

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.144.047.759

AVILA GRIJALBA

APELLIDOS

ANA ROCIO

NOMBRES

Ana Rocio Avila Grijalba

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-SEP-1991

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

A+

G.S. RH

F

SEXO

05-NOV-2009 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00384375-F-1144047759-20120626

0030301485H-1

2731886126

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

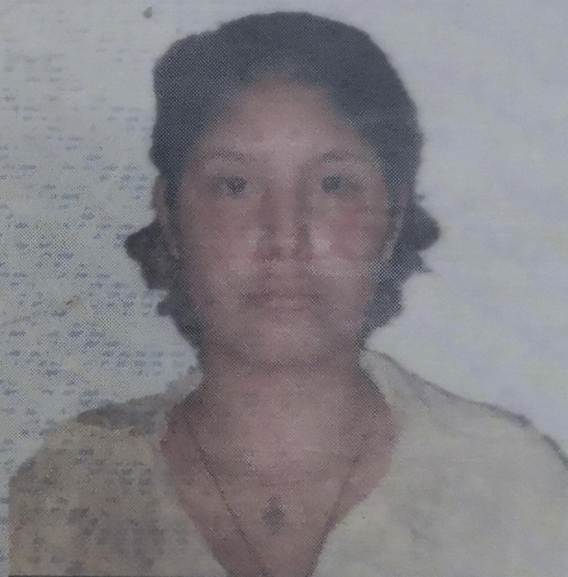
NUMERO **31.323.729**
AVILA GRIJALBA

APELLIDOS
DIANA PATRICIA

NOMBRES

Diana Cecilia

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

17-ENE-1984

**CALI
(VALLE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

O+

F

ESTATURA

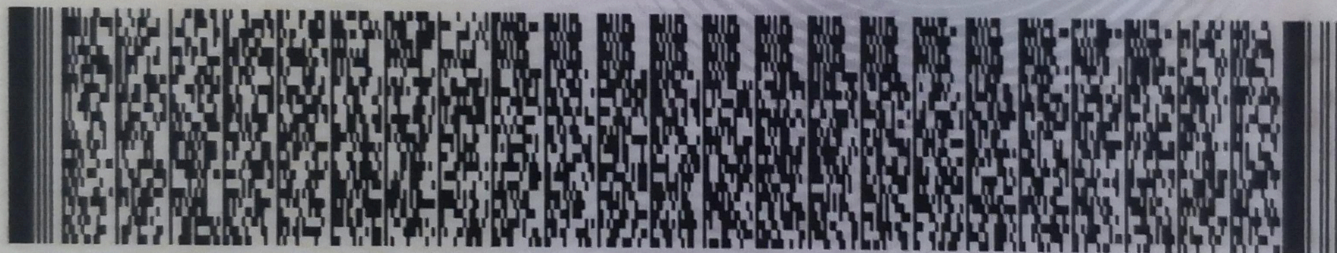
G.S. RH

SEXO

07-MAR-2002 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00070043-F-0031323729-20080912

0003312056A 1

1050020579

REGISTRO NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

16763802

| | |
|----------------------------|-------------------------|
| 1 Parte básica 91 09 30 | 2 Parte compl. 61778 |
|----------------------------|-------------------------|

| | | |
|--|---|----------|
| 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) notaría trece | 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría CALI VALLE | 5 Código |
|--|---|----------|

SECCION GENERICA

| | | |
|------------------------------------|--|------------------------|
| 6 Primer apellido AVILA | 7 Segundo apellido GRIJALBA | 8 Nombres ANA ROCIO |
| 9 Masculino o Femenino FEMENINO | 10 <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino | FECHA DE NACIMIENTO |
| 11 Día 30 | 12 Mes SEPTIEMBRE | 13 Año 1.991 |
| 14 País COLOMBIA | 15 Departamento, Int., o Com. VALLE | 16 Municipio CALI |

SECCION ESPECIFICA

| | | |
|---|--|-----------------------------------|
| DATOS DEL NACIMIENTO | 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento I. S. S. | 18 Hora 2 P. M. |
| 19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) CERTIFICADO MEDICO | 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento | 21 No. licencia |
| MADRE | 22 Apellidos (de soltera) GRIJALBA | 23 Nombres MARIA RUBIELA |
| 24 Identificación (clase y número) C.C.#31'873.699 CALI | 25 Nacionalidad COLOMBIANA | 26 Profesión u oficio HOGAR |
| PADRE | 27 Apellidos AVILA CASTELLANOS | 28 Nombres JORGE ENRIQUE |
| 29 Identificación (clase y número) C.C.#14'215.073 CALI | 30 Nacionalidad COLOMBIANO | 31 Profesión u oficio EMPLEADO |

| | |
|---|---|
| 34 Identificación (clase y número) C.C.#14'215.073 CALI | 35 Firma (autógrafa) |
| 36 Dirección postal y municipio CRA 15A 351-20 CHAPINERO | 37 Nombre JORGE ENRIQUE AVILA |
| 38 Identificación (clase y número) | 39 Firma (autógrafa) |
| TESTIGO | 40 Domicilio (Municipio) |
| 41 Identificación (clase y número) | 42 Nombre |
| TESTIGO | 43 Firma (autógrafa) |
| 44 Domicilio (Municipio) | 45 Nombre |
| FECHA DE INSCRIPCION | (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) |
| 46 Día 02 | 47 Mes OCTUBRE |
| 48 Año 1.991 | 49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 - 0 VI/77



RECIBO DE HIJO NATURAL

Por el efecto del artículo primero (1º) de la Ley 25 de 1992, reconozco al niño a que se refiere esta acta como un hijo natural, en cuya constancia firmo:

(59)

(61) NOTAS

(60)

REPUBLICA DE COLOMBIA
LA SUSCRITA NOTARIA TRECE DEL CIRCULO DE CALI
CERTIFICA

Que el presente registro civil es copia autentica del original que reposa en esta Notaria

Santiago de Cali 07 DIC 2022 se expide para TRAMITE EN EL EXTERIOR
Solicitado por MARIA RUBIELA GRIJALBA CC# 31873699



LUCIA BELLINI AYALA
Notaria Trece del Circulo de Cali

Articulo 110 y Siguienes Decreto 1260 de 1970 y articulo 21 Ley 269 de 2005. Vigencia Indefinida

EL NOTARIO TERCERO DE CALI

CERTIFICA

QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL Y AUTENTICA COPIA DE SU
ORIGINAL QUE APARECE INSCRITO AL TOMO 8306863
DE ESTA NOTARIA Y QUE EL SUSCRITO HA TENIDO A LA VISTA
VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES (Ley 2a/76)

CALL 15 FEB 2021

NOTARIO 3 DE CALI



Decreto 278 Art 1. de 1972 A petición del
interesado X inscrito o su representante
JORGE ENRIQUE AVILA
CC 14215073
Se expide para TRAMITE (662)

| | | | | | | | | |
|----------|-------|----|---------|----|-------|----|--------|----|
| DIALES O | ENERO | 01 | FEBRERO | 02 | MARZO | 03 | ABRIL | 04 |
| DIOS DE | MAYO | 05 | JUNIO | 06 | JULIO | 07 | AGOSTO | 08 |
| OS MESES | SEPT | 09 | OCTUBRE | 10 | NOV | 11 | DIC | 12 |

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

8306863

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica 2 Parte compl.
84.0117 01514

| | | |
|---|---|-------------|
| 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) | 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría | 5 Código |
| <u>NOTARIA TERCERA</u> | <u>Calí</u> | <u>6303</u> |

SECCION GENERAL

| | | |
|------------------------|--|---|
| 6 Primer apellido | 7 Segundo apellido | 8 Nombres |
| <u>AVILA</u> | <u>CORJAIBA</u> | <u>DIANA PATRICIA</u> |
| 9 Masculino o Femenino | 10 Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/> | FECHA DE NACIMIENTO |
| <u>femenino</u> | | 11 Día <u>17</u> 12 Mes <u>Enero</u> 13 Año <u>1984</u> |
| 14 País | 15 Departamento, Int., o Com. | 16 Municipio |
| <u>Colombia</u> | <u>Valle</u> | <u>Calí</u> |

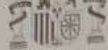
SECCION ESPECIFICA

| | |
|--|---|
| 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento | 18 Hora |
| <u>Seguro Social</u> | <u>30</u> |
| 19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) | 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento |
| <u>Médico</u> | <u>Antonio Rosero</u> |
| 21 No. licencia | 22 Apellidos (de soltera) |
| | <u>GRJAIBA</u> |
| 23 Nombres | 24 Edad actual |
| <u>Maria Rubela</u> | <u>23</u> |
| 25 Identificación (clase y número) | 26 Nacionalidad |
| <u>14215073 Cali</u> | <u>Colombiana</u> |
| 27 Profesión u oficio | 28 Apellidos |
| <u>HOGAR</u> | <u>AVILA CASTELLANOS</u> |
| 29 Nombres | 30 Edad actual |
| <u>JORGE ENRIQUE</u> | <u>31</u> |
| 31 Identificación (clase y número) | 32 Nacionalidad |
| <u>14215073 Ibaque</u> | <u>Colombiano</u> |
| 33 Profesión u oficio | 34 Identificación (clase y número) |
| <u>ingeniero I.</u> | <u>14215073 Ibaque</u> |

| | |
|----------------------|------------------------------------|
| 35 Firma (autógrafa) | 36 Dirección postal y municipio |
| <u>[Firma]</u> | <u>Ma 18 A 5120 CHAPIN</u> |
| 37 Nombre: | 38 Identificación (clase y número) |
| | |
| 39 Firma (autógrafa) | 40 Domicilio (Municipio) |
| | |
| 41 Nombre: | 42 Identificación (clase y número) |
| | |
| 43 Firma (autógrafa) | 44 Domicilio (Municipio) |
| | |
| 45 Nombre | 46 Día |
| | <u>18</u> |
| | 47 Mes |
| | <u>Enero</u> |
| | 48 Año |
| | <u>1984</u> |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
Forma DANE IP10 - 0 VI/77



ESPAÑA

MINISTERIO DE JUSTICIA

REGISTROS CIVILES
Afegeida a la inscripció

Tom: 00063 Pàgina: 237

A) NOTA.- Amb data vint-i-nou
de juliol de dos mil vint s'ha expedit el
llibre de família.

Hora: deu hores dinou minuts

Data: quatre d'agost de dos mil vint

(SEGUEIXEN SIGNATURES)

Encarregat Sr./Sra: DAMIA

PAYERAS CAPO

Secretari/ària Sr./Sra: ELISA MARIA

ALVAREZ BOU

REGISTRO CIVIL MURO

Añadida a la Inscripción

Tom: 00063 Pàgina: 237

B) ANOTACIÓN.- En virtud de
resolución registral de veintiocho de
diciembre de dos mil veinte, dictada
por EL/LA ENCARGADO DEL

REGISTRO CIVIL de INCA, en

expediente número 241/20, se

ha declarado con valor de simple

presuncion: QUE JUAN PABLO

RAMIREZ AVILA TIENE LA

NACIONALIDAD ESPAÑOLA DE

ORIGEN

Hora: doce horas cuarenta y cinco
minutos

Fecha: dieciséis de febrero de dos mil
veintiuno

(SIGUEN FIRMAS)

Encargado D./Dña: DAMIA

PAYERAS CAPO

Secretario D./Dña: ELISA MARIA

ALVAREZ BOU

REGISTRO CIVIL MURO

Tomo/Tom: 00063

P: 237

Nº 0405629 /20

Registro Civil de/Registre Civil de Muro

Sección/Secció 1ª **Certificación Literal**
Certificació Literal

Certificación Gratuita
(Ley 25/1986, de 24-12)

(3-3) DATOS DEL INSCRITO

(8-3) Nombre: JUAN PABLO

(7-3) Primer apellido: RAMIREZ

(7-3) Segundo apellido: AVILA

Sexo: (3-4-1) VARÓN

(9-4-4) Hora de nacimiento: dos horas veintiocho minutos

(9-7-3) Fecha de nacimiento: once de julio de dos mil veinte

(2-4-3) Lugar: INCA, HOSPITAL COMARCAL DE INCA

(2-1-1-3) Provincia: BALEARES (2-1-1) País: ESPAÑA

(3-1) PADRE

(8-1) Nombre: PABLO ANDRES (7-1) Apellidos: RAMIREZ BEDOYA

(10-1-1-2) PASAPORTE: AR555981

(8-1) hijo/a de: PABLO EMILIO (8-2) y de: PATRICIA

(2-4-1) nacido/a en: CALI (2-1-1) País: COLOMBIA

(9-7-1) fecha: nueve de noviembre de mil novecientos ochenta y ocho

(4-1) Estado: (4-1-3) SOLTERO/A (6-1-1) Nacionalidad: COLOMBIA

(2-1-2) Domicilio: (2-1-3-6) C/ PERELLÓ 26

(2-1-3-2) MURO (2-1-1-3) Provincia: BALEARES (2-1-1) País: ESPAÑA

(8-1) MADRE

(8-2) Nombre: ANA ROCIO (7-2) Apellidos: AVILA GRIJALBA

(10-1-1-2) PASAPORTE: AV717413

(2-4-2) nacida/o en: CALI (2-1-1) País: COLOMBIA

(4-1) Estado: (4-1-3) SOLTERA/O (6-1-2) Nacionalidad: COLOMBIA

(2-1-2) Domicilio: (2-1-3-6) C/ PERELLÓ 26

(2-1-3-2) MURO (2-1-1-3) Provincia: BALEARES (2-1-1) País: ESPAÑA

DECLARANTE D./Dña.: ANA ROCIO AVILA GRIJALBA Calidad en que declara:

MADRE

COMPROBACION D./Dña.: CRISTINA RODRIGUEZ MINERO

en calidad de: MATRONA Nº de colegiado: 11030

OBSERVACIONES:

Se considera a todos los efectos legales que el lugar de nacimiento del inscrito, es
el municipio en que se ha practicado el asiento. ART. 16.2 LRC, Nº 237/63

de veintiocho de julio de dos mil veinte

Hora: dieciocho horas treinta y seis minutos

Fecha: veintinueve de julio de dos mil veinte

(SIGUEN FIRMAS)

Encargado D./Dña: DAMIA PAYERAS CAPO

Secretario D./Dña: ELISA MARIA ALVAREZ BOU

REGISTRO CIVIL MURO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

44075124

NUIP. 1.109.119.893

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 03 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T B Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

NOTARIA 3 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

VALENCIA

AVILA

Nombre(s)

ARHIANI MARIA

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2011 Mes NOV Día 21

FEMENINO

B

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

11031564-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

AVILA GRIJALBA DIANA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 31.323.729

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VALENCIA DIAZ JOSE LUIS

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 16.264.858

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VALENCIA DIAZ JOSE LUIS

Documento de identificación (Clase y número)

CC 16.264.858

Firma

[Firma manuscrita]
16-264-858

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2011

DIC

Día 01

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL

NOTARIA TERCERA

LILIANA RAMIREZ NARANJO (E) - NOT

Reconocimiento poterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LILIANA RAMIREZ NARANJO

CALI

ESPACIO PARA NOTAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL

NOTARIA TERCERA

CALI

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



REPARE SAS <repare.felipe@gmail.com>

SOLICITUD DE TIEMPO Y SECUENCIA DE SEMAFOROS

REPARE SAS <repare.felipe@gmail.com>

3 de febrero de 2023, 15:19

Para: "transito@cali.gov.co" <transito@cali.gov.co>

Señores,

SECRETARIA DE TRANSITO MUNICIPAL DE CALI

COORDINADOR AREA DE DIVISION TECINCO-SEMAFORIZACION

E.S.D.

Ref.: Solicitud de tiempo y secuencia de semáforos.

María Rubiela Grijalba, identificada con C.C No. **31.873.699**, me dirijo ante usted respetuosamente, con el fin de solicitar se sirva expedir certificado donde conste la siguiente información:

1) HECHOS.

1. El día 01 de julio de 2022, mi compañero permanente el señor Jorge Enrique Ávila Castellanos (Q.E.P.D) se transportaba como conductor de la motocicleta de placa KZE12D por el carril derecho de la calle 13 con carrera 100 en sentido Sur- Norte de la ciudad de Cali.
2. El señor Héctor Fabio Mora Rivera, que conducía el vehículo de placa VCS574 se desplazaba por Carrera 100 en sentido Este - Oeste. Este al llegar la intersección de la calle 13 con carrera 100 sentido Cruza el semáforo en rojo y colisiona al señor Jorge Enrique Ávila Castellanos (Q.E.P.D).
3. Para aclarar los hechos es necesario que se informe por parte de la autoridad lo siguiente:

2) PETICION

- 1) Indicar la secuencia y tiempo de todos los semáforos que se encuentra en la intersección de la calle 13 con carrera 100 de la ciudad de Cali, para el 21 de junio de 2018.
- 2) La carrera 100 en sentido Oriente- Occidente está compuesta de tres calzadas ¿por favor indicar la secuencia de todos los semáforos de cada una de las tres calzadas que conforman la carrera 100 en sentido Oriente- Occidente?
- 3) Cuando el semáforo permite girar a la izquierda de la carrera 100 con calle 13 en sentido Occidente- Oriente ¿Cuáles semáforos de la intersección se encuentran en Rojo?

Estos documentos son necesarios para poder realizar la reclamación formal a la aseguradora y estudiar una posible demanda de responsabilidad civil

ANEXOS

- Fotocopia de mi Cédula de ciudadanía.
- Fotocopia de declaración extra juicio.
- Fotocopia de Registro civil de Defunción.
- Informe de tránsito.

NOTIFICACIONES

En la carrera 4 No 11-45 oficina 321 Ed Banco de Bogotá. Tel 8828306-3007060472. Correo Electrónico: Beimar.repare@gmail.com.

Cordialmente,

María Rubiela Grijalba
C.C No 31.873.699.



FELIPE HURTADO.
ABOGADO LITIGIOS.
TELÉFONOS: 3007060472-(032)8828306-
DIRECCION: Carrera 4 # 11-45 oficina 321 y 324. Edificio Banco de Bogotá.

2 archivos adjuntos

 **Anexo semaforos.pdf**
556K

 **DP SEMAFOROS.pdf**
508K



REPARE SAS <repare.felipe@gmail.com>

DERECHO DE PETICIÓN

REPARE SAS <repare.felipe@gmail.com>

3 de febrero de 2023, 15:10

Para: mecal.coman@policia.gov.co

Señores,

Policia Metropolitana de Santiago de Cali.**mecal.coman@policia.gov.co.****REF:** Derecho de petición para solicitar copia de registros filmicos de un video de cámara de seguridad.

María Rubiela Grijalba, identificada con C.C No. **31.873.699**, actuando en nombre propio, por medio del presente escrito manifiesto a ustedes que me acojo al derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, para solicitarles respetuosamente se sirvan de remitirme copia de los registros filmicos de video de cámara de seguridad ubicadas en la calle 13 con carrera 100 sentido Sur - Norte desde las 15:37 horas hasta las 15:57 horas.

Preciso que ustedes habían respondido el 22 de julio de 2022 a la señora Patricia cárdenas de Git masivo entregándole copia del video. (anexo respuesta)

Esta solicitud se realiza con el ánimo de conocer las circunstancias de tiempo, modo y lugar como ocurrió el accidente de tránsito ocurrido en la fecha referenciada, en el que resulto la muerte de mi compañero permanente.

FUNDAMENTOS JURIDICOS.

Artículo 23 de la C.P Nos dice que toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.

ANEXOS

- Fotocopia de mi Cédula de ciudadanía.
- Fotocopia de declaración extra juicio.
- Fotocopia de Registro civil de Defunción.
- Informe de tránsito.
- Respuesta entrega de video de 22 de Julio de 2022.

NOTIFICACIONES.

Recibiré en Cali en la Carrera 4 No 11-45 oficina 321. Teléfono 3023060955 -8828306, Correo electrónico: repare.felipe@gmail.com beimar.repare@gmail.com.

Cordialmente,

María Rubiela Grijalba

C.C No 31.873.699.



FELIPE HURTADO.

ABOGADO LITIGIOS.

TELÉFONOS: 3007060472-(032)8828306-

DIRECCION: Carrera 4 # 11-45 oficina 321 y 324. Edificio Banco de Bogotá.

2 archivos adjuntos



DP CAMARAS.pdf
76K



Anexo Camaras.pdf
4779K

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|-----------|--|---------|--|------------------|--|-----|--|-------------|--|
| | | | | | | | | | | Número Único de Noticia Criminal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 760016099165202283358 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Entidad | | | | | | | | | | Radicado Interno | | | | | | | | | | Dpto. | | Municipio | | Entidad | | Unidad Receptora | | Año | | Consecutivo | |



INFORME EJECUTIVO – FPJ - 3

Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes

| | | | | | | | | | |
|--------------|-------|-----------|------|-------|------|----|----|-------|-------|
| Departamento | VALLE | Municipio | CALI | Fecha | 2022 | 07 | 01 | Hora: | 16:20 |
|--------------|-------|-----------|------|-------|------|----|----|-------|-------|

1. DESTINO DEL INFORME

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 01 M 07 A 2022 Hora 16:20 Servidor contactado Javier Carrillo
Ministerio Público enterado _____

3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE

| |
|---|
| 1. LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO |
| 2. |
| 3. |
| 4. |

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección Calle 13 con Carrera 100
Barrio Coronado Campestre Zona Urbana
Localidad Comuna 22 Vereda N/A
Características Intersección de vía pública

5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (En forma cronológica, y concreta)

Fecha de los hechos Aprox a las 16:20 horas la Central Transito
se envia a conocer un siniestro de trafico en la calle 13
con Carrera 100, Al llegar al lugar de los hechos se reporta
positivo el caso, se dio escena de, observa un bus de MIO
de placas NCS 574 y una motocicleta de placas
KZE 12D, cuyo ocupante Resulto lesionado y trasladado
a la Clinica Colombiana, no fue posible la prueba de
Alcoholera por el estado de shock del lesionado, se
dio la UCI

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO

¿Capturado? ☐ SI ☐ NO Fecha D M A Hora:

Lugar de Reclusión: _____

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D M A Hora:

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Alias, seudónimo o apodo: _____

Documento de Identidad C.C. ☐ Otra _____ No. _____ de _____

Edad: años: Género: M ☐ F ☐ Fecha de nacimiento: D M A

Lugar de nacimiento: _____ Grado Escolaridad _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Dirección _____ Teléfono _____

Lugar de trabajo _____

Dirección lugar de trabajo _____ Teléfono _____

Señales particulares: _____

Correo electrónico y redes sociales _____

En el evento de existir más indiciados/imputados se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

7. DATOS DE LA VÍCTIMA (Únicamente si no está contenido en otro formato)

Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Primer apellido _____ Segundo apellido _____

Documento de Identidad C.C. ☐ Otra _____ No. _____ De _____

Edad: Años. Género: M ☐ F ☐ Fecha de nacimiento: D M A

Lugar de nacimiento País _____ Departamento _____ Municipio _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Dirección _____ Teléfono _____

Correo electrónico y redes sociales _____

Relación con el indiciado _____

En el evento de existir más víctimas se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

8. DATOS DE LOS TESTIGOS

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Documento de Identidad

C.C ☐ Otra

No.

De

Edad:

Años.

Género:

M

F

Fecha de nacimiento:

D

M

A

Lugar de nacimiento

País

Departamento

Municipio

Profesión u oficio

Estado civil

Dirección

Teléfono

Correo electrónico y redes sociales

En el evento de existir más testigos se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

Fotografía judicial - Topografía judicial, IPATA A001404529
Inmovilización de los vehículos en puntos oficiales.
1 prueba de Alcoholimetría negativa. ~~no~~ no fue posible la prueba al testificado.
Hipoteca / 142 Semáforo a la vez para uno de los Conductores.
~~no~~ verificar Cámara de vídeo 22010. de la Penal Financiera y Ban Estados.

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

10. DESCRIPCIÓN DE LOS EMP Y EF RECOLECTADOS (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

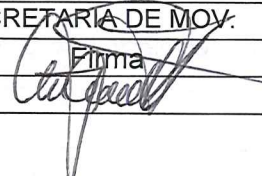
11. DATOS GENERALES RELACIONADOS CON BIENES DEL PRESUNTO INDICIADO

| Tipo de bien | Identificación del bien | Dirección |
|--------------|-------------------------|-----------|
| | | |
| | | |
| | | |

| Entidad Financiera | Tipo de Cuenta | Número de cuenta | Sede de la cuenta |
|--------------------|----------------|------------------|-------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Vehículo-Marca | Clase | Color | Propietario | Placas |
|----------------|-------------|--------|------------------|----------|
| Volvo | Bus | Azul | leasing Colyaro. | VCS 574. |
| Honda | Motorcleta. | peano. | Diana Anta. | KZE 12D. |

| |
|--|
| 12. ANEXOS |
| ipat # A001404569. 1 prueba de alcoholemia Negativa. |
| |
| |
| |

| | | | |
|----------------------------------|--------------------|--------------------|---|
| 13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL | | | |
| Nombres y Apellidos | | Identificación | Entidad |
| Javier Garibó | | 7654858 | SECRETARÍA DE MOV. |
| Cargo | Teléfono / Celular | Correo electrónico | Firma |
| AGENTE DE TRANSITO | 4184216 | |  |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|------------------|--|--|--|--|--|--|--|---|--|-----------|--|---------|--|------------------|--|-----|--|-------------|--|
| | | | | | | | | | | Número Único de Noticia Criminal | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 7 6 0 0 1 6 0 9 9 1 6 5 2 0 2 2 8 3 3 5 8 | | | | | | | | | | | |
| Entidad | | Radicado Interno | | | | | | | | Dpto. | | Municipio | | Entidad | | Unidad Receptora | | Año | | Consecutivo | |



ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES – FPJ - 9

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En el **Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali**, siendo las 16:35 horas del día 01 del mes 07 del año 2022 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: Javier Carrillo bajo la coordinación del servidor Javier Carrillo cargo identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: Calle 13 con Carrera 100, con el fin de efectuar inspección técnica.

| | | | | |
|--|----------------|---|--|---|
| 1. INFORMACIÓN GENERAL | | | | |
| Zona donde se realiza la inspección: | | Nombre o número de comuna / localidad: <u>22</u> | | |
| Barrio/vereda: <u>Cerro Campestre</u> | | Dirección y/o geo referencia: <u>Calle 13 con Carrera 100</u> | | |
| Lugar de inspección: | Residencia | Sitio de Recreación | Vía Pública | Sitio de trabajo |
| Recinto Cerrado | Objeto Movable | Campo abierto | Vehículo | Despoblado |
| Otros ¿Cuál? | | | | |
| Se recibe protegido el lugar de inspección: | | SI | NO <input checked="" type="checkbox"/> | Fecha: <u>01-07-2022</u> Hora: <u>16:35</u> |
| Formato: | SI | NO | No. Folios | Responsable: |
| Se recibe EMP y EF del primer responsable: | | SI | NO <input checked="" type="checkbox"/> | ¿Cuántos? <u>11</u> |
| La diligencia fue atendida por: | | Nombres y apellidos: <u>Javier Carrillo</u> | | |
| Cédula de ciudadanía número: | | Calidad en que actúa: <u>Investigador</u> | | |
| Se recibe EMP y EF de quien atiende la diligencia: | | SI | NO | ¿Cuántos?: |


DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

La Calle 13 es una vía de 2 calzadas con Separador Central en doble sentido vial y la Carrera 100 es una vía de cuatro calzadas con separadores central. La vía se encuentra en buen estado, seca, con los semáforos funcionando en buen estado. Se ingresa a la escena no delimitada y se encuentra la evidencia (1) que corresponde a un vehículo de placas RES 534, vehículo que dio origen al hecho transcurrido por Occidente Sentido Sur-Norte y se encuentra la evidencia (2) que corresponde a una motocicleta de placas KZE 120. Vehículo que dio origen al hecho no se pudo establecer su trayectoria, se oye la nota que se debe documentar video de la cámara de la Panal 22010. La cual manifestaron estar funcionando en buen estado, si bien la cámara en el lugar de los hechos se procede a la identificación de la víctima en el Centro Comunal, no se pudo realizar la prueba de alcoholización al lesionado ya que se encontraba en Peanman.

Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada.

| | |
|--------------------|------------------------------|
| Método de búsqueda | Condiciones medioambientales |
|--------------------|------------------------------|

| | | |
|--|----|----|
| 2. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A: | | |
| Instituto de Medicina Legal y Ciencias | SI | NO |
| Cuáles: | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| | | | | | | | | | | Número único de Noticia Criminal | | | | | |
| | | | | | | | | | | 76 | 001 | 60 | 99165 | 2022 | 83358 |
| Entidad | | | | | | | | | | Departamento | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año | Consecutivo |
| Radicado Interno | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10 Este formato será diligenciado por Policía Judicial No. Consecutivo del cadáver <u>1</u> EMP y EF No. <u>1</u> Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...) | | | | | |

En Santiago de Cali, siendo las 23:10 horas del día Viernes 1 del mes de Julio del año 2022 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: Alfonso José Morales Muñoz CC # 1.144.150.916 Cali (Valle), Carlos Arturo Peña Rodríguez CC # 6.266.241 Calima (Valle), CC# ,bajo la coordinación de: Alfonso José Morales Muñoz cargo Agente de Tránsito, identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: Clínica Colombia con el fin de efectuar Inspección Técnica a Cadáver y al Lugar de los Hechos SI [] NO [X].

| | | |
|--|---------------------------|---|
| 1.INFORMACIÓN GENERAL | | |
| Zona donde ocurrieron los hechos: Urbana [X] Rural [] | | Nombre o número de comuna / localidad: 22 |
| Barrio/vereda: Ciudad Jardín | | Otros: |
| Dirección y/o georreferenciación: Calle 13 con carrera 100 | | |
| Fecha probable de los hechos: 1/Julio/2022 | | |
| Sitio probable de los hechos: Residencia [] Sitio de Recreación [] Vía Pública [x] Sitio de trabajo [] | | |
| Vehículo [] Despoblado [] Desconocido [] Otro [] Cuál?: | | |
| Lugar de diligencia: Clínica Colombia | | |
| Dirección y/o georreferenciación: Carrera 46 con calle 9C | | |
| Vía Pública [] Recinto Cerrado [x] Objeto Movable [] Residencia [] Despoblado [] Sitio de recreación [] | | |
| Campo abierto [] Sitio de trabajo [] Vehículo [] Otro [] Cuál?: | | |
| Nombre de la persona fallecida: C.N.I Y/O Jorge Enrique Avila Castellanos | | Sexo: Masculino |
| Edad: 69 años | Identificación: Cédula de | Ocupación: Mecánico Industrial |
| Profesión: Técnico Industrial | Escolaridad: Secundaria | Estado Civil: Soltero |
| Entidad de Salud: | | |
| Nombres de los padres: Fallecidos | | |
| Lugar y fecha de nacimiento: Cali (Valle) 02 diciembre 1952 | | |
| Residencia y teléfono: Carrera 15A # 51-20 y 3174497098 | | |
| Hubo otros cadáveres: SI [] NO [X] Cuántos?: | | |
| Relación de otras actas de inspección a cadáver: | | |
| Nombres y apellidos: | | Identificación: |
| Nota: En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario. | | |
| Hubo heridos en el mismo hecho: SI [] NO [X] Cuántos?: | | |
| Nombres y apellidos: | | Identificación: |
| Lugar donde se encuentra: | | |

| | | |
|---|--|----------------------------|
| Nota: En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario. | | |
| Indiciado: SI [X] NO [] | | Capturado: SI [] NO [X] |
| Nombres y apellidos: :Héctor Fabio Mora Rivera | | Edad:43 años |
| Sexo: M [X] F [] | Lugar y fecha de nacimiento: Sin datos | |
| Profesión: | Ocupación: Conductor | |
| Nombres de los padres: Sin datos | | |
| Estado civil: Sin datos | Identificación:16.892.119 | |
| Residencia y teléfono: Carrera 109 # 26-19 | | |
| Relación con la víctima: Familiar [] Conocido [] Desconocido [] Sin Información [X] | | |

| | | | |
|---|--|---------------------|--------------|
| Nota: En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario. | | | |
| Se recibe protegido el lugar de los hechos: SI [] NO [] | | Fecha: | Hora: |
| Actuación Primer Responsable: SI [] NO [] | | No. folios: | Responsable: |
| Datos de contacto del Primer Responsable: | | | |
| Se recibe EMP y EF del Primer Responsable: SI [] NO [] | | Cuántos? | |
| Nombre de quien suscribe el informe ejecutivo: Alfonso José Morales Muñoz | | | |
| Indicativo: 523 | | Teléfono:3105130415 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------|--|----------------------|--|---|--|----------|--|------------------------------|--|
| 2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción del lugar: La sala de paz de la Clínica Colombia es un recinto cerrado con iluminación artificial que cuenta con dos puertas de acceso, con sistema de refrigeración para la conservación de los cuerpos sin vida. Hallazgos: Al ingresar a la sala de paz se observa un cuerpo sin vida sobre una camilla metálica con rodamientos, cubierto con sábanas quirúrgicas, desnudo. Procedimientos Realizados: Se procede a realizar la Inspección Técnica a Cadáver, se realiza la fijación fotográfica de cómo se recibe la sala de paz y el cuerpo a inspeccionar. Se realizan fotografías de filiación frontal, laterales y de los patrones lesionales, se embala y rotula el cuerpo para trasladarlo al instituto de medicina legal y ciencias forenses. Se diligencian los formatos de Policía Judicial correspondientes. | | | | | | | | | | | | | |
| Nota 1: Amplíe el cuadro de acuerdo con la cantidad de información plasmada insertando las filas necesarias, o anexe cuantos folios requiera relacionando el número de Noticia Criminal. | | | | | | | | | | | | | |
| Nota 2: Recuerde incluir el método de búsqueda y las condiciones medioambientales. | | | | | | | | | | | | | |
| 3. EXAMEN EXTERNO DEL CUERPO | | | | | | | | | | | | | |
| Posición: Natural [] Artificial [x] | | | | | | | | | | | | | |
| Orientación cabeza: | | Norte [] Sur [] Este [] Oeste [] Noreste [] Sureste [] Noroeste [] Suroeste [] Cenit [] Nadir [] | | | | | | | | | | | |
| Orientación pies: | | Norte [] Sur [] Este [] Oeste [] Noreste [] Sureste [] Noroeste [] Suroeste [] Cenit [] Nadir [] | | | | | | | | | | | |
| Cuerpo decúbito: | | Dorsal [] Abdominal [] Lateral: Derecho [] Izquierdo [] | | | | | | | | | | | |
| Fetal [] | | Genupectoral [] Sedente [] Semisedente [] | | | | | | | | | | | |
| Suspendido: | | Totalmente [] Parcialmente [] Sumergido: Totalmente [] Parcialmente [] | | | | | | | | | | | |
| Describa otros aspectos que observe respecto a la posición como: superficie de soporte, elemento utilizado para la suspensión, medio de inmersión, etc. | | | | | | | | | | | | | |
| Cabeza: | | Conserva su eje | | SI [] NO [] | | Inclinada | | Adelante [] Derecha [] Atrás [] Izquierda [] | | Rotación | | Derecha [] Izquierda [] | |
| Miembro Superior Derecho | | Abducción [] | | Aducción [] | | Flexión [] | | Extensión [] | | | | | |
| | | Mano: Abierta [] | | Cerrada [] | | Supinación [] | | Pronación [] | | | | | |
| | | Otro [] Cuál?: | | | | | | | | | | | |
| Miembro Superior Izquierdo | | Abducción [] | | Aducción [] | | Flexión [] | | Extensión [] | | | | | |
| | | Mano: Abierta [] | | Cerrada [] | | Supinación [] | | Pronación [] | | | | | |
| | | Otro [] Cuál?: | | | | | | | | | | | |
| Miembro Inferior Derecho | | Abducción [] | | Aducción [] | | Flexión [] | | Extensión [] | | | | | |
| | | Pie: | | Conserva su eje [] | | Rotación Interna [] | | Rotación Externa [] | | | | | |
| | | Otro [] Cuál?: | | | | | | | | | | | |
| Miembro Inferior Izquierdo | | Abducción [] | | Aducción [] | | Flexión [] | | Extensión [] | | | | | |
| | | Pie: | | Conserva su eje [] | | Rotación Interna [] | | Rotación Externa [] | | | | | |
| | | Otro [] Cuál?: | | | | | | | | | | | |
| Cadáver: Desnudo [] Semidesnudo [X] Vestido [] | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción morfológica del cadáver: | | | | | | | | | | | | | |
| Color de piel: | | Blanca [] Negra [] Trigueña [X] Albina [] | | | | | | | | | | | |
| Contextura: | | Obesa [] Robusta [] Atléticoa [] Mediana [X] Delgada [] | | | | | | | | | | | |
| Aspecto: | | Cuidado [X] Descuidado [] | | | | | | | | | | | |
| Observaciones: | | | | | | | | | | | | | |
| Señales particulares: | | Ninguna visible | | | | | | | | | | | |
| Signos de violencia: | | | | | | | | | | | | | |
| Describa las lesiones en su apariencia externa e indique la región corporal donde se encuentra. | | | | | | | | | | | | | |
| Trauma a nivel nasal con laceración, laceración y trauma a nivel de pómulo y barbilla lado izquierdo, trauma y laceración de región deltoidea lado izquierdo, laceraciones en extremidades superiores mano derecha e izquierda, laceraciones en zona rotuliana pierna derecha e izquierda, sonda a nivel de región inframamaria intramamaria y laceraciones, trauma a nivel interescapular lado izquierdo. | | | | | | | | | | | | | |
| Nota: Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada. | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción de prendas: | | | | | | | | | | | | | |

Detalle las prendas de vestir, calzado, color, talla y escriba las condiciones en que se encuentran: daños, manchas, adherencias, como residuos, fibras y otras características que puedan ser útiles para la investigación. En caso de ser necesario retirar prendas con el fin de proteger EMP y EF, deje las constancias respectivas.

Se recibe el cuerpo desnudo, cubierto en sábanas desechables color azul.

Nota: Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada.

Inspección en entidad de salud:

¿Se recibe formato de inventario de pertenencias? SI [] NO [X] Cuántas?:

| Nombres y Apellidos | Identificación | Institución | Contacto |
|---|---|------------------|-----------|
| | | Clínica | |
| ¿Se reciben EMP y EF con el registro de Cadena de | | | |
| SI [x] NO [] ¿Cuántos EMP y EF?: | | | |
| Nombres y Apellidos | Identificación | Institución | Contacto |
| Viviana Tejada | Cédula de Ciudadanía N° 1.144.163.256 Exp en Dagua | Clínica Colombia | 317707373 |

Pertenencias:

Descripción de joyas:

Descripción de documentos:

Descripción de títulos valores y/o dinero:

Otros:

Persona a quien se le entregan las pertenencias:

| Nombres y Apellidos | Identificación | Parentesco | Contacto |
|---------------------|----------------|------------|----------|
| | | | |

Nota: Cuando no se encuentre familiar en el lugar de los hechos o se trate de cadáver no identificado, las pertenencias serán enviadas al INMLCF, con fines de individualización y serán entregadas una vez el familiar se acerque a reclamar el cuerpo.

| | | |
|--|---------|----------|
| Se recuperó documento de identificación de la persona fallecida dentro de la diligencia? | SI [] | NO [X] |
| Clase: | Número: | |
| Cómo se obtuvo?: | | |
| Se envía el documento de identificación al INMLCF? | SI [] | NO [X] |

4. TANATOCRONODIAGNÓSTICO

Fenómenos cadavéricos

| | | | | | | | |
|----------------|-------------------------|--------|--------------------------------|------------|---------------------------|-------------------|-------------|
| Tempranos | Flacidez [] | | Rigidez Parcial [X] | | Rigidez Total [] | | |
| | Livideces: | NO [] | SI [X] | Fijas [] | Desaparecen [] | No valorables [] | |
| | | Color: | | Ubicación: | | | |
| Tardíos | Cromático [] | | Enfisematoso [] | | Reducción Esquelética [] | | |
| | Momificación [] | | Adipocira / Saponificación [] | | Corificación [] | | |
| Otros: | Fauna cadavérica NO [] | | SI [] | Huevos [] | Larvas [] | Pupas [] | Adultos [] |
| | Antropofagia NO [] | | SI [] | | | | |
| Observaciones: | | | | | | | |
| | | | | | | | |

posible fecha y hora de muerte: Viernes 1 de julio del 2022, siendo las 19:38 aproximadamente

como lo determina: Epicrisis

5. ACTIVIDAD EN EL LUGAR DE LOS HECHOS

Dactilotecnia de campo:

| | | |
|---|--------|--------|
| Se realiza exploración lofoscópica dentro de la diligencia? | SI [] | NO [x] |
| Anexa informe investigador de campo? | SI [] | NO [x] |
| Se practicaron registros lofoscópicos para descarte? | SI [] | NO [x] |

Nota: Si se realizaron registros lofoscópicos para descarte relacione las personas registradas con su documento de identificación y lugar de residencia.

| Nombres y Apellidos | Identificación | Dirección de residencia |
|---------------------|----------------|-------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Nota: En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

Fotografía / Videografía:

| | | |
|---|--------|----------|
| Se documenta el Lugar de los Hechos mediante fotografía? | SI [] | NO [X] |
| Se realiza documentación videográfica al lugar de los hechos? | SI [] | NO [X] |
| Anexa informe investigador de campo? | SI [] | NO [X] |

Topografía:

| | | |
|--------------------------------------|----------|--|
| Se fija el Lugar de los Hechos? | SI [] | Bosquejo [] Plano [] |
| | NO [x] | Otro [X] Cual? Escáner Faro Focus 3D |
| Anexa informe investigador de campo? | SI [] | NO [X] |

| | | |
|--|----------------|------------|
| Se utilizaron Fuentes Alternas de Luz? | SI [] | NO [X] |
| Anexa informe investigador de campo? | SI [] | NO [X] |
| Se realiza toma de muestra para prueba de residuos de disparo? | SI [] | NO [X] |
| Nombres y Apellidos del muestreado | Identificación | Kit número |
| | | |

Nota: En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

| | | |
|--|----------------|--------------|
| Nombres y Apellidos del servidor que toma la muestra | Identificación | Firma |
| | | |
| Participaron otros peritos?: | SI [] | NO [X] |
| Nombres y Apellidos | Identificación | Especialidad |
| | | |

6. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA

Se dan a conocer los derechos y deberes en su calidad de víctima a:

Nombres y Apellidos:

Correo electrónico:

Nota: Anexe el acta de derechos y deberes de las víctimas.

7. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A:

| | | | |
|--|------|----|--|
| Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses: | SI X | NO | Cuáles: Cuerpo Sin Vida de Sexo Masculino quien respondía al nombre de C.N.I Y/O Jorge Enrique Avila Castellanos |
| Laboratorio Policía Judicial ¿Cuál? | SI | NO | Cuáles: |
| Otro laboratorio ¿Cuál? | SI | NO | Cuáles: |
| Almacén de evidencias: | SI | NO | Cuáles: |

Nota: En el ítem "cuáles" se relaciona el número de hallazgo. Ejemplo: 2, 6 Y 7.

Se solicita al INML y CF realizar al cadáver los siguientes exámenes:

Protocolo de necropsia, causa de muerte, alcoholemia, embriaguez, toxicología y plena identidad

Ampliar el cuadro de acuerdo con la cantidad de información plasmada. / Los demás EMP y EF se solicitarán mediante el formato establecido para la solicitud de análisis.

8. OBSERVACIONES

La persona fallecida se desplazaba como conductor de motocicleta y colisionó con el conductor del bus masivo de placa VCS574.

Nota: Ampliar el cuadro de acuerdo con la cantidad de información plasmada.


9. ANEXOS

FPJ-01, FPJ-03 Y FPJ-10

Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada

10. SERVIDORES DE POLICIA JUDICIAL

| | | | |
|------------------------------|--------------------|-----------------------------|---------|
| Nombres y Apellidos | | Identificación | Entidad |
| Alfonso José Morales Muñoz | | 1.144.150.916 Cali | S.M. T |
| Cargo | Teléfono / Celular | Correo electrónico | |
| AGENTE DE TRANSITO | 3105130415 | alfonso.morales@cali.gov.co | |
| Nombres y Apellidos | | Identificación | Entidad |
| Carlos Arturo Peña Rodriguez | | 6.266.241 Calima (Valle) | S.M. T |
| Cargo | Teléfono / Celular | Correo electrónico | |
| AGENTE DE TRANSITO | 3147249453 | carlos.pena@cali.gov.co | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| | | | | | | | | | | Número único de Noticia Criminal | | | | | |
| | | | | | | | | | | 76 | 001 | 60 | 99165 | 2022 | 83358 |
| Entidad | | | | | | | | | | Departamento | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año | Consecutivo |
| Radicado Interno | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10 Este formato será diligenciado por Policía Judicial No. Consecutivo del cadáver <u>1</u> EMP y EF No. <u>1</u> Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...) | | | | | |

En Santiago de Cali, siendo las 23:10 horas del día Viernes 1 del mes de Julio del año 2022 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: Alfonso José Morales Muñoz CC # 1.144.150.916 Cali (Valle), Carlos Arturo Peña Rodríguez CC # 6.266.241 Calima (Valle), CC# ,bajo la coordinación de: Alfonso José Morales Muñoz cargo Agente de Tránsito, identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: Clínica Colombia con el fin de efectuar Inspección Técnica a Cadáver y al Lugar de los Hechos SI [] NO [X].

| | | |
|--|--|---|
| 1.INFORMACIÓN GENERAL | | |
| Zona donde ocurrieron los hechos: Urbana [X] Rural [] | | Nombre o número de comuna / localidad: 22 |
| Barrio/vereda: Ciudad Jardín | | Otros: |
| Dirección y/o georreferenciación: Calle 13 con carrera 100 | | |
| Fecha probable de los hechos: 1/Julio/2022 | | |
| Sitio probable de los hechos: Residencia [] Sitio de Recreación [] Vía Pública [x] Sitio de trabajo [] | | |
| Vehículo [] Despoblado [] Desconocido [] Otro [] Cuál?: | | |
| Lugar de diligencia: Clínica Colombia | | |
| Dirección y/o georreferenciación: Carrera 46 con calle 9C | | |
| Vía Pública [] Recinto Cerrado [x] Objeto Movable [] Residencia [] Despoblado [] Sitio de recreación [] | | |
| Campo abierto [] Sitio de trabajo [] Vehículo [] Otro [] Cuál?: | | |
| Nombre de la persona fallecida: C.N.I Y/O Jorge Enrique Avila Castellanos | | Sexo: Masculino |
| Edad: 69 años | Identificación: Cédula de | Ocupación: Mecánico Industrial |
| Profesión: Técnico Industrial | Escolaridad: Secundaria | Estado Civil: Soltero |
| Entidad de Salud: | | |
| Nombres de los padres: Fallecidos | | |
| Lugar y fecha de nacimiento: Cali (Valle) 02 diciembre 1952 | | |
| Residencia y teléfono: Carrera 15A # 51-20 y 3174497098 | | |
| Hubo otros cadáveres: SI [] NO [X] Cuántos?: | | |
| Relación de otras actas de inspección a cadáver: | | |
| Nombres y apellidos: | | Identificación: |
| Nota: En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario. | | |
| Hubo heridos en el mismo hecho: SI [] NO [X] Cuántos?: | | |
| Nombres y apellidos: | | Identificación: |
| Lugar donde se encuentra: | | |
| Nota: En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario. | | |
| Indiciado: SI [X] NO [] | | Capturado: SI [] NO [X] |
| Nombres y apellidos: :Héctor Fabio Mora Rivera | | Edad:43 años |
| Sexo: M [X] F [] | Lugar y fecha de nacimiento: Sin datos | |
| Profesión: | Ocupación: Conductor | |
| Nombres de los padres: Sin datos | | |
| Estado civil: Sin datos | Identificación:16.892.119 | |
| Residencia y teléfono: Carrera 109 # 26-19 | | |
| Relación con la víctima: Familiar [] Conocido [] Desconocido [] Sin Información [X] | | |
| Nota: En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario. | | |
| Se recibe protegido el lugar de los hechos: SI [] NO [] | | Fecha: |
| Actuación Primer Responsable: SI [] NO [] | | No. folios: |
| Responsable: | | |
| Datos de contacto del Primer Responsable: | | |
| Se recibe EMP y EF del Primer Responsable: SI [] NO [] | | Cuantos? |
| Nombre de quien suscribe el informe ejecutivo: Alfonso José Morales Muñoz | | |
| Indicativo: 523 | | Teléfono:3105130415 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------|--|--|--|---|--|----------|--|------------------------------|--|
| 2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción del lugar: La sala de paz de la Clínica Colombia es un recinto cerrado con iluminación artificial que cuenta con dos puertas de acceso, con sistema de refrigeración para la conservación de los cuerpos sin vida. Hallazgos: Al ingresar a la sala de paz se observa un cuerpo sin vida sobre una camilla metálica con rodamientos, cubierto con sábanas quirúrgicas, desnudo. Procedimientos Realizados: Se procede a realizar la Inspección Técnica a Cadáver, se realiza la fijación fotográfica de cómo se recibe la sala de paz y el cuerpo a inspeccionar. Se realizan fotografías de filiación frontal, laterales y de los patrones lesionales, se embala y rotula el cuerpo para trasladarlo al instituto de medicina legal y ciencias forenses. Se diligencian los formatos de Policía Judicial correspondientes. | | | | | | | | | | | | | |
| Nota 1: Amplíe el cuadro de acuerdo con la cantidad de información plasmada insertando las filas necesarias, o anexe cuantos folios requiera relacionando el número de Noticia Criminal. | | | | | | | | | | | | | |
| Nota 2: Recuerde incluir el método de búsqueda y las condiciones medioambientales. | | | | | | | | | | | | | |
| 3. EXAMEN EXTERNO DEL CUERPO | | | | | | | | | | | | | |
| Posición: Natural [] Artificial [x] | | | | | | | | | | | | | |
| Orientación cabeza: | | Norte [] Sur [] Este [] Oeste [] Noreste [] Sureste [] Noroeste [] Suroeste [] Cenit [] Nadir [] | | | | | | | | | | | |
| Orientación pies: | | Norte [] Sur [] Este [] Oeste [] Noreste [] Sureste [] Noroeste [] Suroeste [] Cenit [] Nadir [] | | | | | | | | | | | |
| Cuerpo decúbito: | | Dorsal [] Abdominal [] Lateral: Derecho [] Izquierdo [] | | | | | | | | | | | |
| Fetal [] | | Genupectoral [] Sedente [] Semisedente [] | | | | | | | | | | | |
| Suspendido: | | Totalmente [] | | Parcialmente [] | | Sumergido: Totalmente [] Parcialmente [] | | | | | | | |
| Describa otros aspectos que observe respecto a la posición como: superficie de soporte, elemento utilizado para la suspensión, medio de inmersión, etc. | | | | | | | | | | | | | |
| Cabeza: | | Conserva su eje | | SI [] NO [] | | Inclinada | | Adelante [] Derecha [] Atrás [] Izquierda [] | | Rotación | | Derecha [] Izquierda [] | |
| Miembro Superior Derecho | | Abducción [] | | Aducción [] | | Flexión [] | | Extensión [] | | | | | |
| | | Mano: Abierta [] | | Cerrada [] | | Supinación [] | | Pronación [] | | | | | |
| | | Otro [] Cuál?: | | | | | | | | | | | |
| Miembro Superior Izquierdo | | Abducción [] | | Aducción [] | | Flexión [] | | Extensión [] | | | | | |
| | | Mano: Abierta [] | | Cerrada [] | | Supinación [] | | Pronación [] | | | | | |
| | | Otro [] Cuál?: | | | | | | | | | | | |
| Miembro Inferior Derecho | | Abducción [] | | Aducción [] | | Flexión [] | | Extensión [] | | | | | |
| | | Pie: | | Conserva su eje [] | | Rotación Interna [] | | Rotación Externa [] | | | | | |
| | | Otro [] Cuál?: | | | | | | | | | | | |
| Miembro Inferior Izquierdo | | Abducción [] | | Aducción [] | | Flexión [] | | Extensión [] | | | | | |
| | | Pie: | | Conserva su eje [] | | Rotación Interna [] | | Rotación Externa [] | | | | | |
| | | Otro [] Cuál?: | | | | | | | | | | | |
| Cadáver: Desnudo [] Semidesnudo [X] Vestido [] | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción morfológica del cadáver: | | | | | | | | | | | | | |
| Color de piel: | | Blanca [] Negra [] Trigueña [X] Albina [] | | | | | | | | | | | |
| Contextura: | | Obesa [] Robusta [] Atléticoa [] Mediana [X] Delgada [] | | | | | | | | | | | |
| Aspecto: | | Cuidado [X] Descuidado [] | | | | | | | | | | | |
| Observaciones: | | | | | | | | | | | | | |
| Señales particulares: | | Ninguna visible | | | | | | | | | | | |
| Signos de violencia: | | | | | | | | | | | | | |
| Describa las lesiones en su apariencia externa e indique la región corporal donde se encuentra. | | | | | | | | | | | | | |
| Trauma a nivel nasal con laceración, laceración y trauma a nivel de pómulo y barbilla lado izquierdo, trauma y laceración de región deltoidea lado izquierdo, laceraciones en extremidades superiores mano derecha e izquierda, laceraciones en zona rotuliana pierna derecha e izquierda, sonda a nivel de región inframamaria intramamaria y laceraciones, trauma a nivel interescapular lado izquierdo. | | | | | | | | | | | | | |
| Nota: Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada. | | | | | | | | | | | | | |
| Descripción de prendas: | | | | | | | | | | | | | |

Detalle las prendas de vestir, calzado, color, talla y escriba las condiciones en que se encuentran: daños, manchas, adherencias, como residuos, fibras y otras características que puedan ser útiles para la investigación. En caso de ser necesario retirar prendas con el fin de proteger EMP y EF, deje las constancias respectivas.

Se recibe el cuerpo desnudo, cubierto en sábanas desechables color azul.

Nota: Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada.

Inspección en entidad de salud:

¿Se recibe formato de inventario de pertenencias? SI [] NO [X] Cuántas?:

| Nombres y Apellidos | Identificación | Institución | Contacto |
|---|---|------------------|-----------|
| | | Clínica | |
| ¿Se reciben EMP y EF con el registro de Cadena de | | | |
| SI [x] NO [] ¿Cuántos EMP y EF?: | | | |
| Nombres y Apellidos | Identificación | Institución | Contacto |
| Viviana Tejada | Cédula de Ciudadanía N° 1.144.163.256 Exp en Dagua | Clínica Colombia | 317707373 |

Pertenencias:

Descripción de joyas:

Descripción de documentos:

Descripción de títulos valores y/o dinero:

Otros:

Persona a quien se le entregan las pertenencias:

| Nombres y Apellidos | Identificación | Parentesco | Contacto |
|---------------------|----------------|------------|----------|
| | | | |

Nota: Cuando no se encuentre familiar en el lugar de los hechos o se trate de cadáver no identificado, las pertenencias serán enviadas al INMLCF, con fines de individualización y serán entregadas una vez el familiar se acerque a reclamar el cuerpo.

| | | |
|--|---------|----------|
| Se recuperó documento de identificación de la persona fallecida dentro de la diligencia? | SI [] | NO [X] |
| Clase: | Número: | |
| Cómo se obtuvo?: | | |
| Se envía el documento de identificación al INMLCF? | SI [] | NO [X] |

4. TANATOCRONODIAGNÓSTICO

Fenómenos cadavéricos

| | | | | | | |
|----------------|-------------------------|--------|--------------------------------|------------|---------------------------|-----------------------|
| Tempranos | Flacidez [] | | Rigidez Parcial [X] | | Rigidez Total [] | |
| | Livideces: | NO [] | SI [X] | Fijas [] | Desaparecen [] | No valorables [] |
| | | Color: | | Ubicación: | | |
| Tardíos | Cromático [] | | Enfisematoso [] | | Reducción Esquelética [] | |
| | Momificación [] | | Adipocira / Saponificación [] | | Corificación [] | |
| Otros: | Fauna cadavérica NO [] | | SI [] | Huevos [] | Larvas [] | Pupas [] Adultos [] |
| | Antropofagia NO [] | | SI [] | | | |
| Observaciones: | | | | | | |
| | | | | | | |

posible fecha y hora de muerte: Viernes 1 de julio del 2022, siendo las 19:38 aproximadamente

como lo determina: Epicrisis

5. ACTIVIDAD EN EL LUGAR DE LOS HECHOS

Dactilotecnia de campo:

| | | |
|---|--------|--------|
| Se realiza exploración lofoscópica dentro de la diligencia? | SI [] | NO [x] |
| Anexa informe investigador de campo? | SI [] | NO [x] |
| Se practicaron registros lofoscópicos para descarte? | SI [] | NO [x] |

Nota: Si se realizaron registros lofoscópicos para descarte relacione las personas registradas con su documento de identificación y lugar de residencia.

| Nombres y Apellidos | Identificación | Dirección de residencia |
|---------------------|----------------|-------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Nota: En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

| | | |
|---|--------|----------|
| Fotografía / Videografía: | | |
| Se documenta el Lugar de los Hechos mediante fotografía? | SI [] | NO [X] |
| Se realiza documentación videográfica al lugar de los hechos? | SI [] | NO [X] |
| Anexa informe investigador de campo? | SI [] | NO [X] |

| | | |
|--------------------------------------|----------|--|
| Topografía: | | |
| Se fija el Lugar de los Hechos? | SI [] | Bosquejo [] Plano [] |
| | NO [x] | Otro [X] Cual? Escáner Faro Focus 3D |
| Anexa informe investigador de campo? | SI [] | NO [X] |

| | | |
|--|----------------|------------|
| Se utilizaron Fuentes Alternas de Luz? | SI [] | NO [X] |
| Anexa informe investigador de campo? | SI [] | NO [X] |
| Se realiza toma de muestra para prueba de residuos de disparo? | SI [] | NO [X] |
| Nombres y Apellidos del muestreado | Identificación | Kit número |
| | | |

Nota: En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

| | | |
|--|----------------|-----------------|
| Nombres y Apellidos del servidor que toma la muestra | Identificación | Firma |
| | | |
| Participaron otros peritos?: | | SI [] NO [X] |
| Nombres y Apellidos | Identificación | Especialidad |
| | | |

| | |
|---|--|
| 6. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA | |
| Se dan a conocer los derechos y deberes en su calidad de víctima a: | |
| Nombres y Apellidos: | |
| Correo electrónico: | |

Nota: Anexe el acta de derechos y deberes de las víctimas.

| | | | |
|--|------|----|--|
| 7. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A: | | | |
| Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses: | SI X | NO | Cuáles: Cuerpo Sin Vida de Sexo Masculino quien respondía al nombre de C.N.I Y/O Jorge Enrique Avila Castellanos |
| Laboratorio Policía Judicial ¿Cuál? | SI | NO | Cuáles: |
| Otro laboratorio ¿Cuál? | SI | NO | Cuáles: |
| Almacén de evidencias: | SI | NO | Cuáles: |

Nota: En el ítem "cuáles" se relaciona el número de hallazgo. Ejemplo: 2, 6 Y 7.

| | |
|--|--|
| Se solicita al INML y CF realizar al cadáver los siguientes exámenes: | |
| Protocolo de necropsia, causa de muerte, alcoholemia, embriaguez, toxicología y plena identidad | |
| Ampliar el cuadro de acuerdo con la cantidad de información plasmada. / Los demás EMP y EF se solicitarán mediante el formato establecido para la solicitud de análisis. | |

| | |
|---|--|
| 8. OBSERVACIONES | |
| La persona fallecida se desplazaba como conductor de motocicleta y colisionó con el conductor del bus masivo de placa VCS574. | |

Nota: Ampliar el cuadro de acuerdo con la cantidad de información plasmada.

| | |
|-------------------------|--|
| 9. ANEXOS | |
| FPJ-01, FPJ-03 Y FPJ-10 | |

Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada

| | | | |
|---|--------------------|-----------------------------|---------|
| 10. SERVIDORES DE POLICIA JUDICIAL | | | |
| Nombres y Apellidos | | Identificación | Entidad |
| Alfonso José Morales Muñoz | | 1.144.150.916 Cali | S.M. T |
| Cargo | Teléfono / Celular | Correo electrónico | |
| AGENTE DE TRANSITO | 3105130415 | alfonso.morales@cali.gov.co | |
| Nombres y Apellidos | | Identificación | Entidad |
| Carlos Arturo Peña Rodriguez | | 6.266.241 Calima (Valle) | S.M. T |
| Cargo | Teléfono / Celular | Correo electrónico | |
| AGENTE DE TRANSITO | 3147249453 | carlos.pena@cali.gov.co | |

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A001404569



1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 7 6 0 0 1 0 0 0

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SÓLO DAÑOS ☐



SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

Calle 13 con Carrera 100

Lat. Long.

3.1. LOCALIDAD O COMUNA

22.

CÓDIGO DE RUTA

VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

4. FECHA Y HORA

01/07/2022 16:15
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA
01/07/2022 16:35
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

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

5.1. CHOQUE CON 5.2. OBJETO FIJO

VEHICULO ☒ MURO ☐ SEMÁFORO ☐ TARIMA, CASETA ☐
TREN ☐ POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐
SEMOVIENTE ☐ ÁRBOL ☐ HIDRATANTE ☐ OTRO ☐
OBJETO FIJO ☐ BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. AREA 6.2. SECTOR 6.3. ZONA 6.4. DISEÑO 6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS 7.2. UTILIZACIÓN 7.3. CALZADAS 7.4. CARRILES 7.5. SUPERFICIE DE RODADURA 7.6. ESTADO 7.7. CONDICIONES 7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL 7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO 7.10. VISIBILIDAD

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES DOC IDENTIFICACIÓN No. NACIONALIDAD FECHA DE NACIMIENTO SEXO GRAVEDAD

DIRECCIÓN DE DOMICILIO CIUDAD TELÉFONO SE PRACTICÓ EXAMEN SI NO

PORTA LICENCIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. CATEGORÍA RESTRICCIÓN EXP VEN CÓDIGO DE TRÁNSITO CHALECO CASCO CINTURÓN

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2. VEHICULO PLACA PLACA REMOLQUE/SEM NACIONALIDAD MARCA LINEA COLOR MODELO CARROCERIA TON. PASAJEROS LICENCIA DE TRANS. No.

EMPRESA NIT REV. TEC. MEC PORTA SOAT PÓLIZA No. ASEGURADORA VENCIMIENTO

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL VENCIMIENTO PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL VENCIMIENTO

PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES DOC IDENTIFICACIÓN No.

8.3. CLASE VEHICULO 8.4. CLASE SERVICIO PASAJEROS 8.5. MODALIDAD DE TRANSPORTE 8.6. RADIO DE ACCIÓN 8.7. FALLAS EN: 8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO

8.9. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR INFERIOR SUPERIOR Otro

- ORIGINAL -

cadena 09/12/2021_39173



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

HOJA 2

8. CONDUCTORES VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR

APELLIDOS Y NOMBRES

DOC

IDENTIFICACIÓN No.

NACIONALIDAD

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

GRAVEDAD

DIRECCIÓN DE DOMICILIO

CIUDAD

TÉLEFONO

SE PRACTICÓ EXAMEN

SI

NO

PORTA LICENCIA

LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.

CATEGORÍA

RESTRICCIÓN

EXP.

VEN

CÓDIGO DE TRANSITO

CHALECO

CASCO

CINTURÓN

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN

DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHICULO

PLACA

PLACA REMOLQUE / SEMI

NACIONALIDAD

MARCA

LÍNEA

COLOR

MODELO

CARROCERÍA

TON.

PASAJEROS

LICENCIA DE TRANSITO No.

EMPRESA

MATRÍCULA EN

INMOVILIZADO EN:

TARJETA DE REGISTRO No.

NIT.

A DISPOSICIÓN DE:

REV. TEC. MEC.

SI

NO

No.

CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE

PORTA SOAT

PÓLIZA No.

ASEGURADORA

VENCIMIENTO

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

SI

NO

VENCIMIENTO

PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL

SI

NO

VENCIMIENTO

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR

APELLIDOS Y NOMBRES

DOC.

IDENTIFICACIÓN No.

8.3. CLASE VEHICULO

8.4. CLASE SERVICIO

PASAJEROS

8.5. MODALIDAD DE TRANSPORTE

8.6. RADIO DE ACCIÓN

8.7. FALLAS EN:

FRENOS

DIRECCIÓN

LUCEs

BOCINA

LLANTAS

SUSPENSIÓN

OTRA

8.9. LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL

LATERAL

POSTERIOR

Otro

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTE O PEATONES No. 1

DEL VEHICULO No.

APELLIDOS Y NOMBRES

DOC

IDENTIFICACIÓN No.

NACIONALIDAD

FECHA DE NACIMIENTO

SEXO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO

CIUDAD

TÉLEFONO

SE PRACTICÓ EXAMEN

SI

NO

AUTORIZO

EMBRIAGUEZ

GRADO

S. PSICOACTIVAS

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN

DESCRIPCIÓN DE LESIONES

9.1 DETALLES DE LA VICTIMA

CINTURÓN

CASCO

CHALECO

CONDICIÓN

PEATÓN

PASAJERO

ACOMPAÑANTE

GRAVEDAD

MUERTO

HERIDO

10. TOTAL VICTIMAS

PEATÓN

ACOMPAÑANTE

PASAJERO

CONDUCTOR

TOTAL HERIDOS

MUERTOS

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

DEL CONDUCTOR

DEL VEHICULO

DEL PEATÓN

DE LA VÍA

DE PASAJERO

12. TESTIGOS

APELLIDOS Y NOMBRES

DOC.

IDENTIFICACIÓN No.

DIRECCIÓN Y CIUDAD

TÉLEFONO

APELLIDOS Y NOMBRES

DOC.

IDENTIFICACIÓN No.

DIRECCIÓN Y CIUDAD

TÉLEFONO

APELLIDOS Y NOMBRES

DOC.

IDENTIFICACIÓN No.

DIRECCIÓN Y CIUDAD

TÉLEFONO

13. OBSERVACIONES

14. ANEXOS

ANEXO 1 Conductores, Vehículos

ANEXO 2 Víctimas, Peatones o Pasajeros

OTROS ANEXOS (FOTOS Y VIDEOS)

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO

APELLIDOS Y NOMBRES

DOC

IDENTIFICACIÓN No.

PLACA

ENTIDAD

FIRMA

16. CORRESPONDIÓ

NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN

Uto.

Mu/pio

Ent

U. receptora

Año

Consecutivo

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS
FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.
FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

- ORIGINAL -

cadena • 09/12/2021_39173

VIGILADO
SUPERTRANSPORTE



No. A001404569



FIRMA CONDUCTOR O VÍCTIMA C.C.

FIRMA CONDUCTOR O VÍCTIMA C.C.

cadena • 09/12/2021 39173

| TABLA DE MEDIDAS | | IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO | |
|------------------|-----------|--------------------------|---------------------------------|
| Nº | "X" o "A" | "Y" o "B" | |
| 1 | 140. | 480 | Base para los 129 ul. (1) |
| 2 | 1340 | 900. | Eje de la h. ul. (12) ul. (1) |
| 3 | 1340 | 1000. | El trazo ul. (12) ul. (1) |
| 4 | 150 | 170 | Base para los 129 ul. (1) |
| 5 | | | Se Realiza Compare no. |
| 6 | | | 3840544 |
| 7 | | | |
| 8 | | | Conveniens. |
| 9 | | | para el terreno para el terreno |
| 10 | | | Señalado uol. |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |

| 15. DATOS DE QUIÉN CONOCE EL ACCIDENTE | | | |
|--|----------------------|-----|--------------------|
| GRADO | RELACIONES Y NOMBRES | DOC | IDENTIFICACIÓN No. |
| | Grupo 1001 | CC | 1654854 |
| | | | 02- |
| | | | |

| 16. CORRESPONDÍO | | | |
|-------------------------------|-----|----------|-------------|
| NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN | Día | Multiplo | Ent |
| | 7 | 1600 | 1600 |
| | 1 | 001 | 001 |
| | 6 | 001 | 001 |
| | 9 | 911 | 911 |
| | 6 | 165 | 165 |
| | 7 | 102 | 102 |
| | 2 | 283 | 283 |
| | 3 | 335 | 335 |
| | 3 | 358 | 358 |
| | | | Consecutivo |

16. CORRESPONDÍO

-ORIGINAL-

Long:

Lat:

ESCALA:

PLANO:

VISTA:

| | VÍA 1 | VÍA 2 |
|-----------|-------|-------|
| RADIO | | |
| PERALTE | | |
| PENDIENTE | | |



**VIGILADO
SUPERTRANSPORTE**

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES



ISO/IEC 17020:2012
18-01N-048



INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2022010176001001418

Fecha de Emisión de Informe: 2023-01-31

Regional: SUROCCIDENTE Seccional: VALLE DEL CAUCA
U. Básica: CALI

Nombre Definitivo: JORGE ENRIQUE AVILA CASTELLANOS

Nombre al Ingreso: JORGE ENRIQUE AVILA CASTELLANOS

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA No. de documento: 14215073

Edad: 69 años

Sexo: MASCULINO

Procedencia: CALI, VALLE DEL CAUCA

Fecha de ingreso: 02/07/2022 Hora: 00:14

Noticia Criminal: 760016099165202283358

Autoridad: UNIDAD DE REACCIÓN INMEDITA

Fecha muerte: 02/07/2022 Fecha necropsia: 02/07/2022 Hora: 08:00

Prosector: ALEJANDRO SANDOVAL ARAMBURO

Auxiliar de morgue: GERARDO ANDRES JARAMILLO GARCIA

INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según formato FPJ-12: motocicleta vs transporte masivo.

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

Cadaver de hombre adulto de raza mestiza y aspecto cuidado, semidesnudo (pañal), presenta múltiples excoriaciones, con hemitórax derecho deprimido y crepitante tiene estigmas de intervención medica: toracostomia, venopunción. La necropsia documenta palidez generalizada. La necropsia documenta fractura costal múltiple, hemotórax residual de 820cc, laceración pulmonar asociada con las fracturas costales, cardiomegalia, contusión renal, hígado pálido con lesiones quística.

El occiso (a) registrado con el NUNC/Acta de inspección a cadáver No. 760016099165202283358 se identifica fehacientemente mediante cotejo dactiloscópico con el nombre de JORGE ENRIQUE AVILA CASTELLANOS, CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 14.215.073 expedida en IBAGUÉ-TOLIMA-COLOMBIA con fecha 21/08/1974, nacido el 02/12/1952 en CALI-VALLE DEL CAUCA-COLOMBIA.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSION PERICIAL:

Cadaver de hombre adulto de raza mestiza y aspecto cuidado, semidesnudo (pañal), presenta múltiples excoriaciones, con hemitórax derecho deprimido y crepitante tiene estigmas de intervención medica: toracostomia, venopunción. La necropsia documenta palidez generalizada. La necropsia documenta fractura costal múltiple, hemotórax residual de 820cc, laceración pulmonar asociada con las fracturas costales, cardiomegalia, contusión renal, hígado pálido con lesiones quística.

La muerte ocurre en el contexto de la hipovolemia por hemotórax secundaria a laceración de pulmón por fractura costal secundario a politrauma en accidente de transito.

ALEJANDRO SANDOVAL ARAMBURO
Médico Forense



Fecha de Emisión de Informe: 2023-01-31

Causa básica de muerte:
Politrauma en accidente de tránsito.

Manera de muerte:
Violenta- accidente de tránsito.



EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Caracterización: cadaver de hombre adulto de raza mestiza y aspecto cuidado, presenta traumas contusos y signos de intervención medica (venopunción, toracostomia).

Detalle del embalaje: Cerrado, rotulado, con cadena de custodia.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

| Prenda | Material | Color | Talla | Marca | Observaciones |
|--------|-----------|-----------------|-------|-------|---------------|
| PAÑAL | SINTETICO | SIN INFORMACIÓN | ND | ND | ND |

DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

| Accesorio | Color | Observaciones |
|-----------|-----------------|-----------------|
| NINGUNO | SIN INFORMACIÓN | SIN INFORMACIÓN |

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Hora de determinación de los fenómenos cadavéricos: 09:00 horas. Mucosas deshidratadas, córneas opacas, frío al tacto, rigidez moderada en cuello, codos y rodillas, livideces violáceas dorsales que no desaparecen a la dígito-presión, no hay signos de putrefacción.

DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 169-171 cm. Peso: 70.0-75.0 kg. Ancestro racial mestizo. Contextura mediana.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

| Señal Particular | Zona Anatomica | Descripción |
|------------------|----------------|-------------|
| NINGUNA | No aplica | No aplica |

PIEL Y FANERAS: Ver descripción de cara, tórax, abdomen espada genital y extremidades.

CUERO CABELLUDO: Sin lesiones

CARA: Excoriación de trazos paralelos de 145 en hemicara izquierda

CUELLO: Presenta crepitación a la movilización

TORAX: Deformidad y crepitación a la palpación de la region toracoabdominal izquierda, herida de toracostomia derecha de 2x1 cm con sonda in situ

GLÁNDULAS MAMARIAS: Normales para su edad y sexo

AXILAS: Sin lesion

ABDOMEN: Ver descripción de tórax

ESPALDA Y GLUTEOS: Excoriaciones de trazos paralelo de 5x2 region dorsal derecha, 22x12 region escapular derecha, 19x6 lumbar derecha y 3x2 sacra izquierda.

GÉNITAL EXTERIOR: Excoriación de 5x3 crural y escrotal derecha

ANO: Sin lesion

EXTREMIDADES SUPERIORES: Excoriación de trazos paralelos de 7x6 cm hombro y 6x3 cm brazo derecho tercio superior superficie lateral

EXTREMIDADES INFERIORES: Excoriación de 6x3 rodilla derecha

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Hematoma subgaleal de occipital bilateral

ALEJANDRO SANDOVAL ARAMBURO
Médico Forense

Fecha de Emisión de Informe: 2023-01-31

CRÁNEO: Trazo de fractura occipito parital bilateral de 8x0.3 cm

MENINGES Y ENCÉFALO: Colección hemática espacio subdural parito temporo occipital izquierda de 11x7x1cm. El cerebro es de color blanquecino, superficie lisa húmeda y consistencia reblandecida, los sucros se observan profundos y circunvoluciones amplias. Al corte la superficie es blanda con disminución de la sustancia gris, áreas de contusión hemorrágica superficial parito temporo occipital bilateral.

COLUMNA VERTEBRAL: Desarticulación de los cuerpos vertebrales cervicales C6-C7 con sección de la medula espinal a ese nivel

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Colección hemática de 800cc cavidad derecha

LARINGE: Calcificada, sin lesiones

TRÁQUEA: Anillada, de color blanquecino, superficie lisa húmeda y consistencia elástica, sin secreciones.

BRONQUIOS: Sin lesiones

PULMONES: De color gris violáceo, superficie lisa húmeda y consistencia elástica, presenta extensas áreas de contusión hemorrágica superficial y profunda en lóbulo derecho y laceración en lóbulo inferior derecho asociado a fractura costal

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: De color amarillento, superficie lisa húmeda, sin lesiones

CORAZÓN: De color pardo amarillento, superficie lisa húmeda y consistencia elástica, al corte se observa incremento del espesor de la pared del ventrículo izquierdo y del septo, miden 1.9 y 2 cm respectivamente, las válvulas son fibrosas con escasas calcificaciones y placas ateromatosas.

CORONARIAS: De distribución usual, con placas ateromatosas que comprometen hasta el 50% de la luz

AORTA Y GRANDES VASOS: Aorta con placas ateromatosas y arterioescleróticas en arco aórtico y en bifurcación ilíacas.

VENAS: Sin lesiones

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Sin lesiones

MESENTERIO: Presenta tejido adiposo en moderada cantidad

RETROPERITONEO: Sin lesiones

DIAFRAGMA: Sin lesiones

SISTEMA DIGESTIVO

LENQUA: Sin lesiones

FARINGE: Sin lesiones

ESÓFAGO: De color grisáceo, superficie lisa y consistencia elástica, sin lesiones

ESTÓMAGO: De color blanquecino y superficie lisa, vacío.

HIGADO: De color pardo amarillento, superficie lisa húmeda y consistencia blanda, al corte el parénquima se observa de aspecto graso y pálido

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: De color verde y superficie lisa, sin cálculos

PÁNCREAS: De aspecto foliáceo, superficie lisa húmeda, sin lesiones

INTESTINO DELGADO: Sin lesiones

INTESTINO GRUESO: Sin lesiones

APÉNDICE CECAL: Sin lesiones

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Presenta hematoma del tejido adiposos perirrenal, los riñones son de color gris rojizo, superficie lisa húmeda y consistencia elástica, al corte se observa disminución de la diferenciación corticomedular.

URÉTERES: Sin lesiones

VEJIGA: De color amarillento y superficie lisa, al corte se observa escasa orina

PRÓSTATA Y TESTÍCULOS: Sin lesiones

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Sin lesiones

GANGLIOS: Sin lesiones



ALEJANDRO SANDOVAL ARAMBURO
Médico Forense



INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2022010176001001418**Fecha de Emisión de Informe: 2023-01-31**

BAZO: De color violáceo, superficie lisa húmeda y consistencia friable, sin lesiones

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Sin lesiones

HIPÓFISIS: Sin lesiones

SUPRARRENALES: Piramidaliformes, amarillentas y friables

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Fractura de los arcos costales 6,7,y 8 derechos

**TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN DEL CADÁVER**

Procedimiento: Lectura de la información aportada por la autoridad, verificación de rótulos y embalajes. Toma de fotografías a la bolsa donde viene embalado el cadáver. Apertura de embalaje, descripción de prendas, descripción morfológica externa y de lesiones, incisiones convencionales en cuero cabelludo (bimastoidea) con fractura quirúrgica de la bóveda para la exploración de la cavidad craneana; examen in situ del encéfalo y luego por separado. Incisión especial en cuello para exploración de músculos y vasos: Incisión en forma de Y en tórax y abdomen para la exploración de las cavidades torácica y abdominal in situ y luego por órganos, exploración de cavidades, identificación y descripción de lesiones internas, cierre estético del cuerpo previa devolución de los órganos. Se toman 57 fotos incluidas de filiación y de detalles relevantes.

Se expide certificado de defunción numero 732188528.

Por orden de la Fiscalía se cuerpo se entrega al señor CLAUDIA ELENA MORENO NOGUERA - CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 66998201, hermana del occiso.

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

| N° | ORIGEN | MUESTRA | EMBALAJE | DESTINO |
|----|---------|---------|--|---|
| 2 | Cadáver | SANGRE | Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 1 unidad. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado | -- Se envia a toxicología(CALI) para alcoholemia. |

EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

| N° | ORIGEN | MUESTRA | EMBALAJE | DESTINO |
|----|--------|---------|---|--|
| 1 | Escena | CADÁVER | Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información | -- Se envia a dactiloscopia(BOGOTÁ D.C.) para solicitud busqueda tarjeta de preparación. |

DOCUMENTOS E IMAGENES

- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad.
- TARJETA DE CADACTILAR.
- NECRODACTILIA, Datos biograficos
- NECRODACTILIA, Huellas Dactilares
- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, pag 1-2
- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, pag 3-4
- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, pag 5
- FOTOGRAFIA PROCEDIMIENTO NECROPSIA, IMAGEN FINAL

ALEJANDRO SANDOVAL ARAMBURO
Médico Forense



2023-01-31T07:02:50.733 - pag. 5

COPIA ORIGINAL-SPOA

pag. 5 - 2023-01-31T07:02:50.733

ALEJANDRO SANDOVAL ARAMBURO
Médico Forense