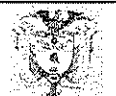


										USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL										
										N° CASO										
7	6	0	0	1	6	0	0	0	1	9	6	2	0	1	5	8	9	3	9	6
3N9o. Expediente CAD					Dpto		Mpio		Ent		U. Receptora			Año		Cnsecutivo				

	QUERELLA-FPJ-29-
--	------------------

FECHA: 18 de enero de 2016	HORA: 17:26
----------------------------	-------------

Departamento VALLE	Municipio SANTIAGO DE CALI
Sala de Atención al Usuario SAU	Dirección
Delito LESIONES CULPOSAS ACCIDENTE DE TRANSITO	

Yo JUAN PABLO RESTREPO AYALA Identificado con cc. No 1151961478
 residente en CALLE 8 OESTE No 36 - 61 B / CRISTALES U.R ALCAZARES DE LA COLINA
CASA - 13 teléfono: 3712539 - 3154942144 en calidad de querellante.

Comendidamente solicito se cite a la siguiente persona (s) en calidad de querellada (s)

Nombre ARLEY ENRIQUE PEREZ AGUDELO cc.no. 7544336
 rección CARRERA 32 B No 17 - 52 teléfono 3218466114

El querellante ha sido informado de la EXONERACION DEL DEBER DE QUERELLAR, artículo 68, de las sanciones penales impuestas en caso de FALSA DENUNCIA y que la presente se hace bajo la gravedad de juramento, que no ha presentado querella por los mismos hechos ante autoridad alguna y se hace petición para que sean utilizados los mecanismos alternativos de la solución de conflictos, artículo 116 de la C.N. dando aplicación al D.L. 906 de 2004 y a la Ley 640 de 2001, igualmente es informado de los derechos concernientes a la protección de las víctimas.

Lugar de los hechos CALLE 1 CARRERA 64 A AGTE TTO JOHN JAIRO MONTOYA PLACA 254
 Fecha 26/12/2015 IPAT No 000321534

Relato sucinto de los hechos .. SE PRESENTA EN LA SALA DE DENUNCIAS DE LA URI DE LA FISCALIA, CON EL FIN DE INTERPONER QUERELLA, EL SEÑOR: JUAN PABLO RESTREPO AYALA IDENTIFICADO CON CC 1151961478 DE CALI Y MARIA JULIANA ARIAS GOMEZ IDENTIFICADA CON CC 1144097054 DE CALI MANIFESTANDO LO SIGUIENTE: IBA EN MOTOCICLETA CON MI NOVIA. DE SUR A NORTE EL TAXI VENIA DE NORTE A SUR. EL TAXI HIZO UN CRUCE INDEBIDO EN DOBLE LINEA AMARILLA Y CHOCAMOS SALIENDO MI NOVIA Y YO LESIONADOS. YO SUFRI FRACTURA DEL HUESO CALCANEOS DEL PIE IZQUIERDO. LACERACIONES Y FISSURAS DE LAS FALANGES DISTALES DE LOS DOS ULTIMOS DEDOS DEL PIE DERECHO. Y MI NOVIA SUFRIO FRACTURAS PELVICAS, HEMATOMA PELVICO, FRACTURA DEL ALERON DEL SACO IZQUIERDO, FRACTURAS DE LAS APOFISIS IZQUIERDAS TRANSVERSALES L1-L2-L3 Y L5. EL AGENTE E TRANSITO DE PLACA 254 QUIEN ELABORO EL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL CASO EN MENCION, SE RECIBE EN LA SALA DE DENUNCIAS DE LA URI LA QUERELLA Y SE CREA EL NUMERO DE NOTICIA CRIMINAL CON LA CLAVE DE USUARIO SPOA DEL AGENTE DE TRANSITO RECEPTOR DE PLACA 123 MUCHAS GRACIAS POR LA ATENCION PRESTADA A LA PRESENTE.

JUAN PABLO RESTREPO AYALA

FIRMA Juan Pablo Restrepo

C.C No 1151961478




CARMENZA BENITEZ M
 Servidor receptor Policía Judicial

Firma Carmenza Benitez M

PLACA 123

Fecha fijada para la Conciliación _____ dirección _____ hora _____

	PROCESO PENAL	Código: FGN-50000-F-29
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO	Versión: 02 Página 16 de 36

Departamento Valle del Cauca Municipio Cali Fecha 11/04/2016 Hora:

9	0	0
---	---	---


1. Código único de la investigación:

7	6	0	0	1	6	0	0	0	1	9	6	2	0	1	5	8	9	3	9	6
Dpto.		Municipio		Entidad		Unidad Receptora					Año			Consecutivo						

*** Datos del Querellante/Denunciante:**

Tipo de documento:	C.C.	x	Pas.		C.E.		otro		No.	1144097054
Expedido en	Departamento:	VALLE DEL CAUCA					Municipio:	CALI		
Nombres:	MARIA JULIANA					Apellidos:	ARIAS GOMEZ			
Apodo:	JULI					Estado Civil	SOLTERA			
Nivel educativo	BACHILLER 3 SEM DE MEDICINA					Ocupación	ESTUDIANTE			
Dirección:	CARRERA 80 # 6-A-60					Barrio:	MAYAPAN			
Departamento:	VALLE					Municipio:	CALI			
Teléfono:	3707268-30432867824					Correo electrónico:				
DATOS DEL APODERADO										
Nombres:	DIANA					Apellidos:	CASTAÑO QUICENO			
C.C.	52808084		T.P.	263487		Dirección	CALLE 4 OESTE # 37-30 APTO 10-03			
Departamento:	VALLE DEL CAUCA					Municipio:	CALI			
Teléfono:	3014156377					Correo electrónico:				

Tipo de documento:	C.C.	x	Pas.		C.E.		otro		No.	1151961478
Expedido en	Departamento:	VALLE DEL CAUCA					Municipio:	CALI		
Nombres:	JUAN PABLO					Apellidos:	RESTREPO AYALA			
Apodo:	JUAMPI					Estado Civil	SOLTERO			
Nivel educativo	BACHILLER 3 SEM DE INGENIERIA AGROINDUSTRIAL					Ocupación	ESTUDIANTE			
Dirección:	CALLE 8 OESTE # 36-61					Barrio:	LOS CRSITALES			
Departamento:	VALLE					Municipio:	CALI			
Teléfono:	3712539-3154942144					Correo electrónico:				
DATOS DEL APODERADO										
Nombres:	DIANA					Apellidos:	CASTAÑO			
C.C.			T.P.			Dirección				

	PROCESO PENAL		Código: FGN-50000-F-29
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO		Versión: 02 Página 17 de 36

Tipo de documento:	C.C.	x	Pas.		C.E.		otro		No.	7544336
Expedido en	Departamento:			QUINDIO				Municipio:	ARMENIA	
Nombres:	ARLEY ENRIQUE				Apellidos:		PEREZ AGUDELO			
Apodo:					Estado Civil		SOLTERO			
Nivel educativo	PRIMARIA				Ocupación		CONDUCTOR			
Dirección:	CALLE 17 #29 A1-54				Barrio:		SANTA ELENA			
Departamento:	VALLE				Municipio:		CALI			
Teléfono:	3136251475			Correo electrónico:						
DATOS DEL APODERADO										
Nombres:	PAOLA ANDREA				Apellidos:		MATAMOROS RUIZ			
C.C.	1130611608	T.P.	229542	Dirección		CRA. 41 # 6-08 -LOS CAMBULOS				
Departamento:	VALLE DEL CAUCA				Municipio:		CALI			
Teléfono:	8842515-3155695516			Correo electrónico:						

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL SEÑOR ARLEY ENRIQUE PEREZ LE CONCEDE PODER DE MANERA VERBAL A LA DRA. PAOLA ANDREA MATAMOROS, PARA ACTUAR EN ESTA DILIGENCIA, Y EL DESPACHO LE CONCEDE PERSONERIA PARA ACTUAR-


SE ENCUENTRAN LAS PERSONAS ANTES NOMBRADAS PARA REALIZAR LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN, POR LO ANTERIOR SE PROCEDIÓ A ENTERARLAS ACERCA DEL OBJETO DE LA DILIGENCIA, EXPLICÁNDOLES LA MECÁNICA DE LA MISMA, ASÍ COMO LOS DEBERES Y DERECHOS QUE LE ASISTE A CADA UNA DE LAS PARTES, EXHORTÁNDOLES PARA QUE EXPUSIERAN SUS PUNTOS DE VISTA Y PRETENSIONES CON EL SIGUIENTE RESULTADO:


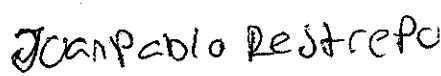
LA PARTE QUERELLANTE, MARIA JULIANA ARIAS GOMEZ Y JUAN PABLO RESTREPO AYALA POR MEDIO DE SU PODERADA DRA. DIANA CASTAÑO QUICENO, MANIFIESTA TENEMOS ANIMO CONCILIATORIO, PERO EN ESTA OPORTUNIDAD, A LA FECHA NO CUENTAN CON LOS SOPORTES PARA PRESENTAR RECLAMACION POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS CON EL ACCIDENTE, YA QUE LE FALTA DETERMINAR INCAPACIDAD Y POSIBLES SECUELAS, POR LO TANTO QUE SE SIGA EL PROCESO.-


DE SU PARTE EL QUERELLADO, SR. ARLEY ENRIQUE PEREZ AGUDELO, POR MEDIO DE SU APODERDA DRA. PAOLA ANDREA MATAMOROS RUIZ, MANIFIESTA QUE LES ASISTE ANIMO CONCILIATORIO Y LOS INVITA UNA VEZ REUNAN LOS SOPORTES DE LOS PERJUICIOS, PARTA QUE ELEVEN LA RECLAMACION A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DEL ESTADO,-

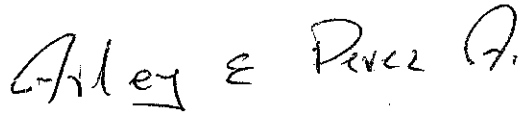
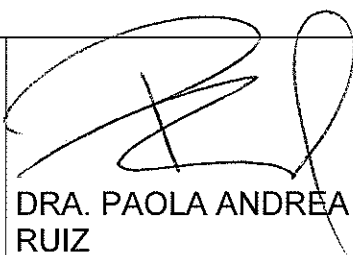
POR LO ANTERIOR SE REMITA LA CARPETA AL FISCAL DE CONOCIMIENTO PARA QUE SE CONTINUE CON EL PROCESO LEGAL.

TERMINADA LA EXPOSICIÓN DE LAS PARTES SE ADVIERTE QUE NO EXISTE ANIMO CONCILIATORIO POR EL MOMENTO, POR LO CUAL SE DECLARA FRACASADA LA DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN.

	PROCESO PENAL	Código: FGN-50000-F-29
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO	Versión: 02 Página 18 de 36

	
MARIA JULIANA ARIAS GOMEZ	JUAN PABLO RESTREPO AYALA
Querellante C.C. No.	Querellante C.C. No.

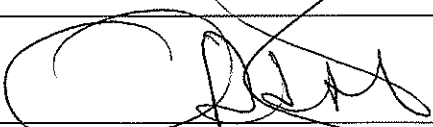
	
Dra. DIANA CASTAÑO QUICENO	
Apoderada C.C. No.	Acompañante C.C. No.

	
ARLEY ENRIQUE PEREZ AGUDELO	DRA. PAOLA ANDREA MATAMOROS RUIZ
Querellado C.C. No.	Apoderado C.C. No. 1130611608 Tp2 29542

6. Datos del Fiscal:

Nombres y apellidos	OFELIA ARGENZIZ TEJADA MOSQUERA		
Dirección:	CARRERA 52 CALLE 2 PISO 2 -- ESTACION DE POLICIA EL LIDO	Oficina:	SAU-SILOE
Departamento:	Valle del Cauca	Municipio:	Cali
Teléfono:	5134140	Correo electrónico:	
Unidad	Sala de Atención al Usuario	No. de Fiscalía 29,	

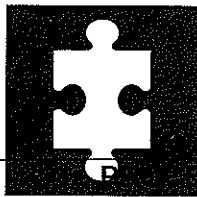
Firma,



* En el evento de presentarse más querellantes /querellados, proceda a copiar el cuadro completo a continuación del que contiene el formato original, sin alterar su contenido.

Remisión

Toda vez que las partes no han llegado a un acuerdo satisfactorio, se dispone el envío de estas diligencias a un Fiscal Radicado, adscrito a la Sub- Unidad de Lesiones Personales en accidente de tránsito, en la unidad Local de LESIONES PERSONALES Y OTROS, por el presunto delito de LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO. Esto a través de la Oficina de Asignaciones.



 FISCALIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO PENAL FISCALÍA GENERAL DE LA NACION	Código: FGN-50000-F-21
	CONSTANCIA	Versión: 01 Página 1 de 1

Departamento	VALLE	Municipio	CALI	Fecha	05 jul. 18.	Hora				
--------------	-------	-----------	------	-------	-------------	------	--	--	--	--

1. Código único de la investigación:

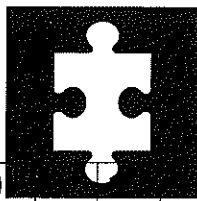
7	6	0	0	1	6	0	0	0	1	9	6	2	0	1	5	8	9	3	9	6
Dpto		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año				Consecutivo						

2.- Descripción del asunto (indique brevemente los motivos de la constancia).

LA SUSCRITA ASISTENTE DE FISCAL II CON FUNCIONES DE POLICIA JUDICIAL, ADSCRITA A LA FISCALIA 43 LOCAL UNIDAD DE LESIONES PERSONALES, **HACE CONSTAR**, que en la fecha y dentro de la indagación de la referencia, comparece el(a) señor(a) **MARIA JULIANA ARIAS GOMEZ. CC. No. 1144097054, JUAN PABLO RESTREPO AYALA. CC. No.1151961478**, direcciones y teléfonos obrante en la indagación, se presenta en compañía de su abogado(a) de confianza, Dr(a). **MARINO ALBERTO ARANGO ORTIZ. T.P. 210444**. Igualmente se presenta la abogada sustituta de la parte indiciada de acuerdo a documento agregado a la diligencia y suscrito por la Dra. Karoll Chica Abad, Dra, **DIANA CAROLINA VALDES OSPINA. T.P. No.279204**, Tel. fijo 35517092 / 98. Cel. 317 382 83 90. Para dar cumplimiento a la audiencia de conciliación.

Se les explica a las partes, la importancia de la diligencia a realizar, **audiencia de conciliación**, para que de esta forma se pueda llegar a una solución pronta y oportuna sobre los daños y perjuicios que se le hayan ocasionado con las lesiones personales culposas en accidente de tránsito.

Se le concede el uso de la palabra a la(s) víctima(s) para que indiquen cuales son las pretensiones para este caso; la víctima **MARIA JULIANA ARIAS GOMEZ**, manifiesta que su pretensión es por la suma de cuatrocientos cincuenta y cuatro (\$454.000.000), de pesos, que



7	6	0	0	1	6	0	0	6	2	0	1	5	8	9	3	9	6
Dpto	Municipio	Entidad	FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN						Año				Consecutivo				

corresponden a la incapacidad, daños y perjuicios que se le ocasionaron con la lesión.

Se le concede el uso de la palabra a la(s) víctima(s) para que indiquen cuales son las pretensiones para este caso; la víctima **JUAN PABLO RESTREPO AYALA**, manifiesta que su pretensión es por la suma de ciento noventa y cuatro (\$194.000.000), de pesos que corresponden a la incapacidad, daños y perjuicios que se le ocasionaron con la lesión.

El(a) Abogada del imputado manifiesta que de acuerdo a la reclamación que ya habían tramitado se les hizo un ofrecimiento definitivo para la señora MARIA JULIANA por la suma de veinte millones de pesos.

El(a) Abogada del imputado manifiesta que de acuerdo a la reclamación que ya habían tramitado para el señor JUAN PABLO está pendiente de que allegue documentos que faltaron en la reclamación que presento.

Se le corre traslado de este ofrecimiento a la señora MARIA JULIANA ARIAS y a su abogado para que indique si aceptan la misma; indican las partes que no aceptan dicho ofrecimiento.

Respeto del señor Juan Pablo indica que los documentos que le hace falta los allegará a la compañía aseguradora.-

Se da por termina la presente evidenciándose que no fue posible llegar a un acuerdo conciliatorio entre las partes, declarándose fracasada la presente audiencia de conciliación.

121

7	6	0	0	1	6	0	0	1	6	2	0	1	5	8	9	3	9	6
Dpto			Municipio			Entidad			FISCALÍA			Año			Consecutivo			
GENERAL DE LA NACIÓN																		

No siendo otro el objeto de la presente se termina y firma tal como aparece, por quienes en ella intervinieron.

Víctima;

Jude

Víctima;

Joan Pablo Restrepo

Abogado de la Víctima;

Gerino Alberto Arango Ortiz

Abogada del Imputado;

Diana Carolina Valdes O.

3.- Funcionario:

Unidad		Especialidad						Código Fiscalía	0	4	3		
Nombre y apellido de asistente de Fiscal:		NOHRA ELENA MOLANO SANCHEZ											
Dirección:		AV. ROOSVELTH NO. 38-32 CALI.V.									Oficina:		
Departamento:		VALLE DEL CAUCA						Municipio:		CALI			
Teléfono:								Correo electrónico:					

Firma,

[Firma]

<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>		USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL																		
		Nº CASO																		
		7	6	0	0	1	6	0	0	0	1	9	6	2	0	1	5	8	9	3
No. Expediente CAD		Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora					Año			Consecutivo							

ENTREVISTA –FPJ-14-

Este formato será utilizado por Policía Judicial

Fecha D A 2 0 1 8 Hora Lugar: FISCALIA **43** LOCAL

Conforme a lo establecido el artículo 206 del C.P.P., se da inicio a la presente diligencia.

I. DATOS DEL ENTREVISTADO:

Primer Nombre **JUAN** Segundo Nombre **PABLO**

Primer Apellido **RESTREPO** Segundo Apellido **AYALA**

Documento de Identidad C.C. otra No. de

Alias

Edad: 2 1 Años. Género: M F Fecha de nacimiento: D 0 9 M 0 5 A 1 9 9 7

Lugar de nacimiento País Dpto Valle Municipio Cali

Profesión Oficio Estudiante Universitario

Estado civil Soltero Nivel educativo Universitario 2. Ingeniería Industrial

Dirección residencia: La misma de la querella Teléfono 313 899 13 08

Dirección sitio de trabajo: Teléfono

Dirección notificación: Teléfono

País COLOMBIA Departamento VALLE Municipio Cali

Relación con la víctima

Relación con el victimario NINGUNA

Usa anteojos SI NO Usa audífonos SI NO xx

Al establecer comunicación con la persona referenciada, manifiesta lo siguiente con relación a la presente investigación:

PREGUNTADO.- Infórmele al Despacho que conocimiento tiene de los hechos sucedidos el día 26 de Diciembre del 2015 en la en la avenida de los Cerros, calle 1 con carrera 64 A.- **CONTESTO.-** El 26 de diciembre del año 2015, recogí a mi ex novia juliana arias, ella estaba en su casa ubicada en la cra 80. No. 6.A- 60, Apto 413, Unidad Valle de la Ferreira II, en la moto y cuando nos dirigíamos para mi casa por la circunvalar sentido sur norte por mi carril cuando vimos que un taxi de dirección contraria norte sur hace un cruce indebido, habiendo señalización de doble línea y sin embargo el taxi sin ninguna señalización de cruce hace un giro hacia la izquierda invadiendo mi carril ocasionando el accidente, siendo golpeados por un lado, por el lado izquierdo fue el golpe y arrojados de la moto, ambos salimos expulsados de la moto, ya que mi ex novia pego con un poste y yo caí a metros de ella, cuando me levanto me acerco a ella y veo que ya un guarda de seguridad y otra gente del lugar nos auxiliaba y como pude llame a mis padres para informales lo que paso, a los pocos minutos de haber llamado recuerdo que llego la ambulancia donde nos montaron a los dos en una sola ambulancia, de ahí me recuerdo en la clínica Colombia donde ya llegaron los padres y al ver que no nos atendían y por el grave estado de mi ex novia tomaron la decisión de pagar otra ambulancia y llevarla a Valle del Lili y a mí a la Sebastián de belarcazar donde ya fuimos atendidos.-

PREGUNTADO.- Que lesiones sufrió usted en el momento del accidente.-

CONTESTO.- El hueso carcanio del pie izquierdo se me fracturo y varias escoriaciones a nivel del tercio distal de la pierna izquierda.-

PREGUNTADO.- Cuanto tiempo estuvo incapacitado.-

CONTESTO.- Estuve incapacitado un mes.-

PREGUNTADO.- Descríbanos como es físicamente la persona que lo accidentó.-

CONTESTO.- Es un señor, pero no recuerdo como era físicamente.

PREGUNTADO.- Ese día llegó algún funcionario de tránsito y elaboró el informe de tránsito.-

CONTESTO.- si, pero él llegó a la clínica me hizo unas pruebas de alcoholemia y salió negativa.

PREGUNTADO.- El día del accidente la persona que los accidenta realizó alguna señal para que usted le cediera la vía.-

CONTESTO.- No, nada.-

PREGUNTADO.- Como era el estado de la vía para el momento del accidente.-

CONTESTO.- la vía se encontraba en buen estado, estaba seco, no había llovido, no había líquidos ni arena en el pavimento.-

PREGUNTADO.- Existen señales de tránsito en el lugar del accidente.-

CONTESTO.- Si están las señales, ya que en la vía se encuentran demarcadas las dos líneas que indican que no se permite adelantar y menos cruzar, también a una cuadra se encontraba el rompoing donde se podía cambiar de dirección.

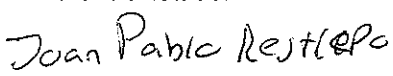
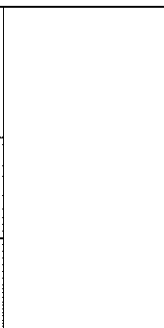

PREGUNTADO.- Delante suyo habían otros vehículos que le impidieran ver al(a) señor(a) que lo atropello ?????.-

CONTESTO.- No, delante de nosotros no había ningún obstáculo, además ambas vías se encontraban despejadas de carros, tantopara él como para

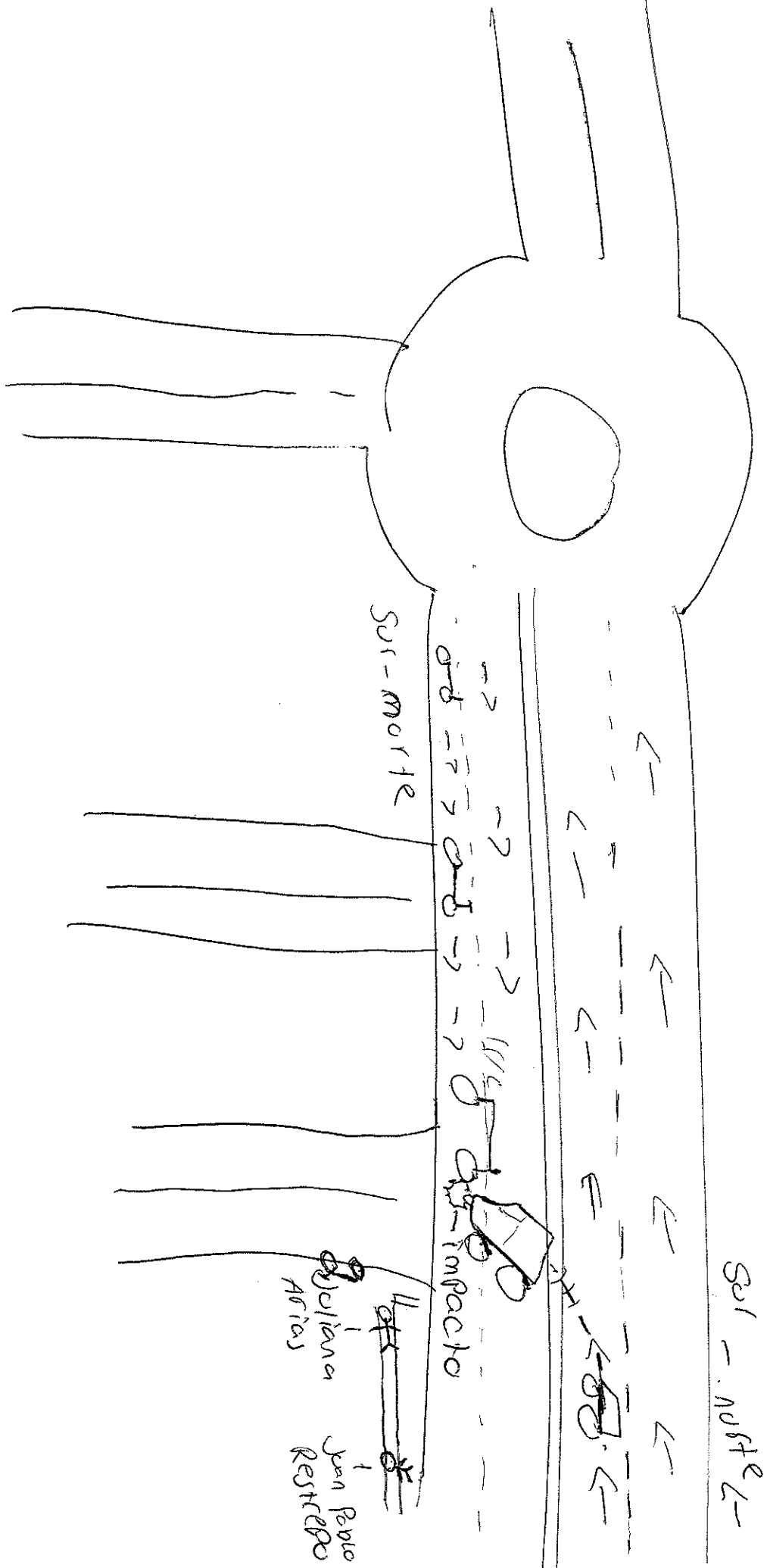
persona que los accidente les prestó alguna colaboración en el momento del accidente.-**CONTESTO.**- No, que yo recuerde me ayudo un guarda de seguridad.- **PREGUNTADO.**- Cuales son las características del vehículo con el cual fueron lesiones.- **CONTESTO.**- un taxi color amarillo hashback (o sea de carrocería corta).- **PREGUNTADO.**- Cual es su pretensión con esta querella.- **CONTESTO.**- Mi pretensión es que responda por todos los daños de la moto tanto como los daños que me causo mental como físico.- **PREGUNTADO.**- Desea agregar algo más.- **CONTESTO.**- No, nada más.- **CONSTANCIA.**- Se le entrega hoja en blanco a la víctima para que realice dibujo sobre los hechos.- No siendo otro el objeto de la presente se termina y firma tal como aparece, siendó las 15.00.-

Utilizó medios técnicos para el registro de la entrevista SI ☐ NO ☐Cuál? _____


Firmas:

Firma entrevistado: 		Firma Policía Judicial 
Nombre : Juan Pablo Restrepo		Nombre: NOHRA ELENA MOLANO SANCHEZ
Cédula de Ciudadanía 1151961478		Cargo : Asistente de Fiscal II- F-37 local Con funciones de Policía Judicial, Despacho 43 Local.
Índice derecho del entrevistado		Entidad _____

Juan Pablo Restrepo
1151961475



										USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL																				
										N° CASO																				
3N9o. Expediente CAD										7	6	0	0	1	6	0	0	0	1	9	6	2	0	1	5	8	9	3	9	6
										Dpto		Mplo		Ent		U. Receptora				Año		Cnsecutivo								

	QUERRELLA-FPJ-29-
--	-------------------

FECHA: 18 de enero de 2016	HORA: 17:21
----------------------------	-------------

Departamento VALLE	Municipio SANTIAGO DE CALI
Sala de Atención al Usuario SAU	Dirección
Delito LESIONES CULPOSAS ACCIDENTE DE TRANSITO	

Yo MARIA JULIANA ARIAS GOMEZ Identificado con cc. No 1144097054
 residente en CARRERA 80 No 6 A - 60 B / MAYAPAN U.R VALLE DE LA FERREIRA- 2
APARTAMENTO 413 teléfono: 3707268 - 3043867824 en calidad de querellante.

Comendidamente solicito se cite a la siguiente persona (s) en calidad de querellada (s)

Nombre ARLEY ENRIQUE PEREZ AGUDELO CC.no. 7544336
 ección CARRERA 32 B No 17 - 52 teléfono 3218466114

El querellante ha sido informado de la EXONERACION DEL DEBER DE QUERELLAR, artículo 68, de las sanciones penales impuestas en caso de FALSA DENUNCIA y que la presente se hace bajo la gravedad de juramento, que no ha presentado querella por los mismos hechos ante autoridad alguna y se hace petición para que sean utilizados los mecanismos alternativos de la solución de conflictos, artículo 116 de la C.N. dando aplicación al D.L. 906 de 2004 y a la Ley 640 de 2001, igualmente es informado de los derechos concernientes a la protección de las víctimas.

Lugar de los hechos CALLE 1 CARRERA 64 A AGTE TTO JOHN JAIRO MONTOYA PLACA 254
 Fecha 26/12/2015 IPAT No 000321534

Relato sucinto de los hechos .. SE PRESENTA EN LA SALA DE DENUNCIAS DE LA URI DE LA FISCALIA, CON EL FIN DE INTERPONER QUERRELLA, EL SEÑOR: JUAN PABLO RESTREPO AYALA IDENTIFICADO CON CC 1151961478 DE CALI Y MARIA JULIANA ARIAS GOMEZ IDENTIFICADA CON CC 1144097054 DE CALI MANIFESTANDO LO SIGUIENTE: IBA EN MOTOCICLETA CON MI NOVIA. DE SUR A NORTE EL TAXI VENIA DE NORTE A SUR. EL TAXI HIZO UN CRUCE INDEBIDO EN DOBLE LINEA AMARILLA Y CHOCAMOS SALIENDO MI NOVIA Y YO LESIONADOS. YO SUFRI FRACTURA DEL HUESO CALCANEOS DEL PIE IZQUIERDO. LACERACIONES Y FISSURAS DE LAS FALANGES DISTALES DE LOS DOS ULTIMOS DEDOS DEL PIE DERECHO. Y MI NOVIA SUFRIO FRACTURAS PELVICAS, HEMATOMA PELVICO, FRACTURA DEL ALERON DEL PICO IZQUIERDO, FRACTURAS DE LAS APOFISIS IZQUIERDAS TRANSVERSALES L1-L2-L3 Y L5. EL AGENTE DE TRANSITO DE PLACA 254 QUIEN ELABORO EL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL CASO EN MENCION, SE RECIBE EN LA SALA DE DENUNCIAS DE LA URI LA QUERRELLA Y SE CREA EL NUMERO DE NOTICIA CRIMINAL CON LA CLAVE DE USUARIO SPOA DEL AGENTE DE TRANSITO RECEPTOR DE PLACA 123 MUCHAS GRACIAS POR LA ATENCION PRESTADA A LA PRESENTE.

MARIA JULIANA ARIAS GOMEZ

FIRMA *

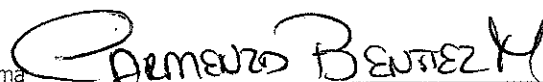


C.C No 1144097054

CARMENZA BENITEZ M

Servidor receptor Policía Judicial

Firma



PLACA 123

Fecha fijada para la Conciliación _____ dirección _____ hora _____

174

USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL																						
Nº CASO																						
No. Expediente CAD		7	6	0	0	1	6	0	0	0	1	9	6	2	0	1	5	8	9	3	9	6
		Dpto	Mpio		Ent		U. Receptora				Año				Consecutivo							

ENTREVISTA -FPJ-14-
Este formato será utilizado por Policía Judicial

Fecha D 0 5 0 6 A 2 0 1 8 Hora Lugar: FISCALIA 43 LOCAL

Conforme a lo establecido el artículo 206 del C.P.P., se da inicio a la presente diligencia.

I. DATOS DEL ENTREVISTADO:

Primer Nombre	MARIA	Segundo Nombre	JULIANA
Primer Apellido	ARIAS	Segundo Apellido	GOMEZ
Documento de Identidad	C.C. <input type="checkbox"/> otra <input type="checkbox"/>	No. 1144097054 de Cali, V	
Alias			
Edad: 2 0 Años.	Género: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Fecha de nacimiento:	D 0 2 M 0 7 A 1 9 9 7
Lugar de nacimiento	País	Dpto	Valle Municipio Cali
Profesión	Oficio Estudiante		
Estado civil	Soltero Nivel educativo 7 Semestre de Medicina		
Dirección residencia:	La misma de la querella		Teléfono 3707268
Dirección sitio de trabajo:			Teléfono 3017156021
Dirección notificación			Teléfono
País	COLOMBIA	Departamento	VALLE Municipio Cali
Relación con la víctima			
Relación con el victimario	NINGUNA		
Usa anteojos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Usa audífonos
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

II. RELATO.

Al establecer comunicación con la persona referenciada, manifiesta lo siguiente con relación a la presente investigación:

PREGUNTADO.- Infórmele al Despacho que conocimiento tiene de los hechos sucedidos el día 26 de Diciembre del 2015 en la en la avenida de los Cerros, calle 1 con carrera 64 A.- **CONTESTO.-** El 26 de diciembre mi ex novio Juan Pablo Restrepo me recogió en mi casa en su moto y juntos nos dirigimos hacia su casa ubicada en la calle 8 Oeste No. 36- 61. Los Cristales, casa 13, Unidad Alcazar de la Colina, íbamos por la circunvalar (no se la dirección exacta) y vimos que un taxi venia en sentido contrario, pero cada uno iba en su carril, de un momento a otro el taxi sin hacer ninguna señal giro hacia su lado izquierdo golpeándonos a nosotros por el lado izquierdo, en el momento del impacto yo fui arrojada contra un poste y perdí el conocimiento, mas o menos 5 minutos después me desperté y recuerdo que vi gente alrededor, había un portero de una unidad que estaba cerca ahí conmigo, mi ex novio estaba a mi lado y yo no sentía las piernas, me desesperé y ya mi ex novio estaba llamando a la ambulancia y a nuestros familiares a contar lo que había pasado, 10 minutos después mas o menos, llegó la ambulancia y me montaron ahí, no recuerdo bien como llegue a la clínica Colombia pero allá llegaron mis papas y al ver que no estaba bien de salud y que no me atendían deciden pagar una ambulancia y firmar acta voluntario y retirarnos a la clínica valle de Lili.


PREGUNTADO.- Que tipo de lesiones sufrió en este accidente.- **CONTESTO.-** tuve once fracturas, en la pelvis y la columna, yo recibí el impacto del accidente en la parte de atrás de la pelvis, a raíz de este accidente estuve más o menos seis meses incapacitada.- **PREGUNTADO.-** Recuerda si en el sitio del accidente había buena iluminación.- **CONTESTO.-** Si existe buena iluminación.- **PREGUNTADO.-** La ruta por la cual se movilizaban el día del accidente era habitual para usted.- **CONTESTO.-** Si era una ruta que usábamos siempre.- **PREGUNTADO.-** Recuerda usted qué tipo de daños sufrió la motocicleta.- **CONTESTO.-** Sé que se dañó totalmente y que no sirve. No ha sido reparada.- **PREGUNTADO.-** Sabe usted que daños sufrió el carro que los accidentó.- **CONTESTO.-** Sé que quedó en pérdida total también.- **PREGUNTADO.-** Describanos como es físicamente la persona que lo accidentó.- **CONTESTO.-** es un señor pero no recuerdo como es.

PREGUNTADO.- Ese día llegó algún funcionario de tránsito y elaboró el informe de tránsito.- **CONTESTO.-** En ese momento estaba inconsciente, pero me dijeron que sí llegó un agente e hizo el croquis. **PREGUNTADO.-** El día del accidente la persona que los accidentó realizó alguna señal para

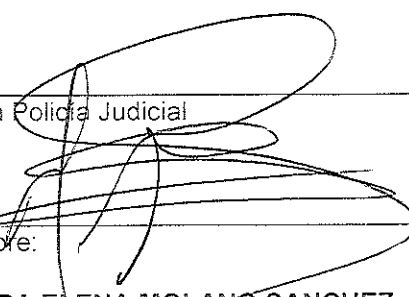
accidente.- CONTESTO.- Si hay la señal de dos líneas juntas para que los carros no se adelanten y mucho menos crucen en ese lugar porque más adelante hay una rotonda donde los carros pueden cambiar de dirección. PREGUNTADO.- Delante suyo habían otros vehículos que le impidieran ver al(a) señor(a) que lo atropello?????-CONTESTO.- no, nuestra via estaba sola y la del taxista también, no habían carros delante de él. PREGUNTADO.- Testigos presenciales del accidente.- CONTESTO. Si hay pero no los conozco, era gente que estaba en ese lugar. PREGUNTADO.- La persona que los accidente les prestó alguna colaboración en el momento del accidente.-CONTESTO.- No sé, como había mucha gente, no sé si el hizo algo para ayudarnos. PREGUNTADO.- Cuales son las características del vehículo con el cual fueron lesiones.- CONTESTO.- un taxi, amarillo, hashback, no son sedan. PREGUNTADO.- Cual es su pretensión con esta querella.- CONTESTO.- ue responda por todo lo que paso a raíz de ese accidente y todas las secuelas que me quedan, porque desde entonces en muchos aspectos ya no es igual. PREGUNTADO.- Desea agregar algo más.- CONTESTO.- No, nada más. CONSTANCIA.- Se le entrega a la víctima hoja en blanco para que realice un dibujo del hecho y se glosa a la indagación el dibujo.- No siendo otro el objeto de la presente se termina y firma tal como aparece, siendo las -

Utilizó medios técnicos para el registro de la entrevista SI ☐ NO ☐Cuál? _____

Firmas:


Firma entrevistado:
Nombre : maria Juliana Arias
Cédula de Ciudadania 1144097054

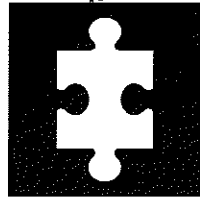
Índice
derecho del
entrevistado


Firma Policía Judicial
Nombre:
NOHRA ELENA MOLANO SANCHEZ
Cargo :

Asistente de Fiscal II- F-37 local
Con funciones de Policía Judicial,
Despacho 43 Local.

Entidad

Direction: Norte-sur



FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN



Calle 1

Cra. 64

dirección: SUR-NORTE

victima: Juan Pablo

goste

victima: maná Juliana Arias.

Luis
1144097054.



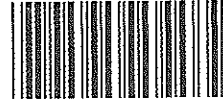
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A 000321534

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 76001000

SECRETARÍA DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE CALI

2. GRAVEDAD		
CON MUERTOS	CON HERIDOS	SOLO DAÑOS
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4
182

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

--	--	--	--	--	--

Cali Na. 64A

Lat.					
Long.					

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

19

CÓDIGO DE RUTA

VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

4. FECHA Y HORA

26/12/2015 20:55

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

26/12/2015 21:15

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

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

5.1 CHOQUE CON

VEHÍCULO ☒
TREN ☐
SEMÓVIENTE ☐
OBJETO FIJO ☐

5.2 OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMAFORO ☐ TARIMA CASETA ☐
POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHÍCULO ☐
ARBOL ☐ HIDRANTE ☐ ESTACIONADO ☐
BARANDA ☐ VALLA SEÑAL ☐ OTRO ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. AREA	6.2. SECTOR	6.3. ZONA	6.4. DISEÑO	6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA
RURAL <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/> URBANA <input checked="" type="checkbox"/>	RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	ESCOLAR <input type="checkbox"/> DEPORTIVA <input type="checkbox"/> TURÍSTICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> MILITAR <input type="checkbox"/> HOSPITALARIA <input type="checkbox"/>	GLORIETA <input type="checkbox"/> PASO A NIVEL <input type="checkbox"/> PASO ELEVADO <input type="checkbox"/> PUENTE <input type="checkbox"/> INTERSECCIÓN <input checked="" type="checkbox"/> PONTÓN <input type="checkbox"/> PASO INFERIOR <input type="checkbox"/> TRAMO DE VÍA <input type="checkbox"/> LOTE O PREDIO <input type="checkbox"/> CICLO RUTA <input type="checkbox"/> PEATONAL <input type="checkbox"/> TÚNEL <input type="checkbox"/>	GRANIZO <input type="checkbox"/> VIENTO <input type="checkbox"/> LLUVIA <input type="checkbox"/> NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> NIEBLA <input type="checkbox"/>

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1 GEOMETRICAS		7.5 SUPERFICIE DE RODADURA		7.8 ILUMINACIÓN ARTIFICIAL		D. SEÑALES HORIZONTALES		F. DELINEADOR DE PISO	
A RECTA <input checked="" type="checkbox"/> CURVA <input checked="" type="checkbox"/> B PLANO <input checked="" type="checkbox"/> PENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/> C BAHIA DE EST. <input type="checkbox"/> CON ANDEN <input type="checkbox"/> CON BERMA <input type="checkbox"/>	ASfalto <input checked="" type="checkbox"/> AFIRMADO <input checked="" type="checkbox"/> ADQUIN <input type="checkbox"/> EMPEDRADO <input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	MATERIAL ORGÁNICO <input type="checkbox"/> MATERIAL SUELTO <input type="checkbox"/> SECA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>	A BUENA <input checked="" type="checkbox"/> MALA <input type="checkbox"/> B SIN <input type="checkbox"/>	A AGENTE DE TRÁNSITO <input type="checkbox"/> B SEMAFORO <input type="checkbox"/> OPERANDO <input type="checkbox"/> INTERMITENTE <input type="checkbox"/> CON DAÑOS <input type="checkbox"/> APAGADO <input type="checkbox"/> OCULTO <input type="checkbox"/> C. SEÑALES VERTICALES <input type="checkbox"/> PARE <input type="checkbox"/> CEDA EL PASO <input type="checkbox"/> NO GIRE <input type="checkbox"/> SENTIDO VIAL <input type="checkbox"/> NO ADELANTAR <input type="checkbox"/> VELOCIDAD MÁXIMA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/>	ZONA PEATONAL <input type="checkbox"/> LINEA DE PARE <input type="checkbox"/> LINEA CENTRAL AMARILLA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LINEA DE CARRIL BLANCA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE BLANCA <input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE AMARILLA <input type="checkbox"/> LINEA ANTIBLOQUEO <input type="checkbox"/> FLECHAS <input type="checkbox"/> LEYENDAS <input type="checkbox"/> SIMBOLOS <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> E REDUCTOR DE VELOCIDAD <input type="checkbox"/> BANDAS SONORAS <input type="checkbox"/> RESALTO <input type="checkbox"/> MÓVIL <input type="checkbox"/> FIJO <input type="checkbox"/> SONORIZADOR <input type="checkbox"/> ESTOPEROL <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	TACHA <input type="checkbox"/> ESTOPEROS <input type="checkbox"/> TACHONES <input type="checkbox"/> BOYAS <input type="checkbox"/> BORDILLOS <input type="checkbox"/> TUBULAR <input type="checkbox"/> BARRERAS PLÁSTICAS <input type="checkbox"/> HITOS TUBULARES <input type="checkbox"/> CONOS <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> DISMINUIDA POR <input type="checkbox"/> CASETAS <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> VALLAS <input type="checkbox"/> ARBOL/VEGETACIÓN <input type="checkbox"/> VEHÍCULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/> ENCANDILAMIENTO <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>		

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR		VEHÍCULO		VEHÍCULO		VEHÍCULO		VEHÍCULO	
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD		
Pérez Agudelo Arley Enrique		CC	7544336	colombiano	24/07/64	M	MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO <input type="checkbox"/>		
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Cra 32 B # 17-52		Cali	3218466114	AUTORIZO <input type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORIA	RESTRICCIÓN	EXP. <input checked="" type="checkbox"/> VEN <input type="checkbox"/>	CÓDIGO DE TRÁNSITO	CHALECO	CASCO	CINTURÓN	
<input checked="" type="checkbox"/> NO	7544336	C2		24/02/17	Pandolaria	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHÍCULO		8.3 CLASE VEHICULO		8.4 CLASE SERVICIO		8.5 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO				
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.
VCZ572		COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/>	Hyundai	Hyundai	Amarillo	I 10			05	10087628
EMPRESA	MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN:	TARJETA DE REGISTRO No.							
NIT.	Cali	A DISPOSICIÓN DE:								
REV. TEC. MEC <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:									
PORTA SOAT <input checked="" type="checkbox"/> POLIZA No.	ASEGURADORA	VENCIMIENTO	PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		VENCIMIENTO					
<input checked="" type="checkbox"/> NO	(10084628)-31469591-6	Estado	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
No.	ASEGURADORA	DÍA MES AÑO	No.	ASEGURADORA	DÍA MES AÑO					

PROPIETARIO		8.6 CLASE SERVICIO		8.7 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO	
MISMO CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.		
<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Nedina Díaz Jaime Alberto	CC	70782200		

8.3 CLASE VEHICULO		8.4 CLASE SERVICIO		8.5 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO	
AUTOMÓVIL <input checked="" type="checkbox"/>	M. AGRÍCOLA <input type="checkbox"/>	OFICIAL <input type="checkbox"/>	PAJAJEROS <input checked="" type="checkbox"/>	Daño del motor	

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

TODA PERSONA QUE TENGA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFRONTO