

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. 001091402

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 76520000

Fiscalia Palmira.

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☒ CON HERIDOS ☐ SOLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRAFICAS

23v L01. Via Cencar - Aeropuerto Km 1100

Lat. 76° 28' 56"

CÓDIGO DE RUTA VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Long. 03° 33' 85"

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

4. FECHA Y HORA

29 02 2020 11 25

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

29 02 2020 11 40

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE ☐ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐VOLCAMENTO ☐ OTRO ☐

5.1. CHOQUE CON

VEHICULO ☐TREN ☐SEMOVIENTE ☐OBJETO FIJO ☒

5.2. OBJETO FIJO

MURO ☒POSTE ☐ÁRBOL ☐BARANDA ☐SEMAFORO ☐INMUEBLE ☐HIDRANTE ☐VALLA, SEÑAL ☐TARIMA CASETA ☐VEHICULO ☐ESTACIONADO ☐OTRO ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

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

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

VÍA 1 2	VÍA 1 2	VÍA 1 2	VÍA 1 2	VÍA 1 2
7.1. GEOMÉTRICAS	7.5. SUPERFICIE DE RODADURA	MATERIAL ORGÁNICO	D. SEÑALES HORIZONTALES	F. DELINEADOR DE PISO
A. RECTA <input checked="" type="checkbox"/>	ASFALTO <input checked="" type="checkbox"/>	MATERIAL SUELTO	ZONA PEATONAL	TACHA
B. CURVA <input type="checkbox"/>	AFIRMADO <input type="checkbox"/>	SECA <input checked="" type="checkbox"/>	LÍNEA DE PARE	ESTOPEROLES
C. PLANO <input checked="" type="checkbox"/>	ADOQUIN <input type="checkbox"/>	OTRA <input type="checkbox"/>	LÍNEA CENTRAL AMARILLA	TACHONES
D. PENDIENTE	EMPEDRADO <input type="checkbox"/>	7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL	CONTINUA	BOYAS
E. BAHÍA DE EST.	CONCRETO <input type="checkbox"/>	A. CON	SEGMENTADA	BORDILLOS
F. CON ANDÉN	TIERRA <input type="checkbox"/>	B. BUENA	LÍNEA DE CARRIL BLANCA	TUBULAR
G. CON BERMÁ	OTRO <input type="checkbox"/>	C. MALA	CONTINUA	BARRERAS PLÁSTICAS
7.2. UTILIZACIÓN		7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO	SEGMENTADA	HITOS TUBULARES
H. UN SENTIDO <input checked="" type="checkbox"/>	7.6. ESTADO	A. AGENTE DE TRÁNSITO	LÍNEA DE BORDE BLANCA	CONOS
I. DOBLE SENTIDO	BUENO <input checked="" type="checkbox"/>	B. SEMAFORO	LÍNEA DE BORDE AMARILLA	OTRO <input type="checkbox"/>
J. REVERSIBLE	CON HUECOS	C. OPERANDO	LÍNEA ANTIBLOQUEO	
K. CONTRAFUJO	DERRUMBES	D. INTERMITENTE	FLECHAS	7.10. VISIBILIDAD
L. CICLOVÍA	EN REPARACIÓN	E. CON DAÑOS	LEYENDAS	A. NORMAL <input checked="" type="checkbox"/>
7.3. CALZADAS	HUNDIMIENTO	F. CON DAÑOS	SÍMBOLOS	B. DISMINUIDA POR
M. UNA <input checked="" type="checkbox"/>	RIPIADA	G. APAGADO	OTRA	CASSETAS
N. DOS	PARCHADA	H. OCULTO	E. REDUCTOR DE VELOCIDAD	CONSTRUCCIÓN
O. TRES O MÁS	RIZADA	I. PARE	BANDAS SONORAS	VALLAS
P. VARIABLE	RESURADA	J. CEDA EL PASO	RESALTO	ÁRBOL/VEGETACIÓN
7.4. CARRILES	7.7. CONDICIONES	K. NO GIRE	MÓVIL	VEHICULO ESTACIONADO
Q. UN <input type="checkbox"/>	ACEITE	L. SENTIDO VIAL	FUO	ENCANDILAMIENTO
R. DOS	HUMEDA	M. NO ADELANTAR	SONORIZADOR	POSTE
S. TRES O MÁS	LODO	N. VELOCIDAD MÁXIMA	ESTOPERO	OTROS <input type="checkbox"/>
T. VARIABLE	ALCANTARILLA DESTAPADA	O. OTRA	OTRO	
		P. NINGUNA		

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO 1

8.1. CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD
	Loaiza Giraldo Over Edier.	cc.	14888854.	colombia.	22 10 66	M	MUERTO <input type="checkbox"/>
							HERIDO <input checked="" type="checkbox"/>
DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CIUDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN	AUTORIZÓ	EMBRIAGUEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS
Cra 50 Oeste # 1417	Calí	3177366312	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	POS	NEG	<input checked="" type="checkbox"/>
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP	VEN	CÓDIGO OF. TRÁNSITO	CHALECO
<input checked="" type="checkbox"/>	14888854.	C2		26 02 19	Condellaria.		CASCO
							CINTURÓN
							<input checked="" type="checkbox"/>

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LESIONES
Clinica Cristo Rey cali	Trauma en Tórax y Abdomen, Trauma Craneoencefálico.
Fractura Femur izquierdo.	

8.2. VEHICULO										
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERIA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS. No.
5XJ 026		COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/>	Renault	Master		2012	Cerrada.		15.	10003852036.
		EXTRANJERO <input type="checkbox"/>		M816						

EMPRESA	TRANS INDUSTRIALES PUEBLO ISANO	MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN	TARJETA DE REGISTRO No.
WIT	8903010746.	Yumbo.	Ratios oficiales Palmira.	1114682.
REV. TEC. MEC.	<input checked="" type="checkbox"/> NO No. 142524261.	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE	15	

PORTA SCAT	POLIZA No.	ASEGURADORA	VENCIMIENTO
<input checked="" type="checkbox"/> NO	13020800000650	Seguros del Estado.	26 06 20

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	VENCIMIENTO	PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL	VENCIMIENTO
<input checked="" type="checkbox"/> NO	2000054120	<input checked="" type="checkbox"/> NO	2000054118
	Mundial de Seguros		Mundial de Seguros
	30 12 20		30 12 20

PROPIETARIO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.
MISMO CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/>	Tafur Guerrero Jenny.	cc	31.837.931.

8.3. CLASE VEHICULO	8.4. CLASE SERVICIO	PASAJEROS	8.5. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO
AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/>	M. AGRICOLA <input type="checkbox"/>	* COLECTIVO <input checked="" type="checkbox"/>	Rupturas, abolladuras y Portes.
BUS <input type="checkbox"/>	M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>	* INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	Faltantes, en su parte Frontal.
BUSETA <input type="checkbox"/>	BICICLETA <input type="checkbox"/>	* MASIVO <input type="checkbox"/>	y Parte lateral derecha.
CAMIÓN <input type="checkbox"/>	MOTOCARRO <input type="checkbox"/>	* ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/>	
CAMIONETA <input type="checkbox"/>	MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/>	* ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/>	
CAMPERO <input type="checkbox"/>	TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/>	* ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/>	
MICROBUS <input checked="" type="checkbox"/>	MOTOCICLO <input type="checkbox"/>	* ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/>	
TRACTOCAMIÓN <input type="checkbox"/>	CUATRIMOTO <input type="checkbox"/>	8.6. RADIO DE ACCIÓN	
VOLVUETA <input type="checkbox"/>	REMOLQUE <input type="checkbox"/>	NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/>	

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS									
8.1. CONDUCTOR					VEHÍCULO				
APELLIDOS Y NOMBRES			DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO			CUIDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN	SI	NO	MUERTO	HERIDO
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP	VEN	CÓDIGO OF. TRANSITO	CHALECO	CASCO	CINTURÓN
SI	NO						SI	NO	SI
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN			DESCRIPCIÓN DE LESIONES						
8.2. VEHÍCULO									
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON	PASAJEROS
		COLOMBIANO							LICENCIA DE TRANS No.
EMPRESA	MATRICULADO EN		INMOBILIZADO EN		TARJETA DE REGISTRO No.				
REV. TEC. MEC.	SI	NO	A DISPOSICIÓN DE:						
PORTA SOAT	PÓLIZA No.	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE			ASEGURADORA				
SI	NO								
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		SI	NO	VENCIMIENTO	PORTA GEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL		SI	NO	VENCIMIENTO
No.	ASEGURADORA	DÍA	MES	AÑO	No.	ASEGURADORA	DÍA	MES	AÑO
PROPIETARIO									
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES			DOC	IDENTIFICACIÓN No.			
SI	NO								
8.3. CLASE VEHÍCULO									
AUTOMÓVIL	<input type="checkbox"/>	M. AGRÍCOLA	<input type="checkbox"/>	OFICIAL	<input type="checkbox"/>	PASAJEROS	<input type="checkbox"/>	8.6. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO	
BUS	<input type="checkbox"/>	M. INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/>	PÚBLICO	<input type="checkbox"/>	* COLECTIVO	<input type="checkbox"/>		
BUSETA	<input type="checkbox"/>	BICICLETA	<input type="checkbox"/>	PARTICULAR	<input type="checkbox"/>	* INDIVIDUAL	<input type="checkbox"/>		
CAMIÓN	<input type="checkbox"/>	MOTOCARRO	<input type="checkbox"/>	DIPLOMÁTICO	<input type="checkbox"/>	* MASIVO	<input type="checkbox"/>		
CAMIONETA	<input type="checkbox"/>	MOTOCICLO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	* ESPECIAL TURISMO	<input type="checkbox"/>		
CAMPERO	<input type="checkbox"/>	TRACCIÓN ANIMAL	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	* ESPECIAL ESCOLAR	<input type="checkbox"/>		
MICROBUS	<input type="checkbox"/>	MOTOCICLO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	* ESPECIAL ASALARIADO	<input type="checkbox"/>		
TRACTOCAMIÓN	<input type="checkbox"/>	CUATRIMOTO	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	* ESPECIAL OCASIONAL	<input type="checkbox"/>		
VOLQUETA	<input type="checkbox"/>	REMOLQUE	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
MOTOCICLETA	<input type="checkbox"/>	SEMI REMOLQUE	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
8.4. CLASE SERVICIO									
8.5. MODALIDAD DE TRANSITO									
8.6. RADIO DE ACCIÓN									
8.7. FALLAS EN:									
8.8. LUGAR DE IMPACTO									
9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES									
10. TOTAL VÍCTIMAS:									
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO									
12. TESTIGOS									
OBSERVACIONES									

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME, CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

TODA PERSONA RETIENDE SU NOTIFICACIÓN DE LOS DERECHOS CONFORME AL

los derechos de víctimas no se notifican personalmente a las personas ya que se encontraban en grave estado de salud de igual forma tampoco hayon accedientes

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Nº. DE CONTROL **44360940**

PLACA SXJ026	MARCA RENAULT	LÍNEA MASTER MB16 CONFORT
USUARIO PÚBLICO	COLOR AZUL BLANCO NARANJA	MODELO 2012
CILINDRADA CC 2463	COMBUSTIBLE DIESEL	VIN 93YCDDUH6CJ164677
CLASE VEHICULO MICROBUS	SERIE MOTOR G9UA754C272328	IDENTIFICADOR PROPIETARIO C 31837931
PROPIETARIO JENNY TAFUR G.	Nº. DOCUMENTO IDENTIFICACION 142524261	

Nº. DE CONTROL **44360940**

PLACA NO. **SXJ026** CHASIS **93YCDDUH6CJ164677**

CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTRIZ LA **900147636**

FECHA DE EXPIRACION
2019 07 23

FECHA DE VENCIMIENTO
2020 07 23

ADOLFO MONTAÑA ORDÓÑEZ

Nº. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
10-OIN-011-001

142524261

MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL DE TRANSPORTE
Y TRANSITO AUTOMOTOR

No. **1114682**

PLACA SXJ026	MARCA RENAULT	MODELO 2012	GRUPO
CLASE VEHICULO MICROBUS	TIPO CARROCERIA CERRADA	NIVEL SERVICIO BASICO	CAPACIDAD 14
COMBUSTIBLE A.C.P.M.		No. MOTOR G9UA754C272328	No. CHASIS 93YCDDUH6CJ164677
RAZON SOCIAL EMPRESA TRANSPORTES INDUSTRIALES PUERTO		NIT 8903010746	SEDE CALI
DIRECCION Calle 30 N Avenida 2a	RADIO DE ACCION NACIONAL	FECHA EXPEDICION 18 05 27	FECHA VENCIMIENTO 20 05 26
TIPO TRAMITE RENOVACION	DIRECCION TERRITORIAL VALLE DEL CAUCA	FIRMA AUTORIZADA ADOLFO MONTAÑA ORDÓÑEZ	

PASAJEROS

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
902012000036727

LIBERTACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - FINESA S.A.

FECHA MATRICULA **06/07/2012** FECHA EXP. LIC. TTD. **10/07/2012** FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRANSITO


STRIA TTOYTE YUMBO

142524261

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. **10003852036**

PLACA SXJ026	MARCA RENAULT	LÍNEA MASTER MB16	MODELO 2012
CILINDRADA CC 2463	COLOR AZUL BLANCO NARANJA	SERVICIO PÚBLICO	CAPACIDAD VEHICULO 15
CLASE DE VEHICULO MICROBUS	TIPO CARROCERIA CERRADA	COMBUSTIBLE DIESEL	
NÚMERO DE MOTOR G9UA754C272328	SERIE VIN N 93YCDDUH6CJ164677		
NÚMERO DE IDENTIFICACION 999999	REG. NÚMERO DE CHASIS N 93YCDDUH6CJ164677		
PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES TAFUR GUERRERO JENNY		IDENTIFICACION C.C. 31837931	

		USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL					
		N° CASO					
[N/A]		76	520	60	00180	2020	00448
No. Expediente CAD		Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo
 ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL -FPJ-2-							
Este formato sera diligenciado por los servidores con funciones de Policia Judicial, en aquellos eventos en que la actuacion no inicio de manera oficiosa							

Fecha: 29/02/2020 Hora: 14:21

Departamento: Valle del Cauca

Municipio: PALMIRA

I. TIPO DE NOTICIA ACTOS URGENTES

¿El usuario es remitido por una entidad? NO

Fecha: [N/A]

¿Cuál? [N/A]

Nombre de quien remite: [N/A]

Cargo: [N/A]

II. DELITO

HOMICIDIO CULPOSO ART. 109 C.P.

III. DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho de que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra si mismo, contra su conyugue o compañero permanente, parientes en 4º grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67,68,69 del C.P.P. y 435 – 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos: 29/02/2020 Hora: 11.40

Para delitos de ejecucion continuada

Fecha inicial de comisión de los hechos: 29/02/2020 Hora: 11.40

Fecha final de comisión de los hechos: Hora:

Lugar de comisión de los hechos

Departamento:	Valle del Cauca	Municipio:	PALMIRA
Zona Localidad:		Barrio:	
Dirección:	76520 PALMIRA, VALLE DEL CAUCA	Sitio Especifico:	VIA CENCAR AEROPUERTO KM 1+100 SENTIDO NORTE SUR
¿Uso de Armas?	NO	¿Cuál?	[N/A]
¿Uso de Sustancias Tóxicas?	NO		

Relato de los hechos

SIENDO LAS 11:55 HORAS DEL DÍA 29 DE FEBRERO DEL 2020 EL LABORATORIO MOVIL DE CRIMINALISTICA SUR RECIBE UNA LLAMADA POR PARTE DEL IT. GONZALES MARIN JORGE COMANDANTE DE LA RUTA ROZO INFORMANDO DE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO EN LA VÍA CENCAR AEROPUERTO KM 1+100 METROS SENTIDO NORTE SUR (AEROPUERTO-CENCAR) DONDE FALLECE UNA PERSONA DE SEXO FEMENINO Y OTRAS PERSONAS SE ENCUENTRA LESIONADAS. DE INMEDIATO EL LACRI SUR SE DESPLAZA DESDE LA BASE EN PALMIRA AL LUGAR DE LOS HECHOS.

AL LLEGAR AL LUGAR DE LOS HECHOS SE OBSERVA GRAN CANTIDAD DE PERSONAS ENTRE LAS CUALES SE ENCUENTRA PERSONAL DE BOMBEROS DE PALMIRA, PARAMÉDICOS DE LA CONCESIÓN INVIAS, POLICÍAS DE LA RUTA ROZO Y CURIOSOS DEL SECTOR. SE PROCEDE A REALIZAR UNA AMPLIACIÓN DEL ACORDONAMIENTO PARA LO CUAL FUE NECESARIO CERRAR LA VÍA. SE INICIAN LOS ACTOS URGENTES POR PARTE DEL LACRI SUR ASÍ: INGRESA EL IT. SEGURA ANDRÉS EL CUAL REALIZA LA INSPECCIÓN AL LUGAR DE LOS HECHOS EL CUAL SE TRATA DE UNA VÍA PÚBLICA NACIONAL CENCAR AEROPUERTO, KILÓMETRO 1+100 METROS SENTIDO VIAL AEROPUERTO-CENCAR, DOBLE CALZADA, RECTA, PLANA, LUZ DÍA AL MOMENTO DE LA INSPECCIÓN, SIN ILUMINACIÓN ARTIFICIAL; DOS CARRILES, CON BERMAS A LOS DOS COSTADOS, TIEMPO SECO, CON SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN VIAL. LÍNEA DE BORDE COLOR AMARILLO CONTINÚA AL COSTADO IZQUIERDO Y LÍNEA SEGMENTADA COLOR BLANCO SEPARADORA DE CARRIL Y LÍNEA DE BORDE COLOR BLANCO CONTINUA AL COSTADO DERECHO. SE IDENTIFICAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIAS FÍSICAS. SOBRE EL CARRIL IZQUIERDO EVIDENCIA NO. 1. CUERPO SIN VIDA DE SEXO FEMENINO IDENTIFICADA COMO SOFIA DEL SOCORRO PAREDES DE PAREDES, CEDULA NO. 25.267.506 DE POPAYAN, NACIDA EL 23 DE ENERO DE 1946, EL CUERPO FUE MOVIDO DE SU POSICIÓN FINAL PARA SER AUXILIADO. EVIDENCIA NO. 2. VEHÍCULO

MICROBUS, DE PLACAS SXJ-026, MARCA RENAULT, LÍNEA MASTER MB16, MODELO 2012, COLOR AZUL, BLANCO, NARANJA, MOTOR NO. G9UA754C272328, CHASIS NO. 93YCDDUH6CJ164677, PROPIEDAD DE TAFUR GUERRERO JENNY EVIDENCIA NO. 3. DAÑO EN LA PARTE ANTERIOR DEL VEHÍCULO (MOTOR, CHASIS Y CARROCERIA). EVIDENCIA NO. 4. PUNTO DE IMPACTO (OBJETO FIJO) CAJA EN CONCRETO AL COSTADO IZQUIERDO DE LA VÍA SOBRE LA ZONA VERDE. EVIDENCIA NO. 5 LLANTAS DEL VEHÍCULO. EVIDENCIA NO. 6 GOLPES, DAÑOS Y ROPTURA DE LA PARTE INFERIOR DEL VEHÍCULO. EVIDENCIA NO. 7 DAÑOS EN LA PARTE INTERNA DEL VEHÍCULO MICROBUS EN DONDE SE OBSERVA LA ROPTURA DE LAS SILLAS. EVIDENCIA NO. 8 HUELLA DE SALIDA DEL VEHÍCULO AL COSTADO IZQUIERDO DE LA VÍA EN LA ZONA VERDE. EL LUGAR Y LAS EVIDENCIAS SON FIJADOS FOTOGRÁFICAMENTE, INGRESA EL PT. MURCIA VICTOR INTEGRANTE DE LA RUTA ROZO EL CUAL REALIZA LA FIJACIÓN TOPOGRÁFICA DEL LUGAR MEDIANTE INFORME DE ACCIDENTE CROQUIS. EL IT. SEGURA ANDRES Y PT. LÓPEZ JHON REALIZAN LA INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER MEDIANTE ACTA 026 LACRI SUR, EL CUERPO ES EMBALADO Y ROTULADO PARA SER TRASLADADO A MEDICINA LEGAL PALMIRA. EL PT. MURCIA VICTOR INTEGRANTE DE LA RUTA ROZO REALIZA LA INSPECCIÓN AL VEHÍCULO Y LA INMOVILIZACIÓN DEL MISMO EN LOS PATIOS DELA SECRETARIA DE MOVILIDAD DE PALMIRA. EL PERSONAL DE LA RUTA ROZO SE DESPLAZA A LA CLÍNICA CRISTO REY PARA VERIFICAR EL ESTADO DE SALUD DE LOS PASAJEROS DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO. SE AVISA A LA FISCALÍA URI EN TURNO VÍA TELEFÓNICA. DURANTE LA DILIGENCIA NOS DIERONAVISO DEL FALLECIMIENTO DE UNA PERSONA EN LA CLINICA CRISTO REY DE CALI. VARIOS HERIDOS FUERON REMITIDOS A DIFERENTES CENTROS MEDICOS DE LA CIUDAD DE CALI.

IV. DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

V. DATOS DE LAS VICTIMAS

Se informa a la víctima el contenido de los artículos 11, 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de víctima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

Primer Nombre:	SOFIA	Segundo Nombre:	DEL SOCORRO
Primer Apellido:	PAREDES	Segundo Apellido:	DE PAREDES
Documento Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero Documento:	25267506
País Expedición:	[DESCONOCIDO]	Depto Expedición:	[DESCONOCIDO]

Municipio Expedición: [DESCONOCIDO]

Edad: Género: FEMENINO

Fecha Nacimiento:

País Nacimiento: [DESCONOCIDO] Depto Nacimiento: [DESCONOCIDO]

Municipio Nacimiento: [DESCONOCIDO]

Profesion: [DESCONOCIDO] Oficio: [DESCONOCIDO]

Estado Civil: [DESCONOCIDO] Nivel Educativo: [DESCONOCIDO]

País Residencia: [DESCONOCIDO] Depto Residencia: [DESCONOCIDO]

Municipio Residencia: [DESCONOCIDO] Barrio: [DESCONOCIDO]

Dirección Notificación: [DESCONOCIDA] Teléfono Residencia: [DESCONOCIDO]

Teléfono Móvil: [DESCONOCIDO] Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]

País Oficina: [DESCONOCIDO] Depto Oficina: [DESCONOCIDO]

Municipio Oficina: [DESCONOCIDO] Barrio: [DESCONOCIDO]

Dirección Oficina: [DESCONOCIDA] Teléfono Oficina: [DESCONOCIDO]

Entidad donde labora: [DESCONOCIDA]

Características Morfocromáticas:

[DESCONOCIDA]

Relación con los Denunciantes:

[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

Primer Nombre: TIMO Segundo Nombre: LEON

Primer Apellido: VELASCO Segundo Apellido: RUIS

Documento Identidad: CEDULA DE CIUDADANIA Numero Documento: 4631794

País Expedición: Colombia Depto Expedición: [DESCONOCIDO]

Municipio Expedición: [DESCONOCIDO]

Edad: 49 Género: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 07/11/1970

País Nacimiento: Colombia Depto Nacimiento: [DESCONOCIDO]

Municipio Nacimiento: [DESCONOCIDO]

Profesion: [DESCONOCIDO] Oficio: [DESCONOCIDO]
 Estado Civil: [DESCONOCIDO] Nivel Educativo: SECUNDARIA

País Residencia: Colombia Depto Residencia: Valle del Cauca
 Municipio Residencia: GUADALAJARA DE BUGA Barrio: JOSE MARIA CABAL
 Dirección Notificación: 76111 CALLE 8 12 98 Teléfono Residencia: 3108980703
 Teléfono Móvil: [DESCONOCIDO] Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]

País Oficina: [DESCONOCIDO] Depto Oficina: [DESCONOCIDO]
 Municipio Oficina: [DESCONOCIDO] Barrio: [DESCONOCIDO]
 Dirección Oficina: [DESCONOCIDA] Teléfono Oficina: [DESCONOCIDO]
 Entidad donde labora: [DESCONOCIDA]

Características Morfocromaticas: [DESCONOCIDA]

Relacion con los Denunciantes:
 [DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

Primer Nombre: LILIANA Segundo Nombre: [DESCONOCIDO]
 Primer Apellido: LARA Segundo Apellido: HOLGUIN
 Documento Identidad: CEDULA DE CIUDADANIA Numero Documento: 66978416
 País Expedición: Colombia Depto Expedición: [DESCONOCIDO]
 Municipio Expedición: [DESCONOCIDO]
 Edad: 46 Género: FEMENINO

Fecha Nacimiento: 07/11/1973
 País Nacimiento: Colombia Depto Nacimiento: [DESCONOCIDO]
 Municipio Nacimiento: [DESCONOCIDO]

Profesion: [DESCONOCIDO] Oficio: [DESCONOCIDO]
 Estado Civil: [DESCONOCIDO] Nivel Educativo: [DESCONOCIDO]

País Residencia: Colombia Depto Residencia: Valle del Cauca
 Municipio Residencia: CALI Barrio: [DESCONOCIDO]
 Dirección Notificación: 76001 EL FILO, CALI, VALLE DEL CAUCA Teléfono Residencia: 3127698182

Teléfono Móvil: [DESCONOCIDO] Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]
 País Oficina: [DESCONOCIDO] Depto Oficina: [DESCONOCIDO]
 Municipio Oficina: [DESCONOCIDO] Barrio: [DESCONOCIDO]
 Dirección Oficina: [DESCONOCIDA] Teléfono Oficina: [DESCONOCIDO]
 Entidad donde labora: [DESCONOCIDA]
 Características Morfocromáticas: [DESCONOCIDA]
 Relacion con los Denunciantes: [DESCONOCIDA]
 Datos relacionados con padres y familiares:
 Primer Nombre: JULIAN , Segundo Nombre: [DESCONOCIDO]
 Primer Apellido: RAMIREZ Segundo Apellido: ALZATE
 Documento Identidad: CEDULA DE CIUDADANIA Numero Documento: 14605482
 País Expedición: Colombia Depto Expedición: [DESCONOCIDO]
 Municipio Expedición: [DESCONOCIDO]
 Edad: 37 Género: MASCULINO
 Fecha Nacimiento: 13/09/1982
 País Nacimiento: Colombia Depto Nacimiento: [DESCONOCIDO]
 Municipio Nacimiento: [DESCONOCIDO]
 Profesion: [DESCONOCIDO] Oficio: [DESCONOCIDO]
 Estado Civil: [DESCONOCIDO] Nivel Educativo: [DESCONOCIDO]
 País Residencia: Colombia Depto Residencia: Valle del Cauca
 Municipio Residencia: CALI Barrio: EL POBLADO II
 Dirección Notificación: 76001 CARRERA 28D3 72W Teléfono Residencia: 0324367357
 77, EL POBLADO II,
 COMUNA 13, CALI, VALLE
 DEL CAUCA
 Teléfono Móvil: [DESCONOCIDO] Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]
 País Oficina: [DESCONOCIDO] Depto Oficina: [DESCONOCIDO]
 Municipio Oficina: [DESCONOCIDO] Barrio: [DESCONOCIDO]
 Dirección Oficina: [DESCONOCIDA] Teléfono Oficina: [DESCONOCIDO]
 Versión 18/11/2012 FPJ-2-UNICO DE NOTICIA CRIMINAL - 765206000180202000448 Hoja N°. 6 de 17

Entidad donde labora: [DESCONOCIDA]

Características Morfocromaticas:
[DESCONOCIDA]

Relacion con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

Primer Nombre:	MARIA	Segundo Nombre:	SONIA
Primer Apellido:	ACEVEDO	Segundo Apellido:	[DESCONOCIDO]
Documento Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero Documento:	41532063
País Expedición:	Colombia	Depto Expedición:	[DESCONOCIDO]
Municipio Expedición:	[DESCONOCIDO]		
Edad:	1	Género:	FEMENINO

Fecha Nacimiento:			
País Nacimiento:	Colombia	Depto Nacimiento:	[DESCONOCIDO]
Municipio Nacimiento:	[DESCONOCIDO]		

Profesion:	[DESCONOCIDO]	Oficio:	[DESCONOCIDO]
Estado Civil:	[DESCONOCIDO]	Nivel Educativo:	[DESCONOCIDO]

País Residencia:	[DESCONOCIDO]	Depto Residencia:	[DESCONOCIDO]
Municipio Residencia:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Notificación:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Residencia:	[DESCONOCIDO]
Teléfono Móvil:	[DESCONOCIDO]	Correo Electrónico:	[DESCONOCIDO]

País Oficina:	[DESCONOCIDO]	Depto Oficina:	[DESCONOCIDO]
Municipio Oficina:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Oficina:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Oficina:	[DESCONOCIDO]
Entidad donde labora:	[DESCONOCIDA]		

Características Morfocromaticas:
[DESCONOCIDA]

Relacion con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

Primer Nombre:	JHON	Segundo Nombre:	JAIRO
Primer Apellido:	ALVAREZ	Segundo Apellido:	VASQUEZ
Documento Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero Documento:	1032020881
País Expedición:	Colombia	Depto Expedición:	[DESCONOCIDO]
Municipio Expedición:	[DESCONOCIDO]		
Edad:		Género:	MASCULINO

Fecha Nacimiento:			
País Nacimiento:	Colombia	Depto Nacimiento:	[DESCONOCIDO]
Municipio Nacimiento:	[DESCONOCIDO]		

Profesion:	[DESCONOCIDO]	Oficio:	[DESCONOCIDO]
Estado Civil:	[DESCONOCIDO]	Nivel Educativo:	[DESCONOCIDO]

País Residencia:	[DESCONOCIDO]	Depto Residencia:	[DESCONOCIDO]
Municipio Residencia:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Notificación:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Residencia:	[DESCONOCIDO]
Teléfono Móvil:	[DESCONOCIDO]	Correo Electrónico:	[DESCONOCIDO]

País Oficina:	[DESCONOCIDO]	Depto Oficina:	[DESCONOCIDO]
Municipio Oficina:	[DESCONOCIDO]	Barrio:	[DESCONOCIDO]
Dirección Oficina:	[DESCONOCIDA]	Teléfono Oficina:	[DESCONOCIDO]
Entidad donde labora:	[DESCONOCIDA]		

Características Morfocromaticas:
[DESCONOCIDA]

Relacion con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

Primer Nombre:	MARTIN	Segundo Nombre:	EDUARDO
Primer Apellido:	BEDOYA	Segundo Apellido:	ZUÑIGA
Documento Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero Documento:	2531937
País Expedición:	Colombia	Depto Expedición:	[DESCONOCIDO]
Municipio Expedición:	[DESCONOCIDO]		
Edad:		Género:	MASCULINO

Relación con los Denunciantes:

[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VII. DATOS RELACIONADOS CON BIENES

VIII. DATOS DE LOS TESTIGOS

IX. VEHICULOS

¿El vehículo fue hurtado? NO

Marca: RENAULT

Modelo: 2012

Servicio: PUBLICO

No. Motor: G9UA754C272328

No. Serie: [DESCONOCIDO]

Asegurado: SI

Compañía: SEGUROS DEL ESTADO

Placa: SXJ-026

Clase: PASAJEROS

Color: AZUL Y BLANCO

No. Chasis: 93YCDDUH6CJ164677

No. Poliza: 13020800000650

Firmas

Denunciante



Autoridad Receptora

Autoridad a la que se remite la denuncia: 20835-FISCALIA 148 URI

Entidad: 278-FISCALIA GENERAL DE LA NACION

Especialidad: 7652047002-GRUPO FLAGRANCIAS - PALMIRA

Código Fiscal: 20835-FISCALIA 148 URI

Nombre y Apellido del Fiscal: ALICIA MELO VALENCIA

Tiquete de Linea La fe comparado en el despacho del terminal de buga

LINEA DE LA FE
BUGA - VALLE
TRANS INDUSTRIALES S.A.
NIT 890301074-8

Despacho BUGA - (032) 236-0155
Despacho CALI - (032) 668-8273
Info@transindustriales.co
WhatsApp: (318) 384-4147

Tiquete No. LFB 863 157
Despacho: 51076
Fecha: 29/02/2020 Hora: 09:59am
Origen: BUGA-VALLE
Destino: CALI-VALLE
Vehiculo: 609
Placa: SXJ026

Conductor: OVER EIDER LOAIZA GIR
Cantidad: 2 Valor: 11,000
Total: 22,000
Pasajero: 0
NO APLICA

Puesto: -1-2-

Tipo Tiquete: NORMAL
Ana Maria Narvaez 1

863157

Resolución DIAN # 18763001067855
Fecha de Resolución 2019-10-15
Desde LFB-800001 Hasta LFB-1000000
Fecha de impresión 29/02/2020
Hora de impresión 10:18:25a.m

Este tiquete por ser valorado, no se devuelve como alguna cuando no se ha usado del mismo, en el día hora y vehículo asignado.

NOTA: La empresa NO se responsabiliza de Maletas, Objetos de Valor, Paquetes etc. Es responsabilidad del usuario cuidar sus pertenencias ART. 1003 No. 4 del Código de Comercio.

SOAT



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-5

809

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2019-06-23
VIGENCIA: 2019-06-27
HASTA LAS 15 HORAS DEL 2020-06-26

Nº DE PÓLIZA	PLACA Nº	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VOLÚMEN	MODELO
13020800000650	SXJ026	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	2483	2012
PASAJEROS	MARCA	CARRICERA			
15	RENAULT	CERRADA			
LÍNEA VEHÍCULO	MASTER MB16 CONFORT				
Nº MOTOR	Nº CHASIS A Nº SERIE	Nº VIN	CAPACIDAD TOL		
G9UA754C272328	93YCDDUH6CJ164677	93YCDDUH6CJ164677	0 00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TÉLEFONO DEL TOMADOR	TPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Ciudad RESIDENCIA TOMADOR
TAFUR GUERRERO, JENNY		3117645501	CC	31837831	CALI
CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. EXCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	Nº FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1329	45	153848006	0	CALI	
CARGA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN PERSGA	TASA RUNT	ASEGROS POR VICTIMA	HASTA
920	\$ 900400	\$ 450200	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
TOTAL A PAGAR				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	
1352500					

abc

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se le pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde verificar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Este seguro es el momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT genera sanciones multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito, el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

El prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de series de tránsito (Artículo 193 Decreto Ley 963 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.


Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Papey lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Procedimiento de reclamación:

Con la información contenida de carácter y no devolvir la presente y en cumplimiento de la normatividad vigente de protección de datos personales, manifiesto que he autorizado a Seguros del Estado S.A. y Seguros de Vida del Estado S.A., para que mis datos sean tratados con fines de la gestión y ejecución integral del contrato de seguro, los cuales serán incluidos en una Base de Datos con respectivo en LAS ASEGURADORAS, quienes podrán hacer transacciones internacionales cuando sea necesario para la protección del servicio. Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos, así como a conocer, actualizar y rectificar la información de conformidad con la política de tratamiento de datos y actualizarla en la página web: www.segurosdelestado.com.

Firmado por: SEGUROS DEL
ESTADO S.A.
Fecha: 2019.06.23 17:16:41 +0
Razon:

	PROCESO PENAL	Código: FGN-50000-F-21
	CONSTANCIA	Versión: 01 Página 1 de 1

Departamento VALLE Municipio PALMIRA Fecha Jun-9-2020 Hora: 1 3 0 0

1. Código único de la investigación:

7	6	5	2	0	6	0	0	0	1	8	0	2	0	2	0	0	0	4	4	8
Dpto.	Municipio				Entidad				Unidad Receptora				Año				Consecutivo			

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

Por solicitud de MONICA LUCIA PAREDES PAREDES, identificado con la C.C. 34.569.085, el suscrito Fiscal Seccional Ciento y Siete de Palmira Valle, hace constar que en este Despacho Fiscal cursa la indagación preliminar de la referencia, por el presunto delito de HOMICIDIO CULPOSO, indiciado en carácter AVERIGUATORIO, según hechos ocurridos el 29 de febrero de 2020 a eso de las 11:25 horas en esta localidad en la vía Cencar-Aeropuerto km 1+100 jurisdicción de Palmira Valle, cuando el señor OVER EDIER LOAIZA GIRALDO, identificado con la C.C. 14.888.854 conductor del microbus placas **SXJ-026**, perdió el control del mismo y se chocó contra un objeto fijo (caja de concreto al costado izquierdo). Cabe mencionar que en el siniestro fallecieron **SOFIA DEL SOCORRO PAREDES PAREDES, identificada con la C.C. 25.267.506** y HENRY EMIR MOSQUERA CUELLAR, identificado con la C.C. 15.181.896 quienes iba como pasajera del vehículo, además resultaron lesionadas las siguientes personas: EMMANUEL ALVAREZ RESTREPO, FANNY AGUIRRE NUÑEZ, JENNY MENDOZA BEDOYA, JHON JAIRO ALVAREZ VASQUEZ, JORGE EDUARDO TORRES NAVIA, JUAN ANDRES GUZMAN VELEZ, JUAN CARLOS GUZMAN LOAIZA, JULIAN RAMIREZ ALZATE, LILIANA LARA HOLGUIN, MARIA SONIA ACEVEDO, MARTIN EDUARDO BEDOYA ZUÑIGA, SERGIO DE JESUS RESTREPO LORA Y TIMON LEON VELASCO RUIZ, identificado con la C.C. 4.631.794.

De acuerdo con el informe policial de accidente de tránsito No C-01091482 la hipótesis del siniestro es 157 "pierde el control del vehículo saliéndose de la calzada", atribuible al vehículo de placas SXJ-026, conducido por el señor OVER EDIER LOAIZA GIRALDO.

Teniendo en cuenta que aun el Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias Forense, aún no ha emitido el protocolo de necropsia de la señora SOFIA DEL SOCORRO PAREDES PAREDES, no es posible por ahora certificar causa y manera de muerte.

Este Delegado se abstiene de expedir copias de los elementos materiales probatorios allegados a la indagación, toda vez que se trata de una etapa procesal reservada conforme el Art 212 B del C.P.P. Sin embargo si alguna autoridad policiva, administrativa o disciplinaria requiere copia de los mismos dentro de un proceso que adelante por situaciones relacionadas con estos hechos, previa solicitud del interesado, serán remitidas de manera directa a la institución que los requiera.

3. Funcionario:

Unidad	0	1	Especialidad	S	E	C	C	I	O	Código Fiscal	0	1	4	7	
Nombre y apellido del Fiscal:		JOSE MARIA GARCIA ORREGO													
Dirección:		CALLE 31 No. 30-46 2º PISO											Oficina:		
Departamento:		VALLE DEL CAUCA					Municipio:		PALMIRA						
Teléfono:		2758562					Correo electrónico:								

Firma,

JOSE MARIA GARCIA ORREGO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.631.794**

VELASCO RUIZ
APELLIDOS

TIMO LEON
NOMBRES

[Signature]

[Portrait Photo]

[Fingerprint]

FECHA DE NACIMIENTO **07-NOV-1970**

BOLIVAR
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

31-JUL-1990 BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
ALVARADO TRENGUPO LOPEZ

INOTE DERECHO

[Barcode]

A-1106700-36149286-M-0004631794-20080724 0047106203A 02 200615755

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO.....01 MAYO.....05 SEP.....09	FEBRERO..02 JUNIO.....06 OCTUBRE..10	MARZO.....03 JULIO.....07 NOV.....11	ABRIL.....04 AGOSTO.....08 DIC.....12
--	---	--	--	---

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro

IDENTIFICACION No.
1 Parte básica 2 Parte compl.
930601

1 8286965

OFICINA REGISTRO CIVIL 3 Clase (Notaria, Alcaldía, Corregimiento, etc.) NOTARIA PRIMERA = = = = = 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisario POPAYAN CAUCA = = = = = 5 Código 2201

SECCION GENERICA

INSCRITO 6 Primer Apellido VELASCO = = = = = 7 Segundo Apellido MUÑOZ = = = = = 8 Nombres SOLMAIRA = = = = = =
SEXO 9 Masculino o Femenino FEMENINO = = = = = 10 Masculino ☐ Femenino ☒ FECHA DE NACIMIENTO 11 Día 01 12 Mes JUNIO = = = = = 13 Año 1.993
LUGAR DE NACIMIENTO 14 País COLOMBIA = = = = = 15 Dpto., Int. o Comis. CAUCA = = = = = 16 Municipio POPAYAN = = = = =

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO 17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE CONSALUD = = = = = 18 Hora 8Pm
19 Documento Presentado-Antecedente (Cert. Médico, Acta Parroquia etc.) CERTIFICADO MEDICO = = = = = 20 Nombre del Profesional que certifique el nacimiento FIRMA ILEGIBLE = = = = = 21 No. licencia = = = = =
MADRE 22 Apellidos (de soltera) MUÑOZ DORADO = = = = = 23 Nombres MARIA RITA = = = = = 24 Edad actual 34
25 Identificación (clase y número) CC# 25.310.669 DE BOLIVAR (C) = = = = = 26 Nacionalidad COLOMBIANA == 27 Profesión u oficio DOCENTE = = = = =
PADRE 28 Apellidos VELASCO RUIZ = = = = = 29 Nombres TIMO LEON = = = = = 30 Edad actual 22
31 Identificación (clase y número) CC#4.631.794 DE LERMA BOLIVAR(C) = = = = = 32 Nacionalidad COLOMBIANA == 33 Profesión u oficio ESTUDIANTE = = = = =

DENUNCIANTE 34 Identificación (clase y número) CC#4.631.794 DE LERMA BOLIVAR(C) = = = = = 35 Firma (autógrafa) x *Timo Leon Velasco Ruiz*
36 Dirección postal y municipio LERMA CORREGIMIENTO DE BOLIVAR = = = = = 37 Nombre TIMO LEON VELASCO RUIZ = = = = =
TESTIGO 38 Identificación (clase y número) = = = = = 39 Firma (autógrafa) = = = = =
40 Domicilio (Municipio) = = = = = 41 Nombre = = = = =
TESTIGO 42 Identificación (clase y número) = = = = = 43 Firma (autógrafa) = = = = =
44 Domicilio (Municipio) = = = = = 45 Nombre = = = = =
FECHA DE INSCRIPCION (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 46 Día 21 47 Mes SEPTIEMBRE = = = = = 48 Año 1993

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL
NOTARIA PRIMERA DE POPAYAN
CERTIFICA

Bermúdez
Ana Ligia Bermúdez Castro
NOTARIA ENCARGADA


ESTA FOTOCOPIA DEL ORIGINAL CORRESPONDE AL REGISTRO
DE NACIMIENTO INSCRITO EN EL SERIAL No. 18286965

SE EXPIDE PARA PARENTESCO.
EL SOLICITANTE: *Daniela Lucia Pardo Velasco*
C.C. 31569095
14 ABR 2021.
POPAYAN.

Elvira Guzman de Varona
ANA ELVIRA GUZMAN DE VARONA
Notaria 1a. del Circulo de Popayan



NOTARIA PRIMERA DE POPAYAN
ESTE REGISTRO CIVIL TIENE
VALIDEZ PERMANENTE



REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
Número: **N 6137147**

NUIP 991021-12950

Tipo de certificado

Datos Esenciales ☐

Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
VELASCO MUÑOZ MARIA ISABEL

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Año

1

9

9

9

Mes

O

C

T

Día

2

1

FEMENINO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CAUCA POPAYAN

Fecha de inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año

1

9

9

9

Mes

N

O

V

Día

1

7

0029295464

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
MUÑOZ DORADO MARIA RITA

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 25.310.669

COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
VELASCO RUIZ TIMO LEON

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 4.631.794

COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
MUÑOZ DORADO MARIA RITA

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 25.310.669

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País

Departamento

Municipio

COLOMBIA

CAUCA

POPAYAN

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Código

Año

2

0

1

1

Mes

F

E

B

Día

0

4

Nombre y firma del funcionario

MARIA ELVIRA PRADO PAREDES

Registrador del Estado Civil

Adhesivo Código Registro Civil

4922854-6



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP	1059241973
------	------------

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **41880675**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina													
Registraduría	<input type="checkbox"/>	Notaría	<input checked="" type="checkbox"/>	Número	03	Consulado	<input type="checkbox"/>	Corregimiento	<input type="checkbox"/>	Inspección de Policía	<input type="checkbox"/>	Código	F 3 H
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía													
COLOMBIA- CAUCA- POPAYAN. - - - - -													

Datos del Inscrito															
Primer Apellido							Segundo Apellido								
VELASCO. - - - - -							PAREDES. - - - - -								
Nombre(s)															
JERONIMO. - - - - -															
Fecha de nacimiento															
Año	2	0	0	9	Mes	ENERO	Día	1	9	Sexo (en letras)	MASCULINO. -	Grupo Sanguíneo	RD	Factor RH	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)															
COLOMBIA- CAUCA- POPAYAN. - HOSPITAL SAN JOSE. - - - - -															

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO. - - - - -	51225566-1. - - -

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
PREDES PAREDES MONICA LUCIA. - - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.E. No. 34.569.085 DE POPAYAN (CAUCA). - - -	COLOMBIANA. - -

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
VELASCO RUIZ TIMO LEON. - - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 4.631.794 DE BOLIVAR (CAUCA). - - -	COLOMBIANA. - -

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
VELASCO RUIZ TIMO LEON. - - - - -	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 4.631.794 DE BOLIVAR (CAUCA). - - -	<i>[Firma manuscrita]</i>

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				Nombre y firma del funcionario que autoriza						
Año	2	0	0	9	Mes	FEBRERO	Día	1	7	MARIA CLAUDIA ROSA JARAMILLO
									Nombre y firma	



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1058548994

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 39255804
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 01	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código
--	---	-----------	------------------------------------	--	--	--------

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CAUCA - POPAYAN

Datos del inscrito

Primer Apellido VELASCO		Segundo Apellido PAREDES	
Nombre(s) MARIALUCIA			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo
Año 2008	Mes MAR	Día 20 FEMENINO	O
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA CAUCA POPAYAN			

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo 501403-4-0
--	---

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos PAREDES PAREDES MONICA LUCIA	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 34.569.085 DE POPAYAN CAUCA	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos VELASCO RUIZ TIMO LEON	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 4.631.794 DE BOLIVAR	Nacionalidad COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos PAREDES PAREDES MONICA LUCIA	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 34.569.085 DE POPAYAN CAUCA	Firma <i>Monica Lucía Paredes</i>

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 2008 Mes MAR Día 27	Nombre y firma del funcionario que autoriza <i>ANA ELVIRA GONZALEZ DE VILMA</i>
---	--

Reconocimiento paterno <i>Timoteo Velasco R</i> Firma	Nombre y firma del funcionario que autoriza el reconocimiento <i>ANA ELVIRA GONZALEZ DE VILMA</i> Nombre y firma
---	--

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **34.569.085**
PAREDES PAREDES

APELLIDOS
MONICA LUCIA

NOMBRES

Monica Lucia Paredes

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-DIC-1973**

POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

30-JUL-1993 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1100100-00166550-F-0034569085-20090805

0014509977A 2

32011228

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.059.241.973**

VELASCO PAREDES

APELLIDOS

JERONIMO

NOMBRES

Jeronimo

FIAMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-ENE-2009**

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

19-ENE-2027

FECHA DE VENCIMIENTO

03-MAR-2016 BUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ **M**

GS RH SEXO



REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-3102200-00815015-M-1059241973-20160415 0049365536A 1 46310746

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.058.548.994**

VELASCO PAREDES


APELLIDOS

MARIA LUCIA

NOMBRES

Maria Lucia

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-MAR-2008**

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

20-MAR-2026

FECHA DE VENCIMIENTO

24-MAR-2015 BUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

O+ **F**

G S RH SEXO

Carlos Ariel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P 3102200-00724685-F-1058548994-20150724 0045301686A 1 3083330797



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA BUGA**

DIRECCIÓN: Carrera 9 Bis Calle 18. GUADALAJARA DE BUGA, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: (2) 2280730 Telefonía IP (1) 4069944 Ext 3368

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBG-DSVLLC-00648-2020

CIUDAD Y FECHA: GUADALAJARA DE BUGA. 29 de mayo de 2020
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBG-DSVLLC-00640-C-2020**
OFICIO PETITORIO: No. SIN No. - 2020-05-26. Ref: Noticia criminal
765206000180202000448 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: FISCALIA 147 SECCIONAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA 147 SECCIONAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 31 NO. 30-46, PISO 2
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA

NOMBRE EXAMINADO: TIMO LEON VELASCO RUIZ
IDENTIFICACIÓN: CC 4631795
EDAD REFERIDA: 49 años
ASUNTO: Relación médico legal

Elaborado viernes 29 de mayo de 2020 a las 16:21 horas. **EXAMEN MÉDICO LEGAL. MOTIVO DE LA PERITACIÓN:** Descripción de las lesiones, instrumento con el que fueron causadas, determinación de la incapacidad y secuelas que se generen, se anexa Historia Clínica. En respuesta al oficio petitorio de la referencia, me permito informarle que en relación médico legal realizada hoy y sin la presencia física del examinado, basado en la historia clínica No. 4.631.795 de la CLÍNICA CRISTO REY DE CALI a nombre del examinado, que anota en sus partes pertinentes: Masculino de la quinta década de la vida hospitalizado en Unidad de Cuidados Intensivos en contexto de traumatismo por accidente de tránsito y shock de origen hemorrágico secundario, a su ingreso con signos de irritación peritoneal por lo que se realizó laparotomía exploratoria de urgencia documentando hemoperitoneo de 2000 cc, lesión hepática grado I y sección del meso a 20 cms de la válvula ileo cecal por lo que se realizó resección intestinal y anastomosis termino terminal y cierre de cavidad abdominal, se transfunden 4 unidades de glóbulos rojos y 4 unidades de plasma logrando metas de reanimación. Luego se le inicia dieta blanda que tolera. En tomografía del tórax se documenta fractura en manubrio esternal y hematoma de mediastino anterior, lesión de manejo conservador por Cirugía General, con biomarcador cardíaco positivo y ecocardiograma transtorácico sin hallazgos patológicos por lo que se descarta lesión miocárdica, se traslada a Hospitalización. Paciente en aceptables condiciones generales sin soporte vaso activo ni ventilatorio. Manejo con Fisioterapia respiratoria en la mañana y noche. Evoluciona satisfactoriamente por lo cual se decide dar de alta con indicaciones médicas y signos de alarma. En el HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA consulta el día 12 de marzo de 2020 a las 17:32 horas por mucho dolor en el abdomen, antecedente de accidente de tránsito en calidad de pasajero de bus de servicio público con trauma cerrado de tórax y abdomen, atendido en Clínica Rey David de Cali donde se le realiza cirugía y luego fue dado de alta el 7 de marzo de 2020 ahora consulta por cuadro de un día de distensión abdominal asociado a dolor generalizado, palidez y diaforesis, hoy con emesis, desde ayer disminución del hábito intestinal por lo que decide consultar. En el Examen Físico se encuentra abdomen distendido, dolor a la palpación generalizada, blumberg positivo. Valorado por Cirujano General (Dr. Guerra) revisan escanografía abdominal con imágenes sugestivas de pseudo obstrucción la cual mejora con manejo médico, se da salida el 16 de marzo con

JULIO CESAR ARROYAVE AGUIRRE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**No.: UBBG-DSVLLC-00648-2020**

indicaciones. NOTA: En Historia Clínica aportada de Clínica Rey David no se pueden ver las fechas de atención médica, solo se tiene datos de estas en la Historia Clínica que corresponde al Hospital San José de Buga. se pudo establecer lo siguiente: **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:** Incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar...

Atentamente,

JULIO CESAR ARROYAVE AGUIRRE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.

30/05/2020 07:21

Pag. 2 de 2



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA BUGA**

DIRECCIÓN: Carrera 9 Bis Calle 18. GUADALAJARA DE BUGA, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: (2) 2280730 Telefonía IP (1) 4069944 Ext 3368

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBG-DSVLLC-00962-2020

CIUDAD Y FECHA: GUADALAJARA DE BUGA. 21 de septiembre de 2020
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBG-DSVLLC-00953-C-2020**
OFICIO PETITORIO: No. SIN No. - 2020-09-10. Ref: Noticia criminal
765206000180202000448 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: FISCALIA 147 SECCIONAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA 147 SECCIONAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 31 NO. 30-46, PISO 2
PALMIRA, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: TIMON LEON VELASCO RUIZ
IDENTIFICACIÓN: CC 4631794
EDAD REFERIDA: 49 años
ASUNTO: Lesiones

Metodología: • La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010. Examinado hoy lunes 21 de septiembre de 2020 a las 08:27 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado.

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO, copia de Historia Clínica.. **ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en CLÍNICA CRISTO REY DE CALI. Aporta copia de historia clínica número 4631794, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Consulta externa de cirugía general el 29 de mayo de 2020, antecedente de laparotomía el 29 de febrero por accidente de tránsito resección intestinal buena evolución, estuvo hospitalizado en Buga por síndrome por bridas que cede con este manejo. En el Examen Físico con cicatriz supra umbilical no dolor, no signos de irritación. Se explica procedimiento y se dan indicaciones de dieta, salida por Cirugía. Reporte de estudio cito patológico realizado por el Dr. Armando Cortés Médico Patólogo, diagnóstico intestino delgado, historia de trauma, resección, biopsia: Congestión de pared, hemorragia de serosa y meso..

ANTECEDENTES: Médico legales: Refiere que viene al segundo reconocimiento médico legal, el primero se hizo como Relación Médico Legal el día 29 de mayo de 2020, radicado interno UBBG-DSVLLC-00640-C-2020.. Patológicos: Negativos.. Quirúrgicos: Vasectomía.. Traumáticos: Negativos.. **REVISIÓN POR SISTEMAS.** Ocasionalmente por ahí cada mes y medio dolor en abdomen y se distiende, ocasionalmente vómito. **EXAMEN MÉDICO LEGAL.** **SIGNOS VITALES:** Temperatura: 36,5°C. Aspecto general: Se observa tranquilo, este consciente, orientado y ambulatorio. Descripción de hallazgos: - Tórax: Sin anormalidad, auscultación pulmonar y cardíaca normal. - Abdomen: Cicatriz de 24 cms de longitud, ubicadas sobre la línea media supra e infraumbilical, es hiperocrómica e hipertrófica, ostensible por alterar la estética del cuerpo y es visible a simple vista; el abdomen es blando, depresible, no tiene

JULIO CESAR ARROYAVE AGUIRRE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**No.: UBBG-DSVLLC-00962-2020**

masas ni anormalidad, peristaltismo normal. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES.** Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la digestión de carácter transitorio;

Atentamente,

JULIO CESAR ARROYAVE AGUIRRE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.

21/09/2020 09:03

Pag. 2 de 2



NOTARIA PRIMERA

Del círculo de Popayán
Carrera 9 # 4-62 Tel. 8 24 22 75

ACTA DECLARACION JURAMENTADA CON FINES EXTRAPROCESALES (DECRETO 1557 DE 1.989)

No. 1726

En el municipio de Popayán, Capital del Departamento del Cauca, Republica de Colombia, a los **SIETE (07)** días del mes de **JULIO** del año dos mil veintiuno (**2.021**) ante mi **NANCY MERY MUÑOZ MUÑOZ**, Notaria Primera de Popayán Encargada, en virtud de la resolución No. 5363 del 16 de junio de 2021 de la Superintendencia de Notariado y Registro, compareció: **MONICA LUCIA PAREDES PAREDES** mayor de edad, quien presento la cedula de ciudadanía No. **34.569.085** ocupación: **AMA DE CASA** de estado civil: **SOLTERA CON UNION MARITAL DE HECHO** domiciliado y residente en **CALLE 8SUR No. 12-103 BARRIO LA JULIA GUADALAJARA DE BUGA** quien manifestó: PRIMERO: Que no incurriendo en causal de impedimento alguno, rinde la presente declaración libre de todo apremio y en forma espontánea. SEGUNDO: Que bajo la gravedad del juramento y a sabiendas de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso, declara:

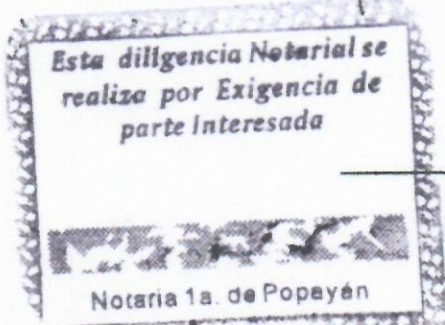
Que convivo en unión libre y bajo el mismo techo en forma continua, singular y permanente, compartiendo techo, lecho y mesa desde abril del año 2006 con el señor **TIMO LEON VELASCO RUIZ**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.631.794, existiendo entre nosotros **UNION MARITAL DE HECHO VIGENTE**, de cuya unión procreamos a: **MARIA LUCIA VELASCO PAREDES** con tarjeta de identidad No. 1.058.548.994 y **JERONIMO VELASCO PAREDES**, con tarjeta de identidad No. 1.059.241.973. Es todo cuanto tengo que declarar.

Importante: la (el, los) declarante(s) manifiesta(n) que ha(n) leído con cuidado su declaración y que es (son) consciente(s) de que la Notaria no acepta cambios después de que la declaración sea firmada por el (la, los) intervinientes y por la Notaria. No siendo otro objeto de la presente declaración se firma como aparece por quien(es) intervino (eron). Derechos \$13.800. Decreto 0188 del 12 de febrero de 2.013 y Resolución 536 del 22 de enero de 2.021. 19% Iva (\$2.622) (ley 223 de 1.995)

DECLARANTE:

C.C No.

Monica Lucia Paredes P
34 569 085 P.P



NANCY MERY MUÑOZ MUÑOZ
NOTARIA PRIMERA DE POPAYAN (E)





RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO

Nit : 800165939

Estado Activo

Consignado en : BANCO AGRARIO DE COLOMBIA - BBVA COLOMBIA

Comprobante de Nómina.

Del 2020-11-01 al 2020-11-30

Cuenta No: 0570076984

Identificación		Nombres		Sueldo Básico		
4631794		TIMO LEON VELASCO RUIZ		\$5.063.539,00		
Código	Cargo	Código	Centro de Costos			
178000	JUEZ MUNICIPAL	8	TRIBUNALES Y JUZGADOS			
Código	Descripción Concepto	Cantidad	Cuotas Perd.	Devengado	Deducido	Saldo
1060	SUELDO BASICO	30		\$5.063.539,00		
1110	PRIMA ESPECIAL SERVICIOS(2)	30		\$1.519.062,00		
1173	BONIFICACION JUDICIAL	30		\$3.729.267,00		
1520	PRIMA DE NAVIDAD	360		\$5.654.229,00		
2205	APORTE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S.	4			\$412.475,00	
2210	APORTE PENSION COLPENSIONES	4			\$412.475,00	
2215	FONDO SOLIDARIDAD	1			\$103.200,00	
2290	RETENCION EN LA FUENTE ORDINARIA	28			\$486.000,00	
Firma:		TOTALES				
				\$15.966.097,00	\$1.414.150,00	\$14.551.947,00
Neto a Pagar : CATORCE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MCTE *****						
\$14.551.947,00						



RAMA JUDICIAL DEL PODER
PÚBLICO

Nit : 800165939
Estado Activo
Consignado en : BANCO AGRARIO DE COLOMBIA - BBVA COLOMBIA

Comprobante de Nómina.
Del 2020-10-01 al 2020-10-31
Cuenta No: 0570076984

Identificación 4631794		Nombres TIMOLEON VELASCO RUIZ		Sueldo Básico \$5.063.539,00		
Código 178000	Cargo JUEZ MUNICIPAL	Código 8	Centro de Costos TRIBUNALES Y JUZGADOS			
Código	Descripción Concepto	Cantidad	Cuotas Pend.	Devengado	Deducido	Saldo
1050 SUELDO BASICO		30		\$5.063.539,00		
1110 PRIMA ESPECIAL SERVICIOS(2)		30		\$1.519.062,00		
1173 BONIFICACION JUDICIAL		30		\$3.729.267,00		
2205 APORTE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD E.P.S.		4			\$412.475,00	
2210 APORTE PENSION COLPENSIONES		4			\$412.475,00	
2215 FONDO SOLIDARIDAD		1			\$103.200,00	
2290 RETENCION EN LA FUENTE ORDINARIA		28			\$486.000,00	
Firma:				TOTALS		
				\$10.311.868,00	\$1.414.150,00	\$8.897.718,00
Neto a Pagar : OCHO MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECIOCHO PESOS MCTE *****				\$8.897.718,00		



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI
NI 900951033

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

98919

Fecha de Solicitud 7/3/2020

SEDE PRINCIPAL

AV 4N 22 46

3876910

Información del Paciente:

Paciente:	VELASCO RUIZ TIMO LEON	EPS:	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S.
No. Afiliación:		Empresa:	
No. Identificación:	CC 4631794	Afiliado:	
		Tipo Usuario:	Cotizante Estrato: 1

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	29/02/2020	Fecha terminación:	19/03/2020	Duración:	20 Día(s)	Prorroga:	NO
Diagnostico:	S299 - TRAUMATISMO DEL TORAX NOESPECIFICADO						
	T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO						Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS:	FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI	Nombre del Medico:	JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR	CC 16747504
-------------------	---	--------------------	-----------------------------	-------------

Diagnostico Principal: S299 - TRAUMATISMO DEL TORAX NOESPECIFICADO

Dr. Jose Ignacio Guerra
Firma Medica
7/3/2020

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: JOSE IGNACIO GUERRA
SALAZAR

Registro Médico No.: 760924-95

Dcto Ident :

7/03/2020, 10:34 a. m.

SEÑORES

**CENTRO DE CONCILIACIÓN CASA DE JUSTICIA DE POPAYÁN, CAUCA.
(REPARTO).**

E. S. D.

**REF.: SOLICITUD DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO –
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.**

CONVOCANTE: TIMO LEÓN VELASCO RUIZ Y OTROS.

**CONVOCADOS: OVER EDIER LOAIZA GIRALDO. TRANS INDUSTRIALES LINEA DE
LA FE. JENNY TAFUR GUERRERO.**

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA: SEGUROS MUNDIAL.

APODERADA: MARIA CLAUDIA PAREDES PAREDES.

MARIA CLAUDIA PAREDES PAREDES, Abogada en ejercicio, mayor de edad, con domicilio y residencia en la Ciudad de Popayán (C), identificada con la cédula de ciudadanía número 34.554.704 de Popayán, Cauca, tarjeta profesional número 159.634 del Consejo Superior de la Judicatura, vecina de la ciudad de Popayán (C), obrando en nombre y en representación como apoderada judicial de: **TIMO LEON VELASCO RUIZ, MONICA LUCIA PAREDES PAREDES, SOLMAIRA VELASCO MUÑOZ y MARIA ISABEL VELASCO MUÑOZ**, mayores de edad, identificados con las cédulas de ciudadanía números 4.631.794 de Bolívar (C), 34.569.085 de Popayán (C), 1.061759.681 de Popayán (c), y 1.061.821.301 de Popayán (C), respectivamente, los dos primeros actuando en nombre propio y como Representantes Legales de los menores de edad, **MARIA LUCIA VELASCO PAREDES y JERONIMO VELASCO PAREDES**, identificados con las tarjetas de identidad números 1.058.548.994 de Buga (V) y 1.059.241.973 de Buga (V) correspondientemente, hijos del afectado y su compañera permanente; me dirijo cordialmente ante su despacho, con el fin de solicitar Audiencia Extrajudicial en Derecho con los demandados: **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO, Representante Legal de TRANS INDUSTRIALES LINEA DE LA FE o quien haga sus veces, JENNY TAFUR GUERRERO y SEGUROS MUNDIAL o quien haga sus veces**, para obtener el pago de los perjuicios generados con la ocurrencia de los siguientes.

I. PRESUPUESTOS FÁCTICOS.

1.1. El día 29 de febrero de 2020, siendo las 11:25 horas aproximadamente, el señor **TIMO LEON VELASCO RUIZ**, identificado con la cédula de ciudadanía número 4.631.794 de Bolívar (C), en condición de pasajero de un vehículo de servicio público de la EMPRESA **TRANS INDUSTRIALES S.A. - LÍNEA DE LA FÉ** sufre un accidente de tránsito, cuando el mencionado vehículo conducido por el señor **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO**, colisiona contra una caja de concreto ubicada en la VÍA CENCAR AEROPUERTO KM 1 + 100 METROS SENTIDO NORTE SUR, ocasionándole traumatismos y daños a su salud.

1.2. El señor **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 14.888.854, era el conductor del vehículo Marca

Renault, línea mastor MB16, modelo 2012, color azul blanco naranja, de placas SXJ026, de propiedad de la señora **JENNY TAFUR GUERRERO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 31.837.931, afiliado a la Empresa **TRANS INDUSTRIALES S.A. - LÍNEA DE LA FÉ**, identificada con el NIT número 890301074-8. La mencionada Empresa fue quien vendió el tiquete de transporte a mi representado.

- 1.3. El lugar donde ocurre el siniestro corresponde a la VÍA CENCAR AEROPUERTO KM 1 + 100 METROS SENTIDO NORTE SUR, calzada izquierda de la carretera.
- 1.4. Según el informe ejecutivo de accidente de tránsito número C-01091482, determina como hipótesis del siniestro 157 “pierde el control del vehículo saliéndose de la calzada”, hecho atribuible al vehículo de placas SXJ-026, conducido por el señor **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO**.
- 1.5. El día en que ocurrieron los hechos, el señor **TIMO LEON VELASCO RUIZ**, era acompañado por su suegra, la señora **SOFIA DEL SOCORRO PAREDES PAREDES (Q.E.P.D.)**, a la Ciudad de Cali (V), quien falleció en el mismo hecho.
- 1.6. Al señor **TIMO LEON VELASCO RUIZ**, producto del referido accidente se le generaron lesiones consistentes en trauma cerrado de torax y abdomen, por lo que debió ser intervenido quirúrgicamente de urgencias y permanecer durante 8 días en cuidados intensivos en la Clínica Cristo Rey de la Ciudad de Cali y 4 días en el Hospital San José de Buga, lo que desembocó en una incapacidad médico legal definitiva de CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS y secuelas de perturbación funcional de órgano de la digestión de carácter transitorio y una deformidad física, consistente en una cicatriz de 24 cm en su abdomen que es notoria a simple vista. Lo anterior, además, ha generado en mi representado un desequilibrio en su vida personal, familiar y en sociedad, como consecuencia del hecho dañoso sufrido.
- 1.7. La empresa transportadora **TRANS INDUSTRIALES S.A. LINEA DE LA FE**, encargada de efectuar el transporte de sus pasajeros ese día, singularmente el de mi poderdante, cuenta con un seguro por responsabilidad civil extracontractual con **SEGUROS MUNDIAL**, hasta donde se tiene conocimiento.
- 1.8. El señor **TIMO LEON VELASCO RUIZ** se desempeñaba al momento del accidente y hasta la actualidad como Juez Municipal de la República, devengando por concepto de salario la suma de 8.897.718 pesos e incluyendo prestaciones sociales, bonificación judicial periódica y demás rubros, la suma total de 14.551.947 pesos, como lo certifica los comprobantes de nómina del año 2020 y aportados en el presente proceso.
- 1.9. Actualmente, mi representado tiene conformada una familia con su compañera permanente, la señora **MONICA LUCIA PAREDES PAREDES** y sus hijos menores de edad **MARIA LUCIA VELASCO PAREDES** y **JERONIMO**

VELASCO PAREDES. Además, es padre de otras dos hijas mujeres, **SOLMAIRA VELASCO MUÑOZ y MARIA ISABEL VELASCO MUÑOZ,** con quienes mantiene una estrecha relación, la última se encuentra cursando sus estudios universitarios.

1.10. Como consecuencia del accidente, mi representado quedó ostensiblemente menguado en su rendimiento laboral que como juez de la República es altamente exigente, al punto que debió solicitar traslado desde el Juzgado de Yotoco, Valle, hacia el Municipio de Pijao, Quindío, lo que, de paso, generó traumas en la unidad familiar.

II. PRETENSIONES.

2.1. Declárese; la responsabilidad civil y patrimonial del señor **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO, TRANS INDUSTRIALES S.A. LINEA DE LA FE o quien haga sus veces,** de la señora **JENNY TAFUR GUERRERO** y de **SEGUROS MUNDIAL o quien haga sus veces.**

2.2. Condénese; al pago en ocasión a la responsabilidad Civil endilgada a los demandados, por los siguientes montos, o subsidiariamente los que resulten probados, atendiendo al principio de reparación integral y a la prevalencia del derecho sustancial:

Daño emergente: la suma de **\$6.770.100** que se discrimina así:

Valor	Explicación del concepto reclamado
\$4.000.000	Gastos por traslados de acompañante desde la ciudad de Buga hasta Cali, alojamiento y alimentación, transporte en la ciudad de Cali, durante 8 días de hospitalización de paciente en cuidados intensivos. Compra de insumos como pañales y otros productos de aseos para paciente en cuidados intensivos. Gastos de transporte, alimentación e insumos como pañales y aseso personal de paciente durante 4 días en el Hospital San José de Buga. Insumos para curaciones, gaza, desinfectantes, analgésicos, fajas para la recuperación.

\$2.770.100	Por costo de diferentes exámenes que debieron practicarse para obtener calificación de invalidez ordenada por la Fiscalía, en la clínica Imbanaco (\$530, \$1.192.300, \$836.500. \$22.100; \$189.200)

Lucro cesante: \$12.329.460, por 45 días de incapacidad definitiva del señor TIMO LEÓN VELASCO RUIZ, según dictamen de Medicina Legal, a razón de \$273.988 diarios, que corresponde a cada día de salario en el cargo de juez de la república para el año 2020, categoría municipal. El Valor del salario mensual para 2020 era de \$8.219.653.

Daño moral:

70 salarios mínimos legales mensuales vigentes, por el sufrimiento de las graves lesiones personales sufridas por el señor TIMO LEÓN VELASCO RUIZ, que determinaron intervención quirúrgica de urgencia e internamiento en cuidados intensivos por espacio de 8 días en la Clínica Cristo Rey de Cali y 4 días en el Hospital San José de Buga, con una incapacidad definitiva de 45 días, conforme se desprende de la historia clínica.

250 salarios mínimos legales mensuales vigentes, debido al dolor sufrido por los familiares con ocasión de las referidas lesiones, discriminados así:

Monto	Beneficiario	Parentesco con la víctima Timo León Velasco Ruiz
50 smlmv	Monica Lucía Paredes Paredes	Esposa
50 smlmv	Solmaira Velasco Muñoz	Hija
50 smlmv	María Isabel Velasco Muñoz	Hija
50 smlmv	Maríalucía Velasco Paredes	Hija
50 smlmv	Jerónimo Velasco Paredes	Hijo

Daño a la vida de relación: 60 salarios mínimos legales mensuales vigentes, debido a las secuelas dejadas por las lesiones en el señor Timo León Velasco Ruiz, directamente afectado, consistentes en deformidad que afecta el cuerpo en forma permanente, por cicatriz longitudinal ostensible de 24 centímetros en el abdomen.

Además de ello mi representado quedó con afectaciones del sistema digestivo que le ocasionan dolores de estómago y vómitos con cierta

frecuencia, lo que le impide la ingesta de ciertos alimentos, generada por pérdida de parte del intestino delgado (8 cm).

2.3. Dispóngase; que el valor de las condenas generarán intereses moratorios a partir de la ejecutoria de la sentencia.

2.4. Condénese; a los demandados al pago de las costas judiciales y agencias en derecho.

III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

La responsabilidad civil extracontractual que opera para el presente caso, por las razones que se fundamentan a continuación, se encuentran descritas en el ordenamiento jurídico en los siguientes artículos: 2, 6, 83, 95 de la Constitución Política y 2341, 2343, 2344, 2347, 2356 del Código Civil, normas cuya protección se demanda.

Para el caso sub examine, considerando las pruebas obrantes, se hace evidente el daño antijurídico causado al señor **TIMO LEON VELASCO RUIZ**, originado al momento en que el conductor de un vehículo de transporte público, adscrito a la Empresa **TRANS INDUSTRIALES S.A. LINEA DE LA FE** y de propiedad de la señora **JENNY TAFUR GUERRERO**, faltando a su deber objetivo de cuidado, colisiona contra una caja de concreto ubicada en la VÍA CENCAR AEROPUERTO KM 1 + 100 METROS SENTIDO NORTE SUR; habiendo mi poderdante depositado su entera confianza a los obligados para que ejecutaran la actividad peligrosa con total diligencia y cuidado.

Por lo anterior, se configura la responsabilidad civil extra contractual de los demandados, con los siguientes elementos:

1. **El hecho dañoso:** accidente de tránsito que, según informe de Policía número C-01091482, determina como hipótesis del siniestro 157 "pierde el control del vehículo saliéndose de la calzada", hecho atribuible al vehículo de placas SXJ-026, conducido por el señor **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO**.
2. **Daño:** incapacidad médico legal por CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS, perturbación funcional de órgano de la digestión de carácter transitorio y una deformidad física, consistente en una cicatriz de 24 cm en su abdomen que es notoria a simple vista. Lo anterior, además, ha generado en mi representado un desequilibrio en su vida personal, familiar y social, aunado el temor y pensamientos negativos recurrentes sobre el hecho dañoso.
3. **Relación causal:** la víctima ocupaba el vehículo de placas SXJ-026 conducido por el señor **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO** en el momento en que se produce el accidente. Él había comprado su tiquete de transporte junto con su suegra a **TRANS INDUSTRIALES S.A. LINEA DE LA FE**, depositando su entera confianza a la empresa transportadora y quienes, para ese momento, debían ejercer la actividad peligrosa con la mayor diligencia y cuidado.
4. **Culpa:** Como título de imputación al conductor del vehículo, el señor **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO** se le atribuye una conducta de naturaleza culposa en contra de las víctimas del nombrado hecho.

Como principios fundamentales conculcado se encuentran, “alterum non laedere” de no causar daño a otro y la obligación de responder por el daño causado y “nemini laedere”, traducido como en el deber de toda persona de observar una conducta prudente y cuidadosa para que en el ejercicio de sus actividades y derechos, no lesione injustamente a otro. El señor **TIMO LEON VELASCO RUIZ** se encuentra notablemente afectado por las secuelas y deformidades ocasionadas en el referido accidente de tránsito, daño antijurídico que no se encuentra en el deber de soportar y que ha traído repercusiones en su vida personal y en pareja. Por lo que, los responsables directos como indirectos y solidarios, deben responder integralmente por los perjuicios causados, al comprobarse su culpabilidad y falta objetiva del deber de cuidado al realizar el transporte de mi poderdante.

Para el caso concreto, el daño antijurídico está demostrado con las pruebas, hasta ahora documentales y, posteriormente, las testimoniales que obren dentro del proceso, que dan cuenta de la ocurrencia del accidente sufrido por el señor **TIMO LEON VELASCO RUIZ**, el día 29 de febrero de 2020 siendo las 11:25 horas aproximadamente, que ocasionó una serie de perjuicios y daños comprobados como morales, a la vida en relación y la salud, afectando los derechos fundamentales contenidos en los arts. 2, 6, 42, 49 de la Constitución Política y provocando, además, secuelas psicológicas al afectado y su familia, hecho producido por responsabilidad de los demandados, quienes, al desarrollar una actividad peligrosa, no actuaron con la debida diligencia y cuidado del caso para garantizar el efectivo transporte de la víctima a su lugar de destino, como en repetidas ocasiones lo había hecho, sin ninguna consecuencia de tan grave naturaleza.

Jurisprudencialmente, la responsabilidad civil extracontractual en accidentes de tránsito se encuentra desarrollada en sentencias de la Honorable Corte Suprema de Justicia, de las cuales destaco: Sentencia CAS CIV. 16-12-2010. Exp. 54001-3103-002-2004-00270-01. Sentencia SC 4420-2020 del 17 de noviembre de 2020. Sentencia SC 3582-2020 del 28 de septiembre de 2020. Sentencia CAS CIV. 18-08-2010 Exp. 11001-3103-006-2002-00101-01.

Respecto a la falta del deber objetivo de cuidado, queda demostrada en el momento en que el señor **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO** incumple con su obligación de realizar la actividad peligrosa con total prudencia y cuidado, y transportar de manera segura a mi poderdante hasta su lugar de destino, expectativa que quedó frustrada, al chocar el mencionado señor contra una caja de concreto ubicada en la VÍA CENCAR AEROPUERTO KM 1 + 100 METROS, al perder el control del vehículo.

Hecho que provocó el daño antijurídico que se pretende reparar por esta vía, ya que el señor **VELASCO RUIZ** no se encontraba en el deber jurídico de soportarlo, al no haber realizado ninguna acción u omisión que contribuyera a provocar el hecho dañoso. Él de buena fe depositó su entera confianza al transportista y a la empresa transportadora para que realizara lo correspondiente a su labor, pero fue defraudado.

“El principio de confianza” desarrollado por la Jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional en distintas sentencias, de las cuales destaco: Sentencia C 745 de 2012, Sentencia C 191 de 2016, Sentencia T 037 de 2017, Sentencia de Unificación 0031 de 2019. Entendido como la “legítima confianza depositada en las actuaciones de un sujeto”, siendo este la consecuencia lógica del principio de buena fe.

Por aplicación del principio de igualdad, consagrado en el artículo 13 de la Constitución Política, mis poderdantes tienen derecho en este caso a que se les aplique la jurisprudencia favorable que ha servido para resolver procesos similares en los que se ha declarado la responsabilidad civil y patrimonial en accidentes de tránsito, como consecuencia de daños sufridos por las víctimas por la falta objetiva del deber de cuidado y diligencia para desarrollar actividades que se consideran peligrosas, como la conducción de automotores.

Invoco, adicionalmente, la protección y cumplimiento de la norma jurídica: Ley 769 de 2002.

Respecto a la prescripción, el término está vigente por la fecha de ocurrencia de los hechos hasta el momento en que fue incoada la presente solicitud.

V. PRUEBAS

5.1. Documentales que se anexan con la demanda.

- 5.1.1.** Poderes otorgados en debida forma por parte los demandados
- 5.1.2.** Bosquejo topográfico realizado de la escena del accidente.
- 5.1.3.** Copia de la constancia de proceso penal.
- 5.1.4.** Licencia de tránsito número 10003852036.
- 5.1.5.** SOAT vehículo.
- 5.1.6.** Informe policial de accidente de tránsito.
- 5.1.7.** Copia noticia criminal.
- 5.1.8.** Copia tiquete de Trans industriales Linea la Fe.
- 5.1.9.** Informes periciales de medicina forense
- 5.1.10.** Revisión técnico mecánica del vehículo.
- 5.1.11.** Registro Civil de Nacimiento de **TIMO LEON VELASCO RUIZ.**
- 5.1.12.** Copia cédula de ciudadanía de **TIMO LEON VELASCO RUIZ.**
- 5.1.13.** Registro Civil de Nacimiento de los demandados.
- 5.1.14.** Copia cédula de ciudadanía de los demandados.
- 5.1.15.** Certificaciones de nómina de **TIMO LEON VELASCO RUIZ**
- 5.1.16.** Declaración extra juicio de convivencia y unión marital de hecho de **MONICA LUCIA PAREDES PAREDES.**
- 5.1.17.** Historia clínica del señor **TIMO LEÓN VELASCO RUIZ**

5.2. Petición de pruebas documentales

Solicito respetuosamente al señor (a) Conciliador decretar y obtener la siguiente prueba documental para que obre dentro del presente proceso:

- 5.2.1.** Informe ejecutivo de accidente de tránsito número C-01091482.

5.3. Petición de pruebas testimoniales

En proceso judicial y, de ser necesario en este trámite, se hará valer los testimonios de las siguientes personas, quienes serán citadas por conducto de la parte que represento, para que refieran las circunstancias de la

relación familiar, afectiva y la afectación sufrida por las víctimas reclamantes.

5.3.1. MONICA LUCÍA PAREDES

5.3.2. JUAN MANUEL MUÑOZ PAREDES

5.3.3. MARIA HELENA PAJA VALENCIA

5.3.4. CLAUDIA LORENA FLECHAS NIETO

5.3. Declaración de parte

Ruego al señor Juez citar a declarar a la totalidad de los demandados mayores de edad y a los demandantes.

VI. ESTIMACIÓN RAZONADA Y JURAMENTADA DE LA CUANTÍA

La cuantía se determina por el valor de todas las pretensiones al tiempo de la demanda, conforme al artículo 26 del Código General del Proceso, en la suma de **\$352.550.700**, por lo tanto, corresponde a mayor cuantía.

VII. COMPETENCIA

Tratándose de un trámite conciliatorio y facultado por la Ley 640 de 2001, Usted es competente para agotar el presente requisito de procedibilidad, a elección de los demandantes.

VIII. JURAMENTO

Declaramos bajo la gravedad del juramento que con base en los mismos hechos no ha sido presentada formalmente otra demanda ni solicitud de conciliación.

IX. ANEXOS Y COPIAS DE LA DEMANDA

Se anexa los documentos enunciados en el acápite de pruebas, el poder para actuar, las copias de la demanda aducidas como pruebas documentales y las notificaciones por correo electrónico para la notificación a las partes.

X. NOTIFICACIONES

- La suscrita y la parte convocante: podrán ser citados en la carrera 4 No 2-38 oficina 109 del edificio piedragrande en el centro de la Ciudad de Popayán, Cauca. Correo electrónico: maclaw8@hotmail.com. Celular: 3104582477.

- A los demandados:
- **OVER EDIER LOAIZA GIRALDO:** carrera 50 Oeste, 14 – 17, Cali, Valle, Tel. 3177366312. Correo electrónico: rubygarciamedina@hotmail.com.
- **Representante Legal de TRANS INDUSTRIALES LINEA DE LA FE:** calle 2 Oeste 2 -41, Edificio Borinquen, Cali, Valle, correo electrónico info@transindustriales.com, representante Legal Edgar Bejarano Lenis (estos datos fueron entregados en la audiencia de conciliación realizada en fecha 21 de septiembre de 2021, ante la Fiscalía 147 Seccional Palmira). Tel. 3124086489, 3104581886.
- **JENNY TAFUR GUERRERO.** La empresa TRANS INDUSTRIALES LINEA DE LA FE se encargará de realizar el traslado de la presente solicitud, a eso quedaron comprometidos, mediante llamada telefónica, toda vez que, de ninguna manera accedieron a dar algún tipo de información de la mencionada señora para tales efectos.
- **SEGUROS MUNDIAL,** cel. 3115438239, correo electrónico ajustacali.djuridico@gmail.com (estos datos fueron entregados en la audiencia de conciliación realizada en fecha 21 de septiembre de 2021, ante la Fiscalía 147 Seccional Palmira)

Atentamente,



MARIA CLAUDIA PAREDES PAREDES.
C.C. No. 34.554.704 de Popayán, Cauca.
T.P. No. 159.634 del Consejo Superior de la Judicatura.
Correo electrónico: andrescastro.d@hotmail.com.

SEÑORES

**CENTRO DE CONCILIACIÓN CASA DE JUSTICIA DE POPAYÁN, CAUCA.
(REPARTO).**

E. S. D.

**REF.: ANEXOS RESTANTES SOLICITUD DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN
DERECHO – RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.**

CONVOCANTE: MARIA CLAUDIA PAREDES PAREDES Y OTROS.

**CONVOCADOS: OVER EDIER LOAIZA GIRALDO. TRANS INDUSTRIALES LINEA DE
LA FE. JENNY TAFUR GUERRERO.**

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA: SEGUROS MUNDIAL.

APODERADA: MARIA CLAUDIA PAREDES PAREDES.

MARIA CLAUDIA PAREDES PAREDES, Abogada en ejercicio, mayor de edad, con domicilio y residencia en la Ciudad de Popayán @, identificada con la cédula de ciudadanía número 34.554.704 de Popayán, Cauca, tarjeta profesional número 159.634 del Consejo Superior de la Judicatura, vecino de la ciudad de Popayán @, obrando en nombre y en representación como apoderada judicial de: **TIMO LEON VELASCO RUIZ, MONICA LUCIA PAREDES PAREDES, SOLMAIRA VELASCO MUÑOZ y MARIA ISABEL VELASCO MUÑOZ**, mayores de edad, identificados con las cédulas de ciudadanía números 4.631.794 de Bolívar @ y 34.569.085 de Popayán @ respectivamente, los dos primeros actuando en nombre propio y como Representantes Legales de los menores de edad, **MARIA LUCIA VELASCO PAREDES y JERONIMO VELASCO PAREDES**, identificados con las tarjetas de identidad números 1.058.548.994 de Buga (V) y 1.059.241.973 de Buga (V) correspondientemente, por medio del presente documento, me permito aportar los siguientes documentos anexos restantes de la solicitud referida que constan:

ANEXOS

1. Cédula de ciudadanía **SOLMAIRA VELASCO MUÑOZ.**
2. Cédula de ciudadanía **MARIA ISABEL VELASCO MUÑOZ.**
3. Cédula de ciudadanía apoderada.
4. Tarjeta Profesional apoderada.

Atentamente,



MARIA CLAUDIA PAREDES PAREDES.

C.C. No. 34.554.704 de Popayán, Cauca.

T.P. No. 159.634 del Consejo Superior de la Judicatura.

Correo electrónico: andrescastro.d@hotmail.com.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.061.759.681**

VELASCO MUÑOZ

APELLIDOS

SOLMAIRA

NOMBRES

Solmaira Velasco Muñoz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

01-JUN-1993

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.42

ESTATURA

O+

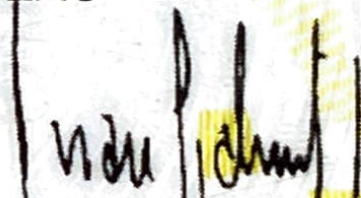
G.S. RH

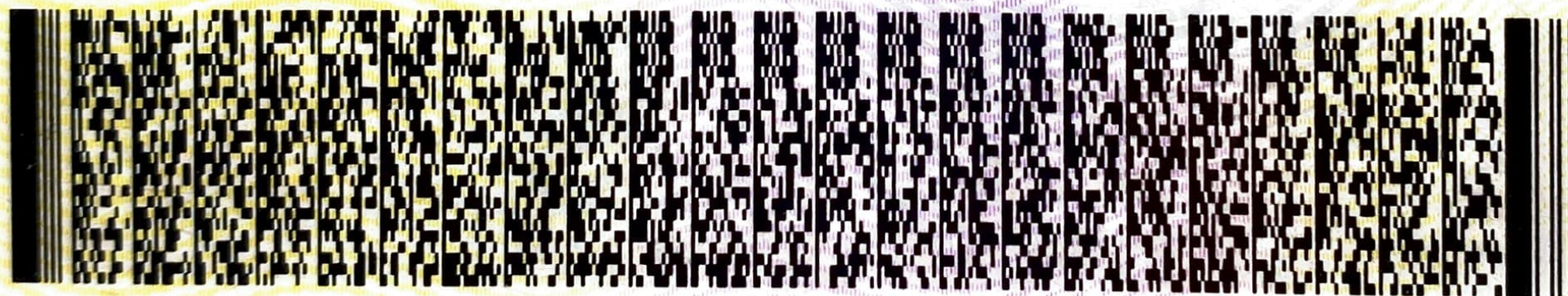
F

SEXO

21-JUN-2011 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA



A-1100100-00911955-F-1061759681-20170609

0055749619A 1

7754432247

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.061.821.301

VELASCO MUÑOZ

APELLIDOS

MARIA ISABEL

NOMBRES

Maria Isabel Velasco Muñoz

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO

21-OCT-1999

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.41

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

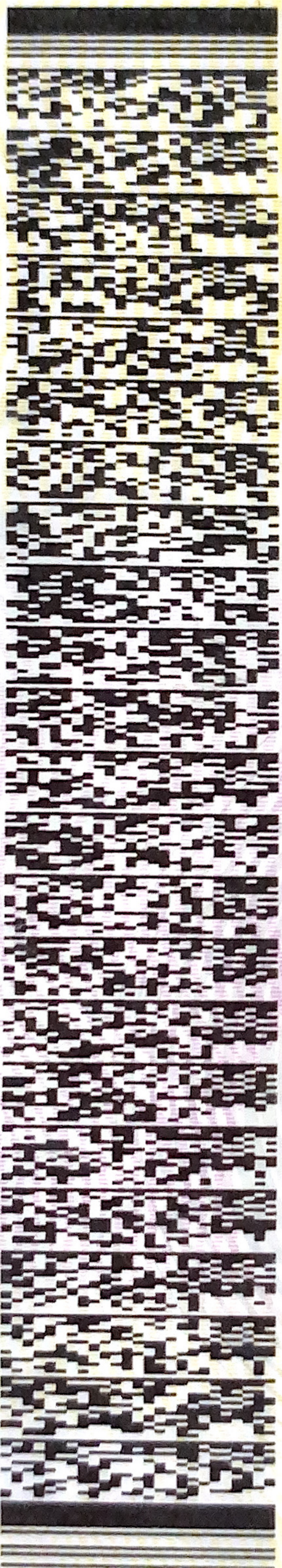
07-NOV-2017 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

Handwritten signature



P-1100100-00954452-F-1061821301-20171115

0058477716A 1

49072780



Consejo Superior
de la Judicatura



UNIVERSIDAD
COOP. DE COL BTA

CEDULA
34554704

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES:
MARIA CLAUDIA

APELLIDOS:
PAREDES PAREDES

FECHA DE GRADO
13 de abril de 2007

FECHA DE EXPEDICION
09 de julio de 2007

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA
WILSON RUIZ OREJUELA

CONSEJO SECCIONAL
CAUCA

TARJETA N°
159634

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **34.554.704**

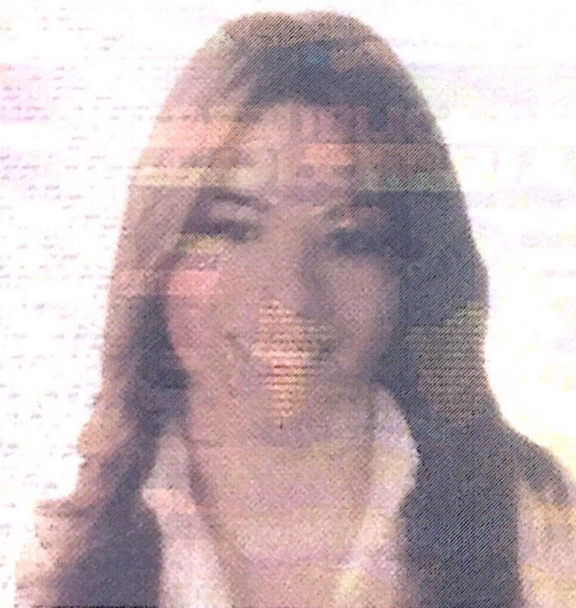
PAREDES PAREDES

APELLIDOS

MARIA CLAUDIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-ENE-1969**

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

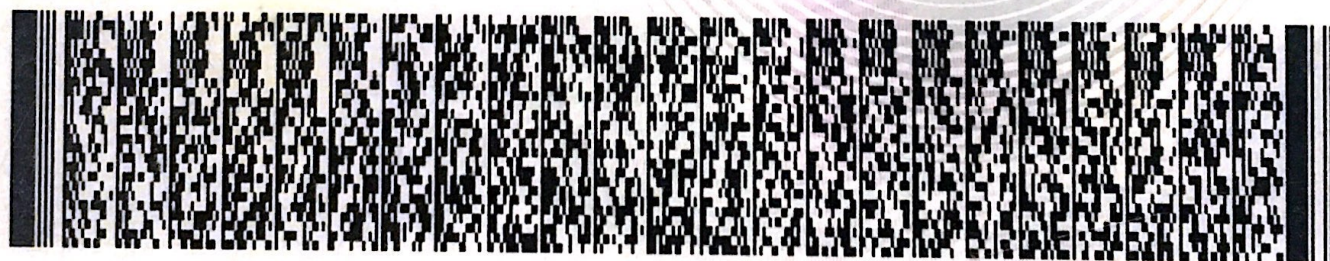
SEXO

30-OCT-1987 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1100100-00215582-F-0034554704-20100217

0021020709A 1

32010786