

000129

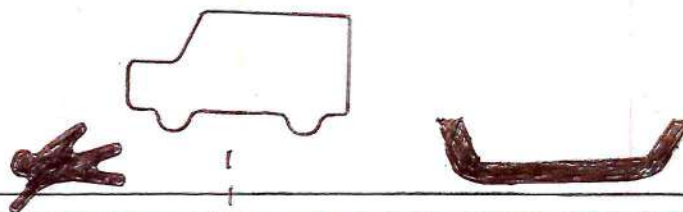

CONCESIÓN
Ruta al Mar

INFORME DE ACCIDENTE EN LA VÍA

VERSION: 4

PAGINA 1 DE 4

CROQUIS

FECHA 04-10-2017PR 95 + 720 RUTA 9004
 BERMIDA
CARRETERA DERECHA

 CARRETERA IZQUIERDA
BERMIDA


ALCANTARILLA

 95+720
PR

FECHA, HORA Y DATOS DEL MÓVIL

Fecha: 04 10 2017
día mes añoHora de reporte 11 45
hh mmMóvil MT08 PLACA MÓVIL ZWK160Hora de llegada 12 12
hh mmNombre Inspector Vial: JAIRO RUIZRadioperadora LEIDY CAUSILHora de finalización 15 20
hh mmDía de la semana MIÉRCOLES

LOCALIZACIÓN

Ruta 9004 PR: 95+720Lado: Izquierdo ☐ Derecho ☒Departamento: SUCRE Municipio SAN ONOFREVereda/Corregimiento EL CHICHO

INFORME DE ACCIDENTE EN LA VÍA

VERSION: 4

PAGINA 2 DE 4

PROCEDENCIA TOMA DE DATOS

En el lugar del accidente ☒
Documentación Policial ☒
Testigos ☐
Otro ☐ Cual? _____

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Si ☒ Cantidad Fotos 6.
No ☐ Por que? _____

CONDICIONES METEOROLÓGICAS

Lluvia ☐
Niebla ☐
Sol ☒
Otro ☐ Cual? _____

TERRENO

Plano ☒
Ondulado ☐
Montañoso ☐
Escarpado ☐

SECCIÓN TÍPICA

Terraplén ☒
Media Ladera Derecha ☐
Media Ladera Izquierda ☐
Cajón ☐

GEOMETRÍA

Curva Izquierda ☐
Curva Derecha ☐
Recta ☒

TIPO DE ACCIDENTE

Atropellamiento ☒ Choque ☐ Choque Multiple ☐ Volcamiento ☒
Caída de Ocupante ☐ Choque con Elemento Fijo ☐ Salida de la vía sin volcar ☐
Caída de Carga ☐ Incendio ☐ Otro ☐ Cual? _____

CAUSA POSIBLE

Animal en la Vía ☐ Embriaguez del Conductor ☐ Falta de Señalización Vehículo Varado ☐
Cansancio ☐ Embriaguez del Pasajero ☐ Impericia en el Manejo ☐
Carga Sobredimensionada ☐ Embriaguez del Peatón ☐ Imprudencia de un Tercero ☐
Daño de la Calzada ☐ Enfermedad ☐ Imprudencia del Conductor ☐
Descender o Subir de Veh. en Mov. ☐ Exceso de Velocidad ☐ Imprudencia del Peatón ☐
Desconocida ☐ Factor Climático ☐ Invasión de Carril ☐
Drogas en el Conductor ☐ Falla Mecánica ☒ No Atender Señales de Transito ☐
Drogas en el Peatón ☐ Falta de Señalización en la Vía ☐ Obstáculo en la Vía ☐
Otra ☐ Cual? _____

ELEMENTOS INVOLUCRADOS

Automóvil ☐ Camperó ☐ Moto ☐
Bicicleta ☐ Carro tanque ☐ Peatón ☒
Bus ☐ Elemento Fijo ☐ Semoviente ☐
Buseta ☐ Fantasma ☐ Tracción animal ☐
Cabezote ☐ Furgón ☐ Tractocamión ☐
Camión ☒ Maquinaria ☐ Tren ☐
Camioneta ☐ Microbús ☐ Volqueta ☐
Otro ☐ Cual? _____
Categoría 1 ☒ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ Triciclo ☐ Tractores agrícolas ☐

SEÑALIZACIÓN EN EL SITIO DEL ACCIDENTE

Vertical Horizontal
Izquierdo ☒ ☐ ☐ ☐
Derecho ☒ ☐ ☐ ☒
Señalización 2 Km. antes del Accidente: SR 30, SR 26, SR 30, SR 30, SP 47, SR 30.
Señalización 2 Km. después del Accidente: SR 30, SP-46, SP-46., SR 30, SR 26, SP-47

OTROS ELEMENTOS A TENER EN CUENTA

Prueba de Alcoholemia? Si ☒ No ☐ Dictamen de la Prueba? Positivo ☐ Negativo ☒
Autoridad Competente en Sitio? Si ☒ No ☐ POLCA ☒ PONAL ☒ Otra ☐ Cual? _____
Caso Atendido Por: PATROLLERO MICHEL ARIZA

INFORME DE ACCIDENTE EN LA VÍA

VERSION:

4

PAGINA

3 DE 4

IMPLICADOS (VEHÍCULOS Y OTROS)

Vehículo No.1		Vehículo No.2		Vehículo No.3		Vehículo No.4	
Tipo	Publico ☐ Particular ☒ Otro ☐ Cual? _____	Tipo	Publico ☐ Particular ☐ Otro ☐ Cual? _____	Tipo	Publico ☐ Particular ☐ Otro ☐ Cual? _____	Tipo	Publico ☐ Particular ☐ Otro ☐ Cual? _____
Placa	Conductor	Placa	Conductor	Placa	Conductor	Placa	Conductor
Modelo	CC.	Modelo	CC.	Modelo	CC.	Modelo	CC.
Color	Tel.	Color	Tel.	Color	Tel.	Color	Tel.
Metros de Frenada	Licencia de conduccion: SI ☒ NO ☐ SOAT: SI ☐ NO ☒ TARJETA DE PROPIEDAD: SI ☒ NO ☐	Metros de Frenada	Licencia de conduccion: SI ☐ NO ☐ SOAT: SI ☐ NO ☐ TARJETA DE PROPIEDAD: SI ☐ NO ☐	Metros de Frenada	Licencia de conduccion: SI ☐ NO ☐ SOAT: SI ☐ NO ☐ TARJETA DE PROPIEDAD: SI ☐ NO ☐	Metros de Frenada	Licencia de conduccion: SI ☐ NO ☐ SOAT: SI ☐ NO ☐ TARJETA DE PROPIEDAD: SI ☐ NO ☐

LESIONADOS

1. Nombres y Apellidos	JORGE LUIS GONZALEZ UREA.	edad	16.	sexo	M.
CC.	T.I. No 1.005.472.944	Tel.		Condición	ÚLTIMA FATAL
2. Nombres y Apellidos	IVAR ANDRES AVILA BERRIO	edad	22	sexo	M.
CC.		Tel.		Condición	HERIDO GRAVE.
3. Nombres y Apellidos	MICHEL BERTEL SILGADO.	edad	16	sexo	F.
CC.		Tel.	310 717 7847.	Condición	HERIDA GRAVE.
4. Nombres y Apellidos	IVAR ANDRES AVILA SILGADO	edad	5 MESES.	sexo	M.
CC.		Tel.		Condición	

DAÑOS A LA VÍA

Daños a la Vía?	Si ☐ No ☒	Elemento:	
Valoración?	Si ☐ No ☒	A cargo de:	
Convenio de Pago?	Si ☐ No ☒	No. Convenio:	Valor de Convenio:

INFORME DE ACCIDENTE EN LA VÍA

VERSION:

4

PAGINA

4 DE 4

RESUMEN DESCRIPCIÓN ACCIDENTE

VEHICULO TIPO CAMION DE ESTACAS. DE PLACAS. PEG-859. QUE
 TRANSITABA CON SENTIDO LORICA - SAN ONOFRE. A LA ALTURA
 DEL KILOMETRO. 95+720. DEBIDO A UNA FALLA MECANICA.
 SE LE ROMPE LA DIRECCION Y SE SALE DE LA VIA COLCHANECE
 Y ATROPELLANDO. A CINCO. PEATONES DENTRO DE LOS CURLES
 RESULTO UNA VICTIMA FATAL EN EL LUGAR DE LOS HERIDOS IDENTIFICADO
 COMO. JORGE WIS. GONZALEZ CESA TI: 1.005.472.944. UN. MENOR
 DE 5 MESES DE NACIDO IDENTIFICADO COMO IVAR ANDRES. AULA SIGADO
 QUE FALLECIO EN LA AMBULANCIA DE EL HOSPITAL SAN ONOFRE
 ANTES DE LLEGAR A LA CIUDAD DE SINCELEJO. LA MADRE DEL MENOR
 DE 5 MESES IDENTIFICADA. COMO. MICHEL BERT. SIGADO. DE 16 AÑOS.
 Version de testigos QUE RESULTO HERIDA GRAVE. JUNTO CON SU CONYUGUE.
 IVAR ANDRES AULA BERRIO DE 22. AÑOS Y OSCAR AULA BERRIO
 DE 16 AÑOS QUE RESULTO GRABEMENTE HERIDO.

DATOS PERSONAL DE POLICIA DE CARRETERAS PRESENTE

Copia Croquis POLCA:

 Si ☐

 No ☒

Por qué No?:

Nombre

MICHAEL ARIZA VASQUEZ

Teléfono celular:

302 587 01 05.

Cargo:

PATELLERO.

Otro Tel contacto:

322589 0105

DATOS FINALES DE PERSONA QUE ELABORA EL INFORME

Nombre Persona elaboró:

JAIRO RUIZ RAMOS

Informe revisado por:

Firma

JAIRO RUIZ

Firma

Cargo:

INSPECTOR VIAL

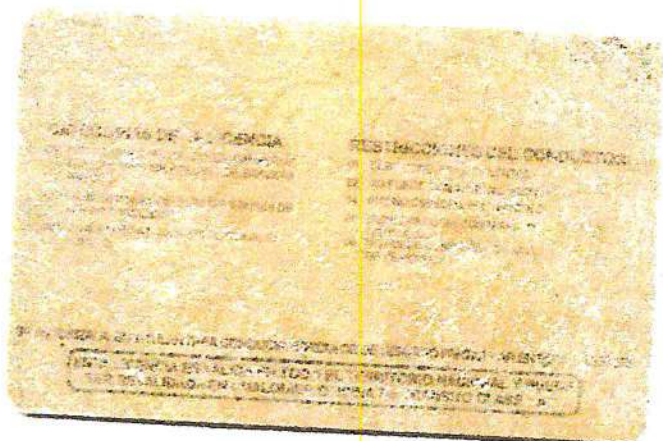
Cargo:

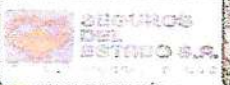
CC:

1068664378.

CC:

NO OLVIDE REALIZAR REGISTRO FOTOGRÁFICO AL MOMENTO DE LLEGAR, DURANTE LA ATENCIÓN DEL ACCIDENTE Y AL TERMINAR EL
 SERVICIO PARA EVIDENCIAR COMO QUEDA EL LUGAR. LAS FOTOS SE DEBEN ANEXAR AL PRESENTE INFORME Y LLEVAN LA FECHA Y SI ES
 POSIBLE TAMBIÉN LA HORA.



POLIZA DE SERVICIO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO																																																																														
 																																																																														
FECHA EXPEDICIÓN			AÑO 2016 MES 02 DÍA 16 DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO 2016 MES 02 DÍA 17 HASTA LAS 24 HORAS DEL AÑO 2017 MES 02 DÍA 16																																																																											
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR					TELÉFONO TOMADOR																																																																									
BELLO CONTRERAS MANUEL					3126531735																																																																									
Tipo de Documento (Escribir código)	Nº. Documento Tomador	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PEDIDOR	CIUDAD EXPEDICIÓN																																																																										
CC	92519796	91	1000112055	BOGOTÁ D.C.																																																																										
DIRECCIÓN DEL TOMADOR				CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR																																																																										
CALLE 40 N 22-18				BOGOTÁ D.C.																																																																										
REEMPLAZA POLIZA Nº.				AT 1329 33065192 6																																																																										
RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA DE ASESORIA LEGAL Nº 14 DE 1994																																																																														
<table border="1"> <tr> <td>CLASE VEHICULO</td> <td>SERVICIO</td> <td>CILINDRAJE (CM3)</td> </tr> <tr> <td>CARGA O MIXTO</td> <td>PARTICULAR</td> <td>3500</td> </tr> <tr> <td>MODELO</td> <td>PLACA No.</td> <td>MARCA</td> </tr> <tr> <td>1995</td> <td>PEG859</td> <td>MAZDA</td> </tr> <tr> <td colspan="2">LÍNEA VEHICULO</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">T 45</td> <td></td> </tr> <tr> <td>No. MOTOR</td> <td colspan="2">No. CHASIS ó No. SERIE</td> </tr> <tr> <td>C116753</td> <td colspan="2">T4504697</td> </tr> <tr> <td>No. VIN</td> <td>PASAJEROS</td> <td>CAPACIDAD TON</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>4.50</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>TARIFA</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>310</td> </tr> <tr> <td>PRIMA SOAT</td> <td>CONTRIBUCIÓN FOSYGA</td> <td>TASA RUNT</td> </tr> <tr> <td>\$ 342400</td> <td>\$ 171200</td> <td>\$ 1400</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TOTAL A PAGAR</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">\$ 515000</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3"> <table border="1"> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>9000</td> <td rowspan="4">SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</td> </tr> <tr> <td>B. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>1500</td> </tr> <tr> <td>C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>7500</td> </tr> <tr> <td>D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>10</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="3">  </td> </tr> <tr> <td colspan="3">33065192 6</td> </tr> <tr> <td colspan="3">  </td> </tr> </table>										CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE (CM3)	CARGA O MIXTO	PARTICULAR	3500	MODELO	PLACA No.	MARCA	1995	PEG859	MAZDA	LÍNEA VEHICULO			T 45			No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE		C116753	T4504697		No. VIN	PASAJEROS	CAPACIDAD TON		2	4.50			TARIFA			310	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	\$ 342400	\$ 171200	\$ 1400	TOTAL A PAGAR			\$ 515000			<table border="1"> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>9000</td> <td rowspan="4">SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</td> </tr> <tr> <td>B. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>1500</td> </tr> <tr> <td>C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>7500</td> </tr> <tr> <td>D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>10</td> </tr> </table>			A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	9000	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	B. INCAPACIDAD PERMANENTE	1500	C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	7500	D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10				33065192 6					
CLASE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE (CM3)																																																																												
CARGA O MIXTO	PARTICULAR	3500																																																																												
MODELO	PLACA No.	MARCA																																																																												
1995	PEG859	MAZDA																																																																												
LÍNEA VEHICULO																																																																														
T 45																																																																														
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE																																																																													
C116753	T4504697																																																																													
No. VIN	PASAJEROS	CAPACIDAD TON																																																																												
	2	4.50																																																																												
		TARIFA																																																																												
		310																																																																												
PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT																																																																												
\$ 342400	\$ 171200	\$ 1400																																																																												
TOTAL A PAGAR																																																																														
\$ 515000																																																																														
<table border="1"> <tr> <td>A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS</td> <td>9000</td> <td rowspan="4">SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES</td> </tr> <tr> <td>B. INCAPACIDAD PERMANENTE</td> <td>1500</td> </tr> <tr> <td>C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS</td> <td>7500</td> </tr> <tr> <td>D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS</td> <td>10</td> </tr> </table>			A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	9000	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	B. INCAPACIDAD PERMANENTE	1500	C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	7500	D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10																																																																			
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	9000	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES																																																																												
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	1500																																																																													
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	7500																																																																													
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10																																																																													
																																																																														
33065192 6																																																																														
																																																																														



Nº. DE CONTROL

26854654

PLACA No.	MARCA	LÍNEA
PEG859	MAZDA	T 45
SERVICIO	COLOR	MODELO
PARTICULAR	BLANCO-CRISTAL	1995
CILINDRAJE	COMBUSTIBLE	VIN
3500	DIESEL	
CLASE	No. MOTOR	IDENTIFICACIÓN PROPIETARIO
CAMION	C116753	C 92519796
PROPIETARIO	Nº. DOCUMENTO RUNT	
MANUEL BELLO C.	125244447	



Nº. DE CONTROL

26854654

PLACA No.	SERIE
PEG859	T45-04697
CENTRO DE MANEJO AUTOMOTRIZ	
CDA DE SUCRE	
900122363	
FECHA DE EXPEDICIÓN	
2016 04 15	
FECHA DE VENCIMIENTO	
2017 04 15	
Nº. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	
09-OIN-044-004	
Nº. DOCUMENTO RUNT	
125244447	