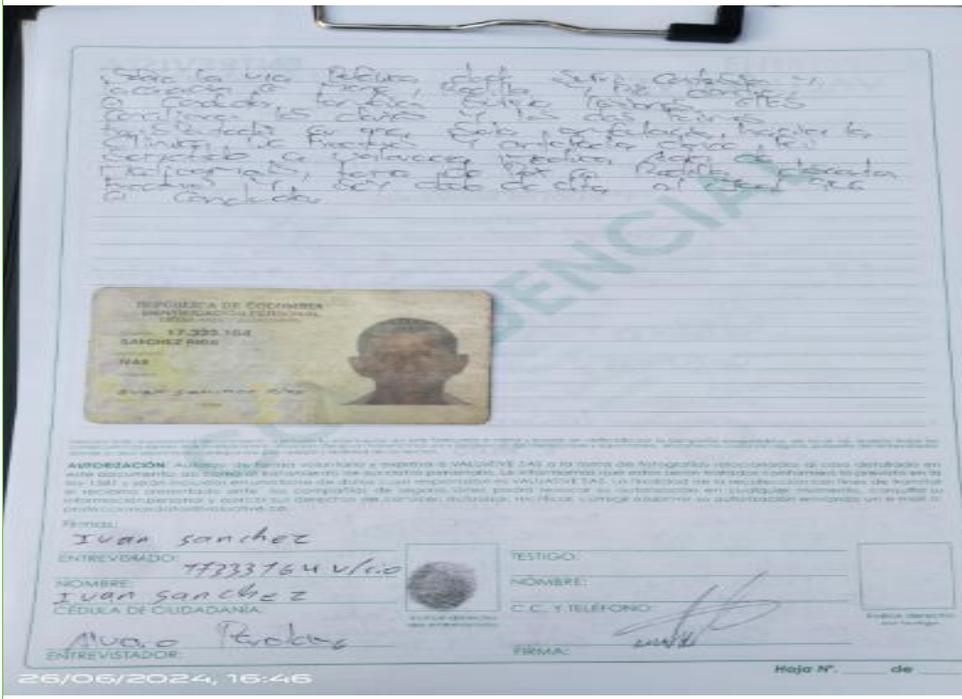
REGISTRO FOTOGRÁFICO





**RESIDENCIA
DOMICILIO**

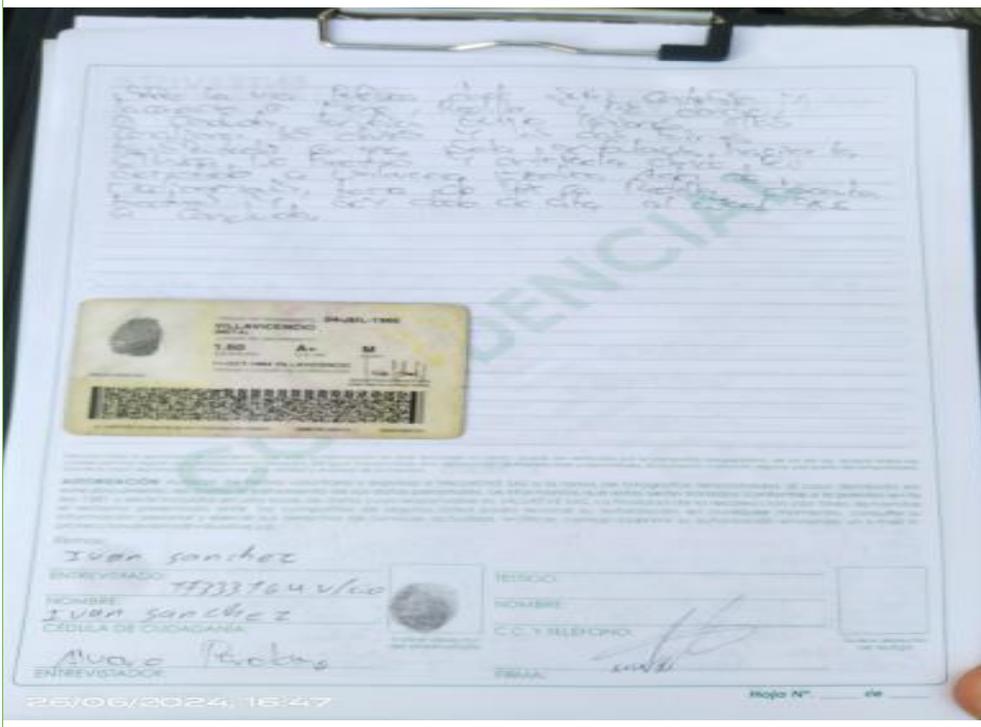
lugar de trabajo del
PASAJERO



**DOCUMENTO DE
IDENTIFICACIÓN**

documento de identidad de
PASAJERO

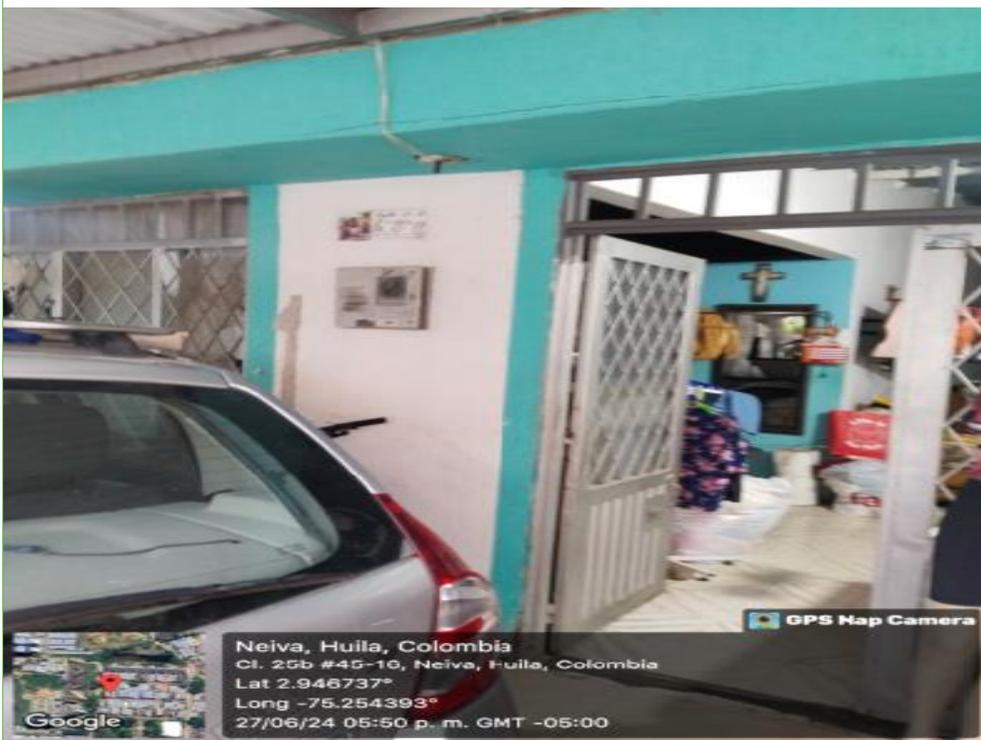




DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
documento de identidad de **PASAJERO**



LESIONES DEL PACIENTE
lesión de **PASAJERO**



**RESIDENCIA
DOMICILIO**

residencia de propietario



**DOCUMENTO DE
IDENTIFICACIÓN**

documento de identidad de propietario



VEHICULO - RODANTE
tarjeta de propiedad



VEHICULO - RODANTE
vehículo involucrado



VEHICULO - RODANTE

vehículo involucrado



VEHICULO - RODANTE

vehículo involucrado



VEHICULO - RODANTE

vehículo involucrado

DECLARACIONES ESCRITAS



**OTRAS
DECLARACIONES**

lesionado narrando
declaración



VALUATIVE **ENTREVISTA**

No. Caso: 159043
 Compañía: ECOMIDA
 Amparo / Ramo: ESEIT
 Resultado: CUBIERTO NO CUBIERTO

Fecha: 06 M 06 A 2024 Hora: 11:40 Lugar: Nueva-Helena

I. DATOS DEL ENTREVISTADO

Primer Nombre: Ivan Segundo Nombre: _____
 Primer Apellido: Sanchez Segundo Apellido: Pires
 Documento de identidad: C.C: Otra: " " N°: 17333164 de: NINGA
 Edad: 50 Años Género: M F Fecha de nacimiento: D 05 M 07 A 1976
 Lugar de nacimiento: País: Colombia Departamento: Huila Municipio: Potosí
 Profesión: Minero Oficio: Inspector
 Estado civil: Casado Nivel educativo: Bachiller
 Dirección residencia: Cer 33 # 0454-80 AP 24 T 23 Teléfono: 316-439-9057
 Dirección sitio de trabajo: N/A Teléfono: N/A
 Dirección notificación: AP 24 T 23 Teléfono: 316-439-9057
 País: Colombia Departamento: Huila
 Municipio: Nueva-Helena Correo Electrónico: _____
 Relación con el asegurado y/o lesionado: Lesionada - Pasajero

II. RELATO

Al establecer comunicación con la persona referenciada, manifiesto lo siguiente con relación al presente caso:

Desde el día 7 de Junio de 2024 en horas de la mañana yo Ivan Sanchez Pires identificado con N° de CC 17333164, soy un habitante de Pasajero, en una moto que no recuerdo las características ya que soy un moto taxista al volver sobre la vía 33 con el número cerca al mejor colegio en un momento de noche en una moto que yo al momento de conducir pedí el control y control



Índice derecho del entrevistado

FIRMA:

Hoja N°. ___ de ___

OTRAS DECLARACIONES

declaración de PASAJERO





**OTRAS
DECLARACIONES**

propietario narrando
declaración de fraude

Declaro que los gastos médicos de atención de emergencia en el Hospital Militar de Medellín y el Hospital General de Medellín y al tener en cuenta los gastos de traslado en moto por los gastos médicos.

[Handwritten signature]

OTRA DECLARACION

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información en este formulario es cierta y puede ser verificada por la compañía aseguradora. De no ser así acepto todas las consecuencias legales y económicas derivadas. De igual manera declaro que la declaración es voluntaria y espontánea, sin coacción o presión alguna, por parte del entrevistado, donde lo que depone es la verdad y realidad de los hechos.

AUTORIZACIÓN: Autorizo de forma voluntaria y expresa a VALUATIVE SAS a la toma de fotografías relacionadas al caso detallado en este documento, así como al tratamiento de sus datos personales. Le informamos que estos serán tratados conforme a lo previsto en la ley 1581 y serán incluidos en una base de datos cuyo responsable es VALUATIVE SAS. La finalidad de la recolección con fines de tramitar el reclamo presentado ante las compañías de seguros. Usted podrá revocar su autorización en cualquier momento, consultar su información personal y ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar, corregir o suprimir su autorización enviando un e-mail a: protecciondedatos@valuative.co.

Firmas:

[Handwritten signature]
ENTREVISTADO

[Handwritten signature]
NOMBRE:

7003894536
CÉJULA DE CIUDADANIA:

[Handwritten signature]
ENTREVISTADOR:

[Fingerprint]
Índice derecho del entrevistado

[Handwritten signature]
TESTIGO:

NOMBRE:

C.C. Y TELÉFONO:

[Handwritten signature]
FIRMA:

[Fingerprint]
Índice derecho del testigo

Hoja N°. ___ de ___

OTRAS DECLARACIONES

declaración de propietario



LABORES COMPLEMENTARIAS	
CONTACTADO	CC 1003894578 - KEVIN SANTIAGO TRUJILLO MORA
CALIDAD	Propietario - Tomador
NÚMERO CONTACTO	DE 305-376-1577 / 305-376-1577 / 305-376-1577 / 305-376-1577
FECHA Y HORA	27/06/2024 0:00:00 - 09:15:00
INDICADORES	SIN HALLAZGOS NI INCONSISTENCIAS
COMENTARIOS	Comunicación con propietario
ESTADO	CERRADO - CONTACTADO
SOPORTE CONTACTO	<div style="background-color: #212121; color: white; padding: 10px;"> </div>
CONTACTADO	CC 17333164 - IVAN SANCHEZ RIOS
CALIDAD	LESIONADO / VICTIMA
NÚMERO CONTACTO	DE 316-439-9057 / 318-201-6818 / 310-201-6818 / 310-201-6818
FECHA Y HORA	27/06/2024 0:00:00 - 09:20:00
INDICADORES	SIN HALLAZGOS NI INCONSISTENCIAS
COMENTARIOS	Comunicación con lesionado



ESTADO	CERRADO - CONTACTADO
SOPORTE CONTACTO DEL CONTACTO	
CONTACTADO	CC 1075790739 - MOSQUERA VARGAS JUAN PABLO
CALIDAD	Conductor
NÚMERO CONTACTO DE	000-000-0000 / 000-000-0000 / 000-000-0000 / 000-000-0000
FECHA Y HORA	28/06/2024 0:00:00 - 09:20:00
INDICADORES	NO SE LOGRA CONTACTO
COMENTARIOS	No se logró comunicación
ESTADO	CERRADO - IMPOSIBILIDAD DE CONTACTO



		Portapapeles	Fuente	Alineación	Número		
SOPORTE CONTACTO	DEL	B4	XV	INCONSISTENCIA			
		A	B	C	D	E	F
		4	ade	INCONSISTENCIA	1075790739	0	0

RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN	
RESULTADO	NO CUBIERTO
CAUSA DEL RESULTADO	VEHÍCULO NO ESTUVO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE
CONCLUSIONES	CASO NO CUBIERTO: Se concluye que la póliza SOAT 8121306700 de la compañía de seguros LA EQUIDAD que ampara a la motocicleta de placa BMY12F , marca HERO, línea ECO DELUXE I3S modelo 2020 color negro gris, servicio particular, se encuentra vigente con fecha 06 de marzo de 2024 al 05 de marzo de 2025 y que los hechos objeto de la presente investigación que ocurrieron el 07 de junio de 2024, se confirma por medio del propietario que el señor JUAN PABLO MOSQUERA VARGAS identificado con CC. 1075790739 y el señor IVAN SANCHEZ RIOS identificado con CC. 17333164 , se accidentaron en otra motocicleta tipo señoritera según el PASAJERO y no en el vehículo involucrado, por lo que se le indica a la compañías aseguradora no realizar la cobertura de dicha reclamación y es de aclarar que los ocupantes fueron transportados en una sola ambulancia, nos encontramos ante un caso objetado bajo la causal VEHÍCULO NO ESTUVO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE.
VR. FACTURADO	\$0
VR. NO COBERTURA	\$0
HALLAZGOS	Ca con indicador de fraude alto en Simclar
FECHA RESULTADO	28/06/2024



Cordialmente;



**ALVARO ANDRES DE JESUS PERDOMO YEIBY ALEXANDRA DAVILA MARIN
CANO**

INVESTIGADOR P.S. - NEIVA



INTERVENTOR DE ZONA



EDUARDO PEÑA REYES

DIRECTOR SOAT

LISTA DE ANEXOS:

- *CONSULTA ADRES*
- *CONSULTA RUNT*
- *CONSULTA SIMIT*
- *DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN*
- *LESIONES DEL PACIENTE*
- *OTRAS DECLARACIONES*
- *RESIDENCIA - DOMICILIO*
- *VEHICULO - RODANTE*

