





















REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

31.304.824

NUMERO

ARAGON DE CIFUENTES

APELLIDOS

LILIA

NOMBRES

*Lilia aragon de cifu*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

06-JUN-1953

PRADERA  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

02-JUL-1977 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS CALINDO VADRA



A-3100103-43158734-F-0031304824-20070531

00075071510 02 224119114



9

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16454802**

**CIFUENTES ARAGON**  
APELLIDOS

**LUIS CARLOS**  
NOMBRES

*Luis Carlos Cifuentes Aragon*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **06-MAY-1974**

**CALI**  
(VALLE)  
LUGAR DE NACIMIENTO

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

**29-SEP-1992 YUMBO**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3112100-65094472-M-0016454802-20020123 02147 02023B 02 098109502



10

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29.179.718**

**RUIZ PEREA**

APELLIDOS  
**VIVIANA ALEXANDRA**

NOMBRES  
*Viviana alexandra Ruiz Perea*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **20-MAY-1980**

**CALI**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.54** **B+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

**02-JUN-1998 CALI**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-3100100-00209840-F-0029179718-20100120 0020156724A 1 2740604924

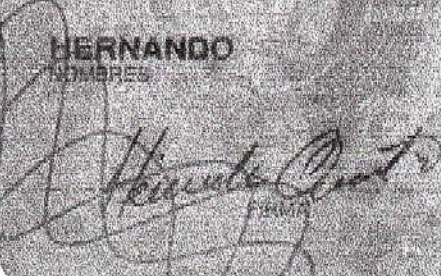


REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.257.617

QUINTERO SANTANILLA  
APELLIDOS

HERNANDO  
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 08-NOV-1958

CALI  
(VALLE)

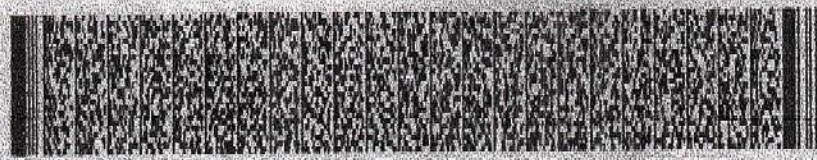
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O- M  
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-FEB-1977 PALMIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



REGISTRADOR NACIONAL  
JOHNCARLOS GUANDO VARELA

A-3100103-43-157723-M-0016257617-20070402 0260207090A 02 223788260



REPUBLICA DE COLOMBIA DE  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.478.595

CIFUENTES ARAGON

APELLIDOS  
LILIANA

NOMBRES

REPUBLICA DE COLOMBIA



*[Signature]*



FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-1976

CALI  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 O+ F

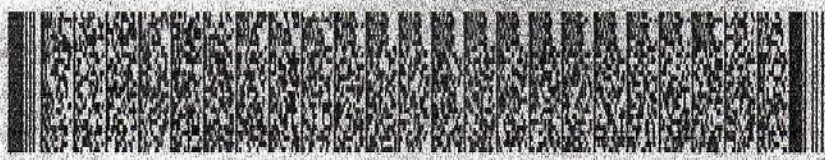
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-JUN-1994 YUMBO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ABUEL SANCHEZ TORRES



A-3100100-00183960-F-0031478595-20091008 0016948052A 3 3190105803



**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **94519946**

**PLAZA, CARMONA**  
APELLIDOS

**IVAN DARIO**  
NOMBRES

*Iván Dario Plaza*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **11-NOV-1978**

**CALI**  
(VALLE)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.80**  
ESTATURA

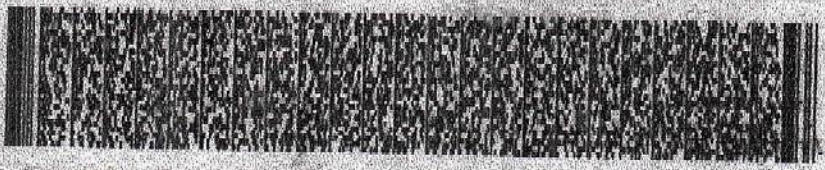
**B+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**10-FEB-1997 CALI**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65081662-M-0094510946-20000808 1475500215A 01 088395602



Nombre y apellidos del registrado

Lilia Aragón

En la República de Colombia Departamento de Valle del Cauca

Municipio de Pradera

(Corregimiento, Vereda, etc.)

a 16 del mes de junio de mil novecientos veintinueve y tres

se presentó el señor Rufino Blarcs mayor de edad, de nacionalidad Col

(nombre del declarante)

natural de Santafé de Bogotá domiciliado en Pradera y declaró: que el día

cinco del mes de junio de mil novecientos veintinueve y tres

5 1/2 de la mañana nació en el lugar urbano

(dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)

del municipio de Pradera

República de Colombia un niño de sexo

masculino quien se le ha dado el nombre de Lilia hijo natural

(legítimo o natural)

del señor Rufino Blarcs de de 43 años de edad, natural

(con Cédula No.)

de Santafé de Bogotá República de Colombia de profesión aguacero y la señora

Lucia Aragón de 22 años de edad, natural de Pradera

República de Colombia de profesión D. S. siendo abuelos paternos Pío

Perez y Rufina Blarcs y abuelos maternos José V.

Aragón y Julia Gómez. Fueron testigos

En fé de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, Rufino Blarcs 1547827 Pradera

(Cda. No.)

El testigo, J. J. Aranda 3670003

(Cda. No.)

El testigo, J. J. Aranda 1752

(Cda. No.)



Firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro

Para los efectos del artículo segundo (2º) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a quien se refiere esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)



ESTE REGISTRO CIVIL TIENE  
VALOR PERMANENTE

# NOTARIA 4

Se expide la presente copia previa solicitud de los padres  
identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 6414302, con el fin de demostrar  
parentesco. El presente documento es fiel copia del Registro Civil de Nacimiento que  
reposa en los archivos de esta Notaría, en el Tomo 375, Folio 4420126  
Valido para: \_\_\_\_\_  
Expedida en Santiago de Cali el 9 de Julio

La Notaria Encargada,

SANDRA PATRICIA TOBAR PÉREZ  
Notaria Cuarta del Círculo de Cali (E)

09 JUL 2018

|           |  |         |  |            |  |          |  |           |  |
|-----------|--|---------|--|------------|--|----------|--|-----------|--|
| LOS MESES |  | MAYO 05 |  | JUNIO 06   |  | JULIO 07 |  | AGOSTO 08 |  |
| LOS MESES |  | SEPT 09 |  | OCTUBRE 10 |  | NOV 11   |  | DIC 12    |  |

REPUBLICA DE COLOMBIA  
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO  
REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION N°

Parte básica: 800520  
Parte complementaria: 03818

Indicativo Serial: 4420126

OFICINA REGISTRO CIVIL: NOTARIA CUARTA

a) Clave (Notaria, Alcaldía, Corregimiento, etc.): NOTARIA CUARTA

b) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: CALI

c) Código: 6304

SECCION GENERAL

1. Primer apellido: RUIZ

2. Segundo apellido: PEREA

3. Nombre: VIVIANA ALEXANDRA

4. Sexo: Femenino

5. Fecha de nacimiento: 20 Mayo 1980

6. Lugar de nacimiento: COLOMBIA, VALLE DEL CAUCA, CALI

SECCION ESPECIFICA

7. Clave municipal (dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc.): DARRIO ALFONSO LOPEZ

8. Documento presentado: CERTIFICADO DE CONADRONA

9. Nombre del profesional que certificó el nacimiento: FIRMA ILEGIBLE

10. Apellido: PEREA

11. Nombre: BLANCA HELENA

12. Edad (años): 25

13. Identificación (clase y número): CC# 38.430.930 DE CALI

14. Nacionalidad: COLOMBIANA

15. Profesión u oficio: HOGAR

16. Apellidos: RUIZ VELASCO

17. Nombre: JORGE

18. Edad (años): 35

19. Identificación (clase y número): CC# 14.932.453 DE CALI

20. Nacionalidad: COLOMBIANA

21. Profesión u oficio: OBRERO

22. Identificación (clase y número): CC# 14.932.453

23. Dirección postal: KA 7L # 76-37

24. Identificación (clase y número): CC# 14.932.453

25. Firma (autógrafa): JORGE RUIZ VELASCO

26. Nombre: JORGE RUIZ VELASCO

27. Firma (autógrafa):



ESTE REGISTRO CIVIL TIENE  
VALIDEZ PERMANENTE

# NOTARIA 4

Se expide la presente copia previa solicitud de Luis Carlos Cifuentes identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 124425 con el fin de demostrar parentesco. El presente documento es fiel copia del Registro Civil de Nacimiento que reposa en los archivos de esta Notaría, en el Tomo 622, Folio 13427510  
Valido para: Terminó  
Expedida en Santiago de Cali el 09 JUL 2018

La Notaria Encargada,

SANDRA PATRICIA TOBAR PÉREZ  
Notaria Cuarta del Círculo de Cali (E)

|                                        |                                         |                                         |                                         |                                          |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| ORDINALES O<br>CÓDIGOS DE<br>LOS MESES | ENERO... 01<br>MAYO... 05<br>SEPT... 09 | FEBRERO 02<br>JUNIO... 06<br>OCTUBRE 10 | MARZO... 03<br>JULIO... 07<br>NOV... 11 | ABRIL... 04<br>AGOSTO... 08<br>DIC... 12 |
|----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|

|                                          |  |                    |              |
|------------------------------------------|--|--------------------|--------------|
| REPUBLICA DE COLOMBIA<br>REGISTRO CIVIL  |  | IDENTIFICACION No. |              |
| Superintendencia de Notariado y Registro |  | 1                  | 2            |
| 13422510                                 |  | Parte basica       | Parte compl. |
|                                          |  | 76 03              | 14 5215      |

|                              |                                                  |                                                     |          |
|------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------|
| OFICINA<br>REGISTRO<br>CIVIL | 3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.) | 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría | 5 Código |
|                              | NOTARIA CUARTA =, =, =, =, =, =, =               | CALI VALLE =, =, =, =, =, =, =                      | 6304     |

|                               |                                                                                 |                              |        |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------|
| SECCION GENERAL               |                                                                                 |                              |        |
| 6                             | 7                                                                               | 8                            |        |
| Primer apellido               | Segundo apellido                                                                | Nombres                      |        |
| CIFUENTES =, =, =, =, =, =, = | ARAGON =, =, =, =, =, =, =                                                      | LILIANA =, =, =, =, =, =, =  |        |
| 9                             | 10                                                                              | 11                           | 12     |
| Masculino o Femenino          | Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/> | FECHA DE NACIMIENTO          | 13 Año |
| FEMENINO                      |                                                                                 | 14 MARZO =, =, =, =, =, =, = | 1976   |
| 14 País                       | 15 Departamento, Int. o Com.                                                    | 16 Municipio                 |        |
| COLOMBIA =, =, =, =, =, =, =  | VALLE DEL CAUCA                                                                 | CALI =                       |        |

|                                                                                                   |                                                    |                    |                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| SECCION ESPECIFICA                                                                                |                                                    |                    |                    |
| 17                                                                                                | 18                                                 |                    | 19                 |
| Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento | Hora                                               |                    |                    |
| CLINICA ISS DE CALI =, =, =, =, =, =, =                                                           | 11 am                                              |                    |                    |
| 20                                                                                                | 21                                                 | 22                 | 23                 |
| Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.)                          | Nombre del profesional que certificó el nacimiento | Edad actual        |                    |
| VER SERIAL ANTERIOR NUMERO 1718401 - - -                                                          |                                                    | 34                 |                    |
| 24                                                                                                | 25                                                 | 26                 | 27                 |
| Apellidos (de soltera)                                                                            | Nombres                                            | Nacionalidad       | Profesión u oficio |
| ARAGON =, =, =, =, =, =, =                                                                        | LILIA =, =, =, =, =, =, =                          | COLOMBIANA =       | HOGAR =            |
| 28                                                                                                | 29                                                 | 30                 | 31                 |
| Identificación (clase y número)                                                                   | Nombres                                            | Edad actual        |                    |
| CC# 31 304 824 CALI VALLE =                                                                       | CARLOS ARTURO =, =, =, =, =, =, =                  | 36                 |                    |
| 32                                                                                                | 33                                                 | 34                 | 35                 |
| Identificación (clase y número)                                                                   | Nacionalidad                                       | Profesión u oficio |                    |
| CC# 14. 979 359 CALI VALLE =                                                                      | COLOMBIANO =                                       | OBREIRO            |                    |

|                                 |                                 |                             |                   |
|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| 36                              | 37                              | 38                          | 39                |
| Identificación (clase y número) | Firma (autógrafa)               | Nombres                     | Firma (autógrafa) |
| CC# 31. 304 824 CALI VALLE =    |                                 | LILIA ARAGON DE CIFUENTES = |                   |
| 39                              | 40                              | 41                          | 42                |
| Dirección postal y municipio    | Identificación (clase y número) |                             |                   |
| BARRIO CASA floralia - - - -    |                                 |                             |                   |



ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALOR DE FOLIO PERMANENTE

# NOTARIA 4

Se expide la presente copia previa solicitud de Luis Aragon Cifuentes identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 14.454.803 con el fin de demostrar parentesco. El presente documento es fiel copia del Registro Civil de Nacimiento que reposa en los archivos de esta Notaría, en el Tomo 522, Folio 13422505.  
Valido para: \_\_\_\_\_  
Expedida en Santiago de Cali el teuamk

La Notaria Encargada,

09 JUL 2018

SANDRA PATRICIA TOBAR PÉREZ  
Notaria Cuarta del Círculo de Cali (C)

| ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES                                                                                                                  | ENERO 01 | FEBRERO 02 | MARZO 03 | ABRIL 04 | MAYO 05 | JUNIO 06 | JULIO 07 | AGOSTO 08 | SEPTIEMBRE 09 | OCTUBRE 10 | NOVIEMBRE 11 | DICIEMBRE 12 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|----------|----------|---------|----------|----------|-----------|---------------|------------|--------------|--------------|
| REPUBLICA DE COLOMBIA<br>REGISTRO CIVIL<br>Superintendencia de Notariado y Registro<br><b>13422509</b>                                            |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| IDENTIFICACION No:<br>1) Parte básica 2) Parte complementaria<br><b>74 05 06 52378</b>                                                            |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.)<br><b>NOTARIA CUARTA</b>                                                                        |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría<br><b>CALI VALLE</b>                                                                         |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 5) Código<br><b>6304</b>                                                                                                                          |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| SECCION GENERAL                                                                                                                                   |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 6) Primer apellido<br><b>CIFUENTES</b>                                                                                                            |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 7) Segundo apellido<br><b>ARAGON</b>                                                                                                              |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 8) Nombres<br><b>LUIS CARLOS</b>                                                                                                                  |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 9) Masculino o Femenino<br><b>MASCULINO</b>                                                                                                       |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 10) <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino                                                               |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 11) Día<br><b>6</b>                                                                                                                               |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 12) Mes<br><b>MAYO</b>                                                                                                                            |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 13) Año<br><b>1974</b>                                                                                                                            |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 14) País<br><b>COLOMBIA</b>                                                                                                                       |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 15) Departamento, Intendencia o Comisaría<br><b>VALLE DEL CAUCA</b>                                                                               |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 16) Municipio<br><b>CALI</b>                                                                                                                      |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| SECCION ESPECIFICA                                                                                                                                |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento<br><b>CLINICA DEL SEGURO SOCIAL DE CALI</b> |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 18) Hora<br><b>4 15</b>                                                                                                                           |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 19) Documento presentado: Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.)<br><b>VER SERIAL ANTERIOR NUMERO 87 85 90</b>                         |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 20) Documento presentado: Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.)<br><b>VER SERIAL ANTERIOR NUMERO 87 85 90</b>                         |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 21) Apellidos (de soltera)<br><b>ARAGON</b>                                                                                                       |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 22) Nombres<br><b>LILIA</b>                                                                                                                       |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 23) Identificación (clase y número)<br><b>CC# 31. 304 824 CALI VALLE</b>                                                                          |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 24) Nacionalidad<br><b>COLOMBIANA</b>                                                                                                             |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 25) Profesión u oficio<br><b>HOCAR</b>                                                                                                            |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 26) Apellidos<br><b>CIFUENTES ARANGO</b>                                                                                                          |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 27) Nombres<br><b>CARLOS ARTURO</b>                                                                                                               |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 28) Identificación (clase y número)<br><b>CC# 14 979 359 CALI VALLE</b>                                                                           |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 29) Nacionalidad<br><b>COLOMBIANO</b>                                                                                                             |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 30) Profesión u oficio<br><b>OBREIRO</b>                                                                                                          |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 31) Identificación (clase y número)<br><b>CC# 31. 304 824 - CALI VALLE</b>                                                                        |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 32) Firma (autógrafa)<br><b>Lilia Aragon de Cifuentes</b>                                                                                         |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 33) Dirección postal y municipal<br><b>BARRIO CASA FLORALIA</b>                                                                                   |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 34) Identificación (clase y número)<br><b>CC# 31. 304 824 - CALI VALLE</b>                                                                        |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |
| 35) Firma (autógrafa)<br><b>LILIA ARAGON DE CIFUENTES</b>                                                                                         |          |            |          |          |         |          |          |           |               |            |              |              |





03 AGO 2018

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

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

3634756

IDENTIFICACION No.

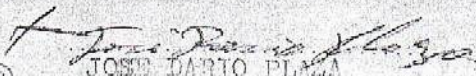
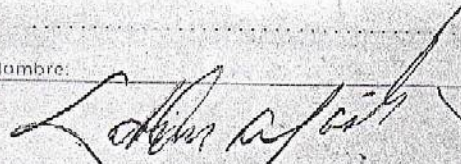
|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| 1) Parte básica | 2) Parte compl. |
| 781111          | 09282           |

|                                                  |                                                      |           |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------|
| 3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) | 4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría | 5) Código |
| NOTARIA SEPTIMA                                  | CALI (VALLE)                                         | 9691      |

SECCION GENERAL

|                                          |                                                                                     |                     |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 6) Primer apellido                       | 7) Segundo apellido                                                                 | 8) Nombres          |
| PLAZA=.                                  | CARMONA=.                                                                           | IVAN DARTO=.        |
| 9) Masculino o Femenino<br>MASCULINO 9.ª | 10) <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino | FECHA DE NACIMIENTO |
|                                          |                                                                                     | 11) Día 11          |
|                                          |                                                                                     | 12) Mes NOVIEMBRE   |
|                                          |                                                                                     | 13) Año 1978        |
| 14) País                                 | 15) Departamento, Int. o Com.                                                       | 16) Municipio       |
| COLOMBIA=.                               | VALLE DEL CAUCA=.                                                                   | CALI=.              |

SECCION ESPECIFICA

|                                                                                                       |                                                                                                          |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento |                                                                                                          | 18) Hora               |
| EN EL HOSPITAL DE JOAQUIN PAZ BARRERO                                                                 |                                                                                                          | 12:45 P.M.             |
| 19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)                                | 20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento                                                   | 21) No. licencia       |
| CERTIFICADO DE NACIMIENTO                                                                             |                                                                                                          |                        |
| 22) Apellidos (de soltera)                                                                            | 23) Nombres                                                                                              | 24) Edad (años)        |
| CARMONA MACIAS                                                                                        | IVAN MURTY                                                                                               | 22 años                |
| 25) Identificación (clase y número)                                                                   | 26) Nacionalidad                                                                                         | 27) Profesión u oficio |
| C.C. 31.286.874 DE CALI (VALLE)                                                                       | COLOMBIANA                                                                                               | EMPLEADO               |
| 28) Apellidos                                                                                         | 29) Nombres                                                                                              | 30) Edad (años)        |
| PLAZA                                                                                                 | JOSE DARTO                                                                                               | 30 años                |
| 31) Identificación (clase y número)                                                                   | 32) Nacionalidad                                                                                         | 33) Profesión u oficio |
| C.C. 6.324.128 DE GUACARI                                                                             | COLOMBIANO                                                                                               | EMPLADO                |
| 34) Identificación (clase y número)                                                                   | 35) Firma (autógrafa)                                                                                    |                        |
| C.C. 6.324.128 DE GUACARI                                                                             | <br>JOSE DARTO PLAZA |                        |
| 36) Dirección postal                                                                                  | 37) Nombre:                                                                                              |                        |
| CARRERA 9A No 72-96                                                                                   |                                                                                                          |                        |
| 38) Identificación (clase y número)                                                                   | 39) Firma (autógrafa)                                                                                    |                        |
|                                                                                                       |                                                                                                          |                        |
| 40) Domicilio (Municipio)                                                                             | 41) Nombre:                                                                                              |                        |
|                                                                                                       |                                                                                                          |                        |
| 42) Identificación (clase y número)                                                                   | 43) Firma (autógrafa)                                                                                    |                        |
|                                                                                                       |                                                                                                          |                        |
| 44) Domicilio (Municipio)                                                                             | 45) Nombre:                                                                                              |                        |
|                                                                                                       |                      |                        |
| (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)                                                                |                                                                                                          |                        |
| 46) Día                                                                                               | 47) Mes                                                                                                  | 48) Año                |
| 27                                                                                                    | NOVIEMBRE                                                                                                | 1.978bo                |

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario que se hace el registro



En la República de Col Departamento de Valle  
Municipio de Olay  
(corregimiento o vereda, etc.)  
a 12 del mes de nov de mil novecientos 18.

se presentó el señor Sanit Leano Barrio mayor de  
(nombre del declarante)  
edad, de nacionalidad Col natural de Quiró (H) domiciliado  
en Olay y declaró Que el día 8  
del mes de nov de mil novecientos 18 siendo los

12 de la mañana nació en El B. Villa Nueva  
(dirección de la casa, hospital, barrio, vereda, corregimiento, etc.)  
del municipio de Olay República de Col un niño de

sexo mas a quien se le ha dado el nombre de Fernando  
hijo leg del señor Segundo Zúñiga de 30 años de edad  
(con cédula No.)  
natural de Acandé República de Col de profesión Comercio

y la señora Isopaldina Santanilla de 24 años de edad, natural de  
Acandé República de Col de profesión hogar siendo

abuelos paternos Elroy Zúñiga Marcela Castro  
y abuelos maternos Pedro Santanilla Tiselacio Roja

Fueron testigos,

En fe de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, Sanit Leano Barrio  
(cédula No.)

El testigo, Manuel Aguilar  
(cédula No.)

El testigo;  
(cédula No.)

Manuel Aguilar  
(firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere  
esta Acta como hijo natural y para constancia firmo.

(firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)





ACTA No.

0004399

NOTARIA DIECISEIS DEL CIRCULO DE CALI.

ACTA DE DECLARACION BAJO JURAMENTO

PARA FINES EXTRAPROCESALES. Decreto

1557 del 14 de junio de 1989 articulo 1º en

concordancia con el art. 442 del código penal, modificado

ley 890 de 2004, articulo 8, art. 7 decreto 019 de 2012. En la ciudad de

Santiago de Cali, Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los

SEIS (06) días del mes de AGOSTO del año DOS MIL DIECIOCHO (2018), siendo

las 03:13 P.M en la sede de la Notaria Dieciséis (16) del Círculo de Santiago de

Cali, ubicada en la Calle 52 # 1B – 160, cuyo cargo como notaria ejerce la doctora:

**SONIA ESCALANTE ARIAS:** Acudieron y Declararon: **EL SEÑOR HERNANDO**

**QUINTERO SANTANILLA**, identificado la cedula de ciudadanía numero no.

**16.257.617 EXPEDIDA EN PALMIRA** mayor de edad, natural de **CALI (VALLE)**

domiciliado en la **CARRERA 1 A 5 B # 73-28 BARRIO SAN LUISITO**, de estado

civil: **UNION MARITAL DE HECHO**; de Actividad o profesión: **CORTADOR DE LA**

**MINA**; Y LA SEÑORA: **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, identificada con la cedula

de ciudadanía numero no. **31.304.824 EXPEDIDA DE CALI** mayor de edad,

natural de **PRADERA (VALLE)** domiciliado en la **CARRERA 1 A 5 B # 73-28**

**BARRIO SAN LUISITO**, de estado civil: **UNION MARITAL DE HECHO**; Actividad o

profesión, **HOGAR**, Quienes manifiestan que es su deseo de declarar bajo

juramento en los términos del **artículo 1º. Del decreto 1557 del 14 de junio de**

**1989** y expresaron: **PRIMERO:** Que la presente Declaración Extraprocesal

versan sobre hechos personales como declarantes o de que tenemos

conocimiento. La presente Declaración tendrá el alcance de las rendidas ante

Juez Civil. **SEGUNDO:** Que con el fin de llevar a: -----

-----QUIEN PUEDA INTERESAR-----

**DECLARAMOS BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: DESDE HACE**

**23 AÑOS, CONVIVIMOS BAJO EL VINCULO DE UNION MARITAL DE HECHO,**

**ESTABLECIENDO UNA COMUNIDAD DE VIDA DE MANERA CONVIVIENTE**





# AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



18517

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el seis (06) de agosto de dos mil dieciocho (2018), en la Notaría Dieciséis (16) del Círculo de Cali, compareció:

HERNANDO QUINTERO SANTANILLA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0016257617.

*Hernando Quintero*



6dmz21suqvn3  
06/08/2018 - 14:42:12:619



----- Firma autógrafa -----

LILIA ARAGON DE CIFUENTES, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0031304824.

*Lilia Aragon de Cifuentes*



1lddfmva9kdg  
06/08/2018 - 14:43:13:020



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de la declaración extra-proceso, rendida por el compareciente.

*Sonia Escalante Arias*



SONIA ESCALANTE ARIAS  
Notaría dieciséis (16) del Círculo de Cali

El presente documento puede ser consultado en la página web [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)

Número Único de Transacción: 6dmz21suqvn3





Paciente: **ARAGON DE CIFUENTES LILIA** (No Interno: 36.986.384)

**Identificación del Paciente**

|                                                                              |                                           |                      |                 |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------|-----------------|
| Paciente <b>ARAGON DE CIFUENTES LILIA</b>                                    | Doc. de identificación <b>CC 31304824</b> |                      |                 |
| Fecha de Nacimiento <b>06-junio-1953</b>                                     | Edad <b>64 Años 11 Meses 2 Días</b>       | Sexo <b>Femenino</b> | Grupo Sanguíneo |
| Estado Civil                                                                 | Ocupación                                 |                      |                 |
| Teléfono <b>4337712</b> Celular <b>3117777639</b>                            |                                           |                      |                 |
| Dirección <b>CARRERA 1A 5B N° 73 28 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA</b> |                                           |                      |                 |
| Responsable <b>LILIA ARAGON DE CIFUENTES</b>                                 |                                           |                      |                 |

**Llegada del Paciente**

|                                                           |                                                   |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>Ingreso al Servicio</b>                                | Fecha y hora de Atención <b>08-may.-2018 8:05</b> |
| Fecha y hora de Ingreso <b>08-may.-2018 7:54</b>          | Medio de transporte                               |
| El paciente se moviliza por sus propios medios? <b>No</b> | Procedencia <b>Domicilio</b>                      |
| Estado de llegada <b>Alerta</b>                           |                                                   |
| Llegó remitido de                                         |                                                   |

**Causa de Consulta y Anamnesis**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Causa del evento: <b>TX HOMBRO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Fecha de ocurrencia: Tipo de evento: <b>Accidente de tránsito</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Enfermedad Actual - (Anamnesis)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| PACIENTE CON CUADRO DE APROX 1 HORA DE EVOLUCION , REFIERE QUE CONDUCE MOTO EN MOVIMIENTO , ASOCIA CAIDA POR HUECO LLENO DE AGUA , RECIBE TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO , INTENSIDAD 10/10, LIMITACION MOVIMIENTOS , NIEGA TRAUMA EN CABEZA , NO PERDIDA DE CONOCIMIENTO , CONSULTA DE INMEDIATO , NO ANTECEDENTES IMPORTANTES |

**Atención Clínica**

|                                                                                       |                                                                                                                                                     |      |      |        |           |          |         |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------|-----------|----------|---------|-------|
| <b>Antecedentes Personales</b>                                                        |                                                                                                                                                     |      |      |        |           |          |         |       |
| Patológicos                                                                           | - no(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)                                                                                                                       |      |      |        |           |          |         |       |
| Patológicos                                                                           | No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 08 May 2018 08:10:)                                                          |      |      |        |           |          |         |       |
| Quirúrgicos                                                                           | - quiste mamario(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)                                                                                                           |      |      |        |           |          |         |       |
| Traumatológicos                                                                       | - no(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)                                                                                                                       |      |      |        |           |          |         |       |
| Farmacológicos                                                                        | - na(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)                                                                                                                       |      |      |        |           |          |         |       |
| Tóxicos                                                                               | - no(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)                                                                                                                       |      |      |        |           |          |         |       |
| Inmunológicos                                                                         | - no(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)                                                                                                                       |      |      |        |           |          |         |       |
| Perinatal                                                                             | - na(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)                                                                                                                       |      |      |        |           |          |         |       |
| <b>Antecedentes Familiares</b>                                                        |                                                                                                                                                     | Mamá | Papá | Hno(a) | Abuelo(a) | Conyugue | Hijo(a) | Otros |
| Otros                                                                                 |                                                                                                                                                     | - no |      |        |           |          |         |       |
| <b>Revisión por Sistemas</b>                                                          |                                                                                                                                                     |      |      |        |           |          |         |       |
| 08 mayo 2018 08:10 - (PISO 0 URGENCIAS)                                               |                                                                                                                                                     |      |      |        |           |          |         |       |
| Observaciones: Revisión por sistemas negativo                                         |                                                                                                                                                     |      |      |        |           |          |         |       |
| Firmado electrónicamente por <b>NINA MARITZA BURBANO PUPIALES</b> -- MEDICINA GENERAL |                                                                                                                                                     |      |      |        |           |          |         |       |
| Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006                             |                                                                                                                                                     |      |      |        |           |          |         |       |
| <b>Examen Físico</b>                                                                  |                                                                                                                                                     |      |      |        |           |          |         |       |
| 08 mayo 2018 08:10 - (PISO 0 URGENCIAS)                                               |                                                                                                                                                     |      |      |        |           |          |         |       |
| Estado General                                                                        | <b>SIGNOS NORMALES , NO FIEBRE , INGRESA EN SILLA DE RUEDA POR DOLOR</b>                                                                            |      |      |        |           |          |         |       |
| Cabeza                                                                                | <b>NORMOCEFALO</b>                                                                                                                                  |      |      |        |           |          |         |       |
| Boca y Faringe                                                                        | <b>MUCOSA HUMEDA</b>                                                                                                                                |      |      |        |           |          |         |       |
| Cuello                                                                                | <b>NO ADENOPATIAS</b>                                                                                                                               |      |      |        |           |          |         |       |
| Tórax                                                                                 | <b>RITMICOS SIN SOPLOS</b>                                                                                                                          |      |      |        |           |          |         |       |
| Abdomen                                                                               | <b>BLANDO</b>                                                                                                                                       |      |      |        |           |          |         |       |
| Genito - Urinario                                                                     | <b>NO VALORO</b>                                                                                                                                    |      |      |        |           |          |         |       |
| Musculo-esquelético                                                                   | <b>DOLOR INTENSO Y LIMITACION MOVIMIENTOS DE HOMBRO IZQUIERDO , LEVE EDEMA , CLAVICULA NORMAL , MOVIMIENTOS DE MANO NORMALES , PULSOS PRESENTES</b> |      |      |        |           |          |         |       |
| Neurológico                                                                           | <b>ALERTA</b>                                                                                                                                       |      |      |        |           |          |         |       |



Paciente: **ARAGON DE CIFUENTES LILIA** (No Interno: 36.986.384)

Analisis: ..... **PACIENTE QUIEN SUFRE CAIDA DE MOTQ, TRAUMA PREDOMINIO EN HOMBRO IZQUIERDO, NIEGA OTRO TIPO DE TRAUMA, SE ORDENA RX AHORA, MANEJO DEL DOLOR, SE EXPLICA VAL POR ORTOPEDIA ACEPTA Y ENTIENDE**  
Observaciones: ..... **Revisión por sistemas negativo**  
Triage: ..... **3**

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES -- MEDICINA GENERAL**  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Diagnósticos de Ingreso**

-- **(S400) CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO**

**Localización**

**Tipo DX**

**Impresión Diagnóstica**

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES -- MEDICINA GENERAL**  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Ordenes de Exámenes**

**08 mayo 2018 08:14 - (PISO 0 URGENCIAS)**

\* (Hora: 08:14) 873204 RADIOGRAFIA DE HOMBRO

Observaciones: TRAUMA, DESCARTAR FRACTURA

**Ubicación Izquierda**

\* (Hora: 08:14) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA Y **Ubicación No Aplica**  
TRAUMATOLOGIA)

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES -- MEDICINA GENERAL**  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**08 mayo 2018 08:16 - (PISO 0 URGENCIAS)**

\* (Hora: 08:16) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA Y **Ubicación No Aplica**  
TRAUMATOLOGIA)

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES -- MEDICINA GENERAL**  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**08 mayo 2018 11:43 - (PISO 0 URGENCIAS)**

\* (Hora: 11:43) 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

**Ubicación No Aplica**

\* (Hora: 11:43) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Ubicación No Aplica**

\* (Hora: 11:43) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

**Ubicación No Aplica**

\* (Hora: 11:43) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Ubicación No Aplica**

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES -- MEDICINA GENERAL**  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Ordenes de Medicamentos**

**08 mayo 2018 08:12 - (PISO 0 URGENCIAS)**

\* TRAMAL X 50 MG AMP **Dosificación: 1**

Observaciones: 1 AMPOLLA SC

\* VOLTAREN 75 MG X 3 ML AMP **Dosificación: 1**

Observaciones: 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES -- MEDICINA GENERAL**  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Evoluciones**

**08 mayo 2018 11:42 - (PISO 0 URGENCIAS)**

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

(S400) CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

DR RAMIREZ ORTOPEDISTA, ORDENA HEMOGRAMA, PT, PTT, GLICEMIA PRE COMO PREQUIRUGICOS



Paciente: **ARAGON DE CIFUENTES LILIA** (No Interno: 36.986.384)

Página 3 de 3  
08-may.-2018 14:09

**PACIENTE SIN ANTECEDENTES IMPORTANTES**

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** -- MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Interconsultas**

**08 mayo 2018 10:00 - (PISO 0 URGENCIAS)**

PACIENTE CON CUADRO DE APROX 1 HORA DE EVOLUCION , REFIERE QUE CONDUCA MOTO EN MOVIMIENTO , ASOCIA CAIDA POR HUECO LLENO DE AGUA , RECIBE TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO , INTENSIDAD 10/10, LIMITACION MOVIMIENTOS , NIEGA TRAUMA EN CABEZA , NO PERDIDA DE CONOCIMIENTO , CONSULTA DE INMEDIATO

**NO ANTECEDENTES IMPORTANTES**

EF: EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE HOMBRO IZQ, NO DEFICIT

RX: MUESTRA FX DE 3 FRAGMENTOS DE CABEZA HUMERAL IZQ DESPLAZADA

PLAN: REQUIERE DE CIRUGIA: REDUCCION ABIERTA Y OTS DE HUMERO PROXIMAL IZQ.

CODIGO 793203

REQUIERE MATERIAL DE OTS: PLACA BLOQUEADA ANATOMICA DE HUMERO PROXIMAL IZQ DE SMITH AND NEPHEW

SE PROGRAMA COMO URGENCIA DIFERIDA PARA MAÑANA A LAS 7 AM DE MANERA AMBULATORIA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JORGE HUMBERTO RAMIREZ VARELA** -- ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA  
Tarjeta Profesional: 140-86 Identificación CC 14882670

**Nota:** Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Yo **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** certifico que la atención de éste paciente es secundaria a lesiones producidas en accidentes de tránsito.

**NINA MARITZA BURBANO PUPIALES**

Documento de Identidad **CC 52878006**

Registro Médico No. **1301/7261**



## Vocación de Servicio

52372112

|                                                |                                                      |                                      |                                    |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Nombres del Paciente<br><b>LILIA</b>           | Apellidos del Paciente<br><b>ARAGON DE CIFUENTES</b> | Identificación<br><b>CC 31304824</b> | Fecha<br><b>09 may. 2018 08:31</b> |
| Edad <b>64 Años</b>                            | Peso <b>68.900</b>                                   | Tipo Sangre                          |                                    |
| Entidad                                        | <b>Kg</b>                                            |                                      |                                    |
| <b>COMPañIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b> |                                                      |                                      |                                    |

**795102 REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO**  
**Medico:** JORGE HUMBERTO RAMIREZ VARELA **Lateralidad:** Izquierdo  
**Dx Principal:** S422 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO  
**Dx Relacionado:** -0-  
**Dx de Complicación:** -0-

### Colaboradores

|                   |                               |
|-------------------|-------------------------------|
| Anestesiologo 1   | GARCIA ALARCON LUIS ALBERTO   |
| Ayudante 1        | ROSETO AREVALO MELISSA        |
| Cirujano 1 (Ppal) | RAMIREZ VARELA JORGE HUMBERTO |

ASA: 2 Tipo: **Urgente** Tipo de Herida: **Limpla**  
Profilaxis **kfz**

### Descripción Quirúrgica / Hallazgos

ABORDAJE ANTEROLATERAL DE HOMBRO IZQ  
POR PLANOS  
SE IDENTIFICA FRACTURA DE 3 FRAGMENTOS DE HUMERO PROXIMAL  
SE REDUCE BAJO INTENSIFICADOR DE IMAGENES Y ESTABILIZA PROVISIONALMENTE CON DOS CLAVOS DE KIRSCHNER  
SE COLOCA PLACA BLOQUEADA DE HUMERO PROXIMAL DE 3,5 MM DE SMITH AND NEPHEW  
SE FIJA MEDIANTE 4 TORNILLOS BLOQUEADOS DE 3,5 MM PROXIMALES Y DOS TORNILLOS CORTICALES DE 3,5 MM A LA DIAFISIS  
QUEDA ESTABLE  
CIERRE POR PLANOS  
INMOVILIZADOR  
Cantidad de sangrado aproximado (cc): 100  
Mue

stras enviadas a patología:

NO

Complicaciones:

NO

Firma Electrónica

**JORGE HUMBERTO RAMIREZ VARELA**

Identificación CC 14882670

Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA





# INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A000 799148

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO **76001000**  
SECRETARIA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

2. GRAVEDAD  
CON MULTAS ☒ CON HERIDOS ☒ SIN DAÑOS ☐



## 3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA **Carretera 8 Calle 59**  
VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat  Long

## 4. FECHA Y HORA

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA **08/05/2018 09:35**  
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

## 5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☐ CAÍDA DE PEATONE ☐  
ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐  
VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐

## 6.1 CHOQUE CON

VEHICULO ☐ MURO ☐  
TREN ☐ POSTE ☐  
SEMÓFORO ☐ ANILLO ☐  
OBJETO FLO ☐ BARRICA ☐

## 6.2 OBJETO FIJO

SEMAFORO ☐ TAPERA CASETA ☐  
VARIABLE ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐  
HIDRANTE ☐ OTRO ☐

## 6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1 AREA ☐ RESIDENCIAL ☐ ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐ 6.2 SECTOR ☐ 6.3 ZONA ☐  
6.4 DISEÑO ☐ PASO A NIVEL ☐ PASO ELEVADO ☐ PUENTE ☐ 6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA ☐  
6.6 MATERIAL ☐ INTERSECCIÓN ☐ PONTÓN ☐ PASO INFERIOR ☐ TRAMO DE VIA ☐ LLUVIA ☐ NORMAL ☐  
6.7 CONDICIÓN ☐ LOTE O FREDO ☐ CICLO RUTA ☐ PEATONAL ☐ TUNEL ☐ REDA ☐

## 7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS

7.1 GEOMETRICAS ☐ 7.2 SUPERFICIE DE RODADURA ☐ 7.3 ESTADO ☐ 7.4 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.5 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.6 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.7 UTILIZACIÓN ☐ 7.8 ESTADO ☐ 7.9 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.10 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.11 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.12 CALZADAS ☐ 7.13 ESTADO ☐ 7.14 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.15 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.16 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.17 CALZADAS ☐ 7.18 ESTADO ☐ 7.19 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.20 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.21 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.22 CALZADAS ☐ 7.23 ESTADO ☐ 7.24 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.25 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.26 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.27 CALZADAS ☐ 7.28 ESTADO ☐ 7.29 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.30 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.31 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.32 CALZADAS ☐ 7.33 ESTADO ☐ 7.34 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.35 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.36 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.37 CALZADAS ☐ 7.38 ESTADO ☐ 7.39 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.40 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.41 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.42 CALZADAS ☐ 7.43 ESTADO ☐ 7.44 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.45 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.46 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.47 CALZADAS ☐ 7.48 ESTADO ☐ 7.49 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.50 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.51 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.52 CALZADAS ☐ 7.53 ESTADO ☐ 7.54 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.55 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.56 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.57 CALZADAS ☐ 7.58 ESTADO ☐ 7.59 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.60 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.61 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.62 CALZADAS ☐ 7.63 ESTADO ☐ 7.64 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.65 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.66 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.67 CALZADAS ☐ 7.68 ESTADO ☐ 7.69 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.70 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.71 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.72 CALZADAS ☐ 7.73 ESTADO ☐ 7.74 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.75 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.76 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.77 CALZADAS ☐ 7.78 ESTADO ☐ 7.79 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.80 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.81 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.82 CALZADAS ☐ 7.83 ESTADO ☐ 7.84 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.85 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.86 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.87 CALZADAS ☐ 7.88 ESTADO ☐ 7.89 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.90 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.91 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.92 CALZADAS ☐ 7.93 ESTADO ☐ 7.94 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 7.95 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 7.96 DELINEADOR DE VÍAS ☐  
7.97 CALZADAS ☐ 7.98 ESTADO ☐ 7.99 CONTROL DE TRÁNSITO ☐ 8.00 SEÑALES HORIZONTALES ☐ 8.01 DELINEADOR DE VÍAS ☐

## 8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR ☐ APELLIDOS Y NOMBRES **Arce de Cienfuegos Lilia** C.C. **35304824** Col. **060653**  
DIRECCIÓN DOMICILIO **Carretera 1 ASB #72-28** Col. **24777604**  
PORTA LICENCIA ☐ LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. **31304824** CATEGORÍA **02** EXP. **01-2003** VEN. **76001**  
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN **Alfonso Fajardo** DESCRIPCIÓN DE LESIONES **Huella izquierda, fractura de cadera**

8.2 VEHICULO ☐ PLACA **OVB-18E** PLACA REMOLQUE **5M** NACIONALIDAD **COLOMBIANO** MARCA **Honda Wave** LINEA **2008** COLOR **SLC** MODELO **02** CADROCERIA **02** PASAJEROS **02** LICENCIA DE TRANSITO **02**  
EMPRESA **No pertenece** MATRICULADO EN **No pertenece** REMOLQUE EN **No pertenece** TARJETA DE REGISTRO **No pertenece**  
REV. TEC. MEC. ☐ SI ☐ NO **No** CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE **0**  
PORTA SEAT ☐ POLIZA No. **1117-1540806-3** ASESURADORA **Sg. Habitat**

PORTA SEQ. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL ☐ SI ☐ NO **No** VENCIMIENTO **01/11/18** PORTA SEQ. RESPONSABILIDAD EXTRACTIVIDAD ☐ SI ☐ NO **No** VENCIMIENTO **01/11/18**  
No. **01/11/18** ASEGURADORA **Sg. Habitat** VENCIMIENTO **01/11/18** ASEGURADORA **Sg. Habitat** VENCIMIENTO **01/11/18**

PROPIETARIO ☐ MISMO CONDUCTOR ☐ APELLIDOS Y NOMBRES **Arce de Cienfuegos Lilia** D.O.C. **060653** IDENTIFICACIÓN No. **060653**

8.3 CLASE VEHICULO ☐ AUTOMÓVIL ☐ M. AGRICOLA ☐ BUS ☐ M. INDUSTRIAL ☐ BUSETA ☐ BICICLETA ☐ CAMIÓN ☐ MOTOCARRO ☐ CAMIONETA ☐ MOTOCICLO ☐ CAMPERO ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐ MICROBUS ☐ MOTOCICLO ☐ TRACTOCAMION ☐ CUATRIMOTO ☐ VOLICUETA ☐ REMOLQUE ☐ MOTOCICLETA ☐ REMOLQUE ☐

8.4 CLASE SERVICIO ☐ OFICIAL ☐ PUBLICO ☐ PARTICULAR ☐ DIPLOMATICO ☐ 8.5 MODALIDAD DE TRANSPORTE ☐ MIXTO ☐ CARGA ☐ \*EXTRADIMENSIONADA ☐ \*EXTRAPESEADA ☐ \*MERCANCIA PELIGROSA ☐ \*CLASE DE MERCANCIA ☐

8.6 PASAJEROS ☐ \*COLECTIVO ☐ \*INDIVIDUAL ☐ \*MASIVO ☐ \*ESPECIAL TURISMO ☐ \*ESPECIAL ESCOLAR ☐ \*ESPECIAL ASALARIADO ☐ \*ESPECIAL OCASIONAL ☐ 8.7 RADIO DE ACCIÓN ☐ NACIONAL ☐ MUNICIPAL ☐

8.8 DESCRIPCIÓN OTROS MATERIALES DEL VEHICULO **Manija de freno, llanta, bujía, llaanta, suspensión, otros**  
8.9 FALLAS EN ☐ FRENSO ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BUCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRO ☐  
8.10 LUGAR DE IMPACTO ☐ FRONTAL ☐ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐



# INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A000799148

Hoja 2

| 8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS              |  |                                    |  | VEHÍCULO 2                                   |                         |                                                               |                     |
|-------------------------------------------------------|--|------------------------------------|--|----------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------|---------------------|
| 8.1 CONDUCTOR                                         |  | APellidos y Nombres                |  | DOC                                          | IDENTIFICACIÓN No       | NACIONALIDAD                                                  | FECHA DE NACIMIENTO |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                |  | CUIDAD                             |  | TELÉFONO                                     | SE PRACTICÓ EXAMEN      | SI                                                            | NO                  |
| PORTA LICENCIA                                        |  | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.         |  | CATEGORÍA                                    | RESTRICCIÓN             | EXP                                                           | VEN                 |
| HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                  |  | DESCRIPCIÓN DE LESIONES            |  | CÓDIGO DE TRÁNSITO                           |                         | CHALECO                                                       | CASCO               |
| 8.2 VEHÍCULO                                          |  | PLACA                              |  | PLACA REMOLQUE / SEM                         | NACIONALIDAD            | MARCA                                                         | LÍNEA               |
| EMPRESA                                               |  | MATRICULADO EN                     |  | INMOVILIZADO EN                              | TARJETA DE REGISTRO No. | A DISPOSICIÓN DE                                              |                     |
| PORTA REG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL          |  | VENCIAMIENTO                       |  | PORTA REG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL | VENCIAMIENTO            | CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE |                     |
| PROPIETARIO                                           |  | MISMO CONDUCTOR                    |  | APellidos y Nombres                          |                         | DOC                                                           | IDENTIFICACIÓN No.  |
| 8.3 CLASE VEHÍCULO                                    |  | 8.4 CLASE SERVICIO                 |  | PASAJEROS                                    |                         | 8.5 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO                 |                     |
| AUTOMÓVIL                                             |  | M. AGRÍCOLA                        |  | COLECTIVO                                    |                         | FRONTAL                                                       |                     |
| BUS                                                   |  | M. INDUSTRIAL                      |  | INDIVIDUAL                                   |                         | LATERAL                                                       |                     |
| CAMIÓN                                                |  | BICICLETA                          |  | MASIVO                                       |                         | POSTERIOR                                                     |                     |
| CAMIONETA                                             |  | MOTOCARRO                          |  | *ESPECIAL TURISMO                            |                         | OTRO                                                          |                     |
| CAMPERO                                               |  | MOTOCICLO                          |  | *ESPECIAL ESCOLAR                            |                         |                                                               |                     |
| MACROBUS                                              |  | TRACCIÓN ANIMAL                    |  | *ESPECIAL ASALARIADO                         |                         |                                                               |                     |
| TRACCIÓN ANIMAL                                       |  | MOTOCICLO                          |  | *ESPECIAL OCASIONAL                          |                         |                                                               |                     |
| VOLQUETA                                              |  | REMOLQUE                           |  | 8.6 MODOS DE ACCIÓN                          |                         |                                                               |                     |
| MOTOCICLETA                                           |  | SEM-REMOLQUE                       |  | NACIONAL                                     |                         |                                                               |                     |
| 8.7 FALLAS EN                                         |  | FRENOS                             |  | DIRECCIÓN                                    |                         | LUCES                                                         |                     |
| 8.8 LUGAR DE IMPACTO                                  |  | FRONTAL                            |  | LATERAL                                      |                         | POSTERIOR                                                     |                     |
| 9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 1 |  | DEL VEHÍCULO No.                   |  | APellidos y Nombres                          |                         | DOC                                                           | IDENTIFICACIÓN No.  |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                                |  | CUIDAD                             |  | TELÉFONO                                     |                         | FECHA DE NACIMIENTO                                           | SEXO                |
| HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN                  |  | DESCRIPCIÓN DE LESIONES            |  | SE PRACTICÓ EXAMEN                           |                         | SI                                                            | NO                  |
| 10. TOTAL VÍCTIMAS                                    |  | PEATÓN                             |  | ACOMPAÑANTE                                  |                         | PASAJERO                                                      |                     |
| 11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO               |  | DEL CONDUCTOR                      |  | DEL VEHÍCULO                                 |                         | DEL PEATÓN                                                    |                     |
| 12. TESTIGOS                                          |  | APellidos y Nombres                |  | DOC                                          |                         | IDENTIFICACIÓN No.                                            |                     |
| 13. OBSERVACIONES                                     |  | Código 305 - Accesorios en la vía. |  |                                              |                         |                                                               |                     |
| 14. ANEXOS                                            |  | ANEXO 1 Conductores, vehículos     |  |                                              |                         |                                                               |                     |
| 15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE                |  | GRADO                              |  |                                              |                         |                                                               |                     |
| 16. CORRESPONDIO                                      |  | NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN      |  |                                              |                         |                                                               |                     |

- ORIGINAL -

VIGILADO  
SUPERTRANSPORTE





17. CROQUIS (BOCQUEJO TOPOGRÁFICO)  
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

No. A000799148

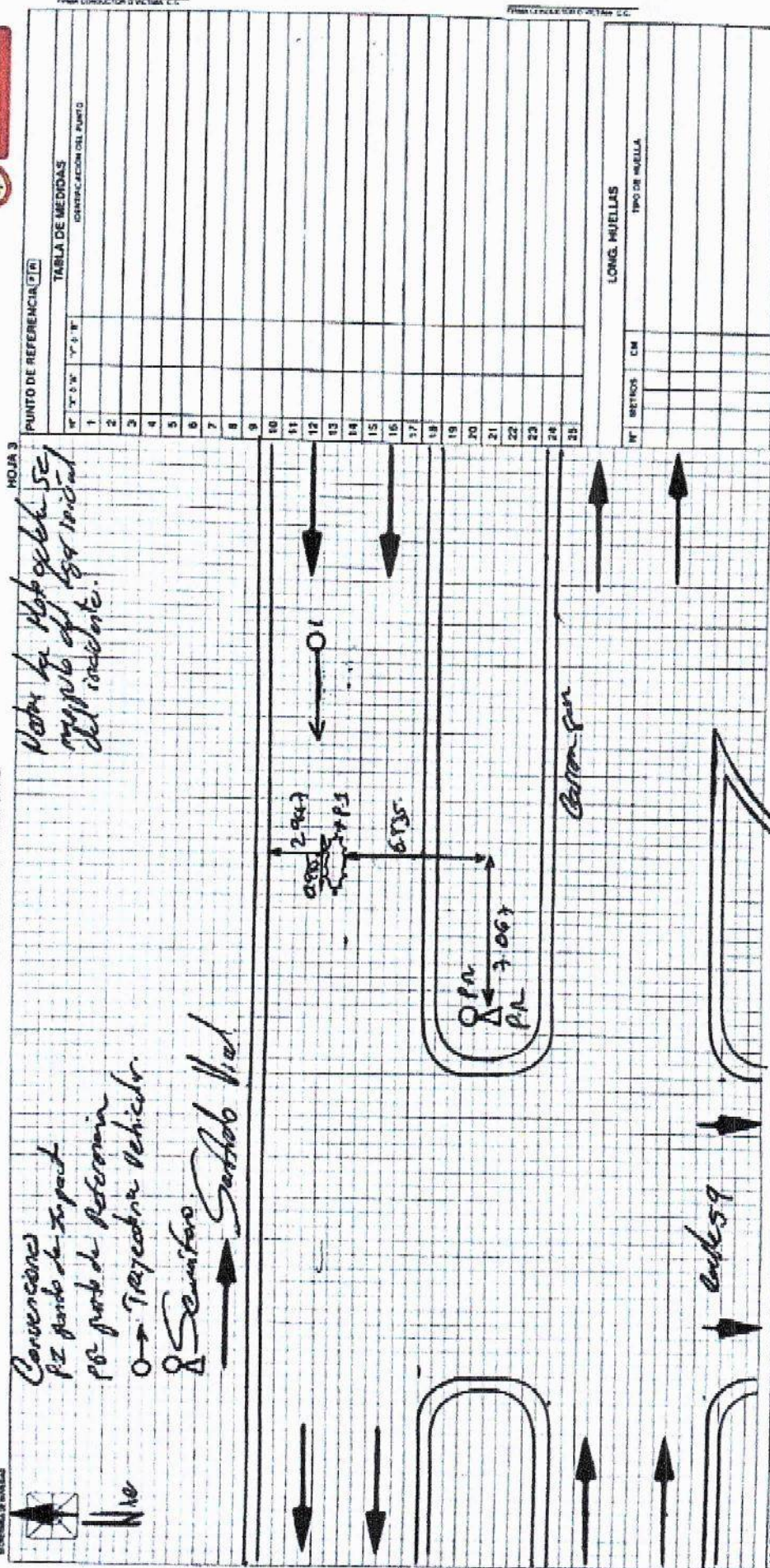
Ministrapune



HOJA 3

Conveniencia  
PZ punto de topografía  
PZ punto de Referencia  
O - Trayectoria Vehículo  
S - Semáforo  
S - Señal Vial

Punto de Referencia 52  
mayor del 100 m del  
del incidente.



15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

|         |      |             |       |         |       |
|---------|------|-------------|-------|---------|-------|
| EDAD    | SEXO | CONFECCIÓN  | PLACA | ENTRADA | SEÑAL |
| 45 años | M    | C-1643/1606 | STH   | Geni    | Geni  |

16. CORRESPONDIO

|                               |       |       |       |      |
|-------------------------------|-------|-------|-------|------|
| NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN | FECHA | HORA  | LUGAR | OTRO |
| 16000166                      | 2018  | 18:25 | Geni  |      |

- ORIGINAL -

|      |        |       |       |
|------|--------|-------|-------|
| LONG | ESCALA | PLANO | VISTA |
|      |        |       |       |

|       |         |           |
|-------|---------|-----------|
| RADIO | PERALTE | PENDIENTE |
|       |         |           |





|                                                                                   |                                       |                     |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------------|
|  | PROCESO INTERVENCIÓN                  | Fecha de Revisión   | 24/08/2015 |
|                                                                                   | SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL | Fecha de Aprobación | 24/08/2015 |
|                                                                                   | FORMATO ACTA DE AUDIENCIA             | Versión             | 4          |
|                                                                                   | REG-IN-CE-002                         | Página              | 1 de 3     |

|                                                                                                                                                        |                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL</b><br><b>PROCURADURÍA 166 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS</b><br>Radicación N.º 26117 del 17 de agosto de 2018 |                                   |
| Convocante (s):                                                                                                                                        | LILIA ARAGON DE CIFUENTES Y OTROS |
| Convocado (s):                                                                                                                                         | MUNICIPIO DE CALI                 |
| Medio de Control:                                                                                                                                      | REPARACION DIRECTA                |

En Santiago de Cali, hoy 19 de septiembre de 2018, siendo las 04:00 p.m., procede el despacho de la Procuraduría 166 Judicial II para Asuntos Administrativos a celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** de la referencia. Comparece a la diligencia el (la) doctor (a) CARLOS ADOLFO ORDOÑEZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1144027847 y con tarjeta profesional número 233487 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado (a) del (la) convocante, LILIA ARAGON DE CIFUENTES, HERNANDO QUINTERO SANTANILLIA, LILIANA CIFEUNTES ARAGON, IVAN DARIO PLAZA CARMONA, VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA, LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON reconocido como tal mediante auto 26117 del 17 de agosto de 2018; igualmente, comparece el (la) doctor (a) MARIA FERNANDA CAICEDO RODRIGUEZ identificado (a) con la C.C. número 31177212 y portador de la tarjeta profesional número 81762 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la entidad convocada MUNICIPIO DE CALI, de conformidad con el poder otorgado por NAYIB YABER ENCISO en su calidad de Director del Departamento de Gestión Jurídica Pública de la entidad. El (la) Procurador (a) le reconoce personería al apoderado de la parte convocada en los términos indicados en el poder que aporta. Acto seguido el (la) Procurador(a) con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Ley 640 de 2001 en concordancia con lo señalado en el numeral 4 del artículo 44 del artículo 44 del Decreto 262 de 2000, declara abierta la audiencia e instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo alternativo para la solución de conflictos. En este estado de la diligencia se concede el uso de la palabra a las partes para que expongan sucintamente sus posiciones, en virtud de lo cual la parte convocante manifiesta: *"HECHOS: Me ratifico en los hechos. PRETENSIONES: PRIMERA.-Que el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, representado legalmente por el señor alcalde MAURICE ARMITAGE o quien haga sus veces, reconozca, liquide y pague a mis poderdantes los (daños antijurídicos) daños y perjuicios tanto materiales como inmateriales causados a cada uno de los convocantes, por el accidente que padeció la ciudadana LILIA ARAGON DE CIFUENTES, en los hechos ocurridos el día 08 DE MAYO DE 2018, a raíz de un hueco en la vía pública, que le hizo perder el control de su motocicleta cayendo al pavimento y ocasionado ello daño en su salud. Lo anterior, con ocasión a la falla en el servicio estatal del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. SEGUNDA: PERJUICIOS MORALES: Se propone en esta audiencia de conciliación que el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, representado legalmente por el señor, o quien haga sus veces, reconozca el pago de los PERJUICIOS SUBJETIVOS-MORALES que sufrieron mis*

|                                                               |                                |                                       |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Procuraduría<br>N.º Judicial Administrativa | Tiempo de Retención:<br>5 años | Disposición Final:<br>Archivo Central |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



|                                                                                                                                         |                                       |                     |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------------|
| <br><b>PROCURADURÍA</b><br><b>GENERAL DE LA NACIÓN</b> | PROCESO INTERVENCIÓN                  | Fecha de Revisión   | 24/08/2015 |
|                                                                                                                                         | SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL | Fecha de Aprobación | 24/08/2015 |
|                                                                                                                                         | FORMATO ACTA DE AUDIENCIA             | Versión             | 4          |
|                                                                                                                                         | REG-IN-CE-002                         | Página              | 2 de 3     |

poderdantes. Estos están constituidos, por la angustia, el sufrimiento, la molestia, el disgusto, la impaciencia y el desagrado que se produce en la familia de mis mandantes, debido a la deficiente prestación del servicio administrativo por la falta de mantenimiento en la vía pública donde se generó el siniestro, y que a la postre generó daños a la salud y psicológicas que no debe resistir LILIA ARAGON DE CIFUENTES. Por tal razón, se estiman razonables las siguientes pretensiones por daño moral. LILIA ARAGON DE CIFUENTES en calidad de afectada y víctima principal o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. HERNANDO QUINTERO SANTANILLA, en calidad de compañero permanente de la VICTIMA PRINCIPAL, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON, en calidad de hijo de la VICTIMA PRINCIPAL, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. LILIANA CIFUENTES ARAGON en calidad de hija de la VICTIMA PRINCIPAL, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA, en calidad de tercera afectada de la VICTIMA PRINCIPAL, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes, equivalentes a \$27.343.470 M/cte. IVAN DARIO PLAZA CARMONA, en calidad de tercero afectada de la VICTIMA PRINCIPAL, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Subtotal: \$367.183.740 M/clo.

TERCERO: DAÑO A LA SALUD: Este perjuicio se solicita en virtud del artículo 49 de la Constitución Nacional, porque la recuperación lenta y parcial de la salud de la demandante ha causado traumatismos, ya que el daño producido por la entidad demandada ocasiono a la demandante: alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad psicofísica, teniendo en cuenta que mi poderdante debe estar sometida a terapias, que no está en la obligación jurídica de soportar. Entre otras. Por tal razón, deberá ser reparada por las entidades, en la siguiente estimación razonable: 3.2 Para LILIA ARAGON DE CIFUENTES o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cuatrocientos (400) SMMLV, equivalente a \$ 312.496.800 moneda colombiana. O los que determine el Señor Juez (arbitrio iudicis), teniendo en cuenta la edad de la parte demandante, el porcentaje de invalidez –permanente o temporal– de la víctima atendiendo el respeto de los principios de dignidad humana, de igualdad, de equidad y reparación integral y el derecho a llevar una vida en condiciones dignas.

CUARTO: PERJUICIO MATERIALES: Se liquida la indemnización por dos (2) conceptos: 1. Lucro Cesante Consolidado: cantidad de dinero que la víctima reclamante dejó de recibir desde el momento del accidente (08 de mayo de 2018) hasta el momento de la liquidación (agosto de 2018) 2. Lucro Cesante Futuro: cantidad de dinero que la víctima reclamante hubiere recibido desde la fecha de la liquidación (agosto de 2018), hasta finalizar del período indemnizable. En consecuencia, la renta a actualizar será la correspondiente al salario mínimo vigente en el año 2018 \$ 781.242 mil pesos (M/CTE) aumentado en un 25% por ciento correspondiente a las prestaciones sociales (\$195.429

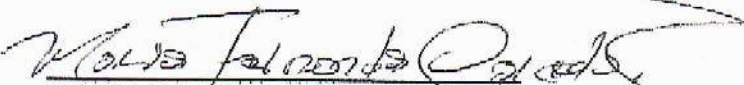
|                                                               |                                |                                       |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Procuraduría<br>N.º Judicial Administrativa | Tiempo de Retención:<br>5 años | Disposición Final:<br>Archivo Central |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



|                                                                                   |                                       |                     |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------------|
|  | PROCESO INTERVENCIÓN                  | Fecha de Revisión   | 24/08/2015 |
|                                                                                   | SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL | Fecha de Aprobación | 24/08/2015 |
|                                                                                   | FORMATO ACTA DE AUDIENCIA             | Versión             | 4          |
|                                                                                   | REG-IN-CE-002                         | Página              | 3 de 3     |

M/CTE) total renta (\$ 976.552 M/CTE). Actualización de la renta.  $RA = RH \text{ Índice Final. Índice Inicial.}$  Indemnización debida. Comprende el periodo transcurrido desde la fecha de los hechos (08 de mayo de 2018), hasta la fecha de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho— agosto de 2018. Para un total de 04 meses.  $S = \$ 3.934.817, \text{ M/cte}$ ". Seguidamente, se le concede el uso de la palabra al apoderado de la parte convocada, con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el comité de conciliación (o por el representante legal) de la entidad en relación con la solicitud incoada: "De manera respetuosa, reitero la solicitud de aplazamiento, la cual se pasara por escrito el día 17 de septiembre del presente año, en atención a que ni tenemos todavía el informe técnico del ingeniero encargado del sector donde ocurrieron los hechos objeto de reclamación, el cual es necesario para sustentar la posición ante el comité". Se le concede el uso de la palabra al apoderado de la parte convocante para que manifieste su posición frente a lo expuesto por la parte convocada: "NO SE ACEPTA la solicitud de aplazamiento". El procurador judicial, en atención a la falta de ánimo conciliatorio de entidad convocada MUNICIPIO DE CALI, declara fallida la presente audiencia de conciliación y da por surtido el trámite conciliatorio extrajudicial; en consecuencia, ordena la expedición de la constancia de Ley, la devolución de los documentos aportados con la solicitud y el archivo del expediente. En constancia se firma el acta por quienes en ella intervinieron, siendo las 04:10 p.m.

  
 MARIA FERNANDA CAICEDO RODRIGUEZ  
 Apoderado de la Entidad Convocada

  
 CARLOS ADOLFO ORDÓÑEZ  
 Apoderado de la parte Convocante

  
 FRANKLIN MORENO MILLÁN  
 Procurador 166 Judicial II para Asuntos Administrativos

|                                                               |                                |                                       |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Procuraduría<br>N.º Judicial Administrativa | Tiempo de Retención:<br>5 años | Disposición Final:<br>Archivo Central |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



|                                                                                                                                  |                                                                              |                     |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br><b>PROCURADURÍA<br/>GENERAL DE LA NACIÓN</b> | PROCESO INTERVENCIÓN                                                         | Fecha de Revisión   | 24/08/2015 |
|                                                                                                                                  | SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL                                        | Fecha de Aprobación | 24/08/2015 |
|                                                                                                                                  | FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO<br>EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO | Versión             | 3          |
|                                                                                                                                  | REG-IN-CE-006                                                                | Página              | 1 de 3     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL</b><br><b>PROCURADURÍA 166 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS</b><br>Radicación N.º 26117 del 17 de agosto de 2018<br>Convocante (s): LILIA ARAGON DE CIFUENTES Y OTROS<br>Convocado (s): MUNICIPIO DE CALI<br>Medio de Control: REPARACION DIRECTA |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

En los términos del artículo 2.º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.º del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015<sup>1</sup>, el (la) Procurador 166 Judicial II para Asuntos Administrativos expide la siguiente

#### CONSTANCIA:

1. Mediante apoderado, el convocante LILIA ARAGON DE CIFUENTES, HERNANDO QUINTERO SANTANILLIA, LILIANA CIFEUNTES ARAGON, IVAN DARIO PLAZA CARMONA, VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA, LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON presentó solicitud de conciliación extrajudicial el día 17 de agosto de 2018, convocando a MUNICIPIO DE CALI.
2. Las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes: *"PRIMERA.-Que el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, representado legalmente por el señor alcalde MAURICE ARMITAGE o quien haga sus veces, reconozca, liquide y pague a mis poderdantes los (daños antijurídicos) daños y perjuicios tanto materiales como inmateriales causados a cada uno de los convocantes, por el accidente que padeció la ciudadana LILIA ARAGON DE CIFUENTES, en los hechos ocurridos el día 08 DE MAYO DE 2018, a raíz de un hueco en la vía pública, que le hizo perder el control de su motocicleta cayendo al pavimento y ocasionado ello daño en su salud. Lo anterior, con ocasión a la falla en el servicio estatal del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. SEGUNDA: PERJUICIOS MORALES: Se propone en esta audiencia de conciliación que el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, representado legalmente por el señor, o quien haga sus veces, reconozca el pago de los PERJUICIOS SUBJETIVOS-MORALES que sufrieron mis poderdantes. Estos están constituidos, por la angustia, el*

<sup>1</sup> Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho". Antigua artículo 9º del Decreto 1716 de 2009.

|                                                               |                                    |                                           |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Procuraduría<br>N.º Judicial Administrativa | Tiempo de Retención:<br><br>5 años | Disposición Final:<br><br>Archivo Central |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



|                                                                                                                                        |                                                                           |                     |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
| <br><b>PROCURADURÍA</b><br><b>GENERAL DE LA NACIÓN</b> | PROCESO INTERVENCIÓN                                                      | Fecha de Revisión   | 24/08/2015 |
|                                                                                                                                        | SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL                                     | Fecha de Aprobación | 24/08/2015 |
|                                                                                                                                        | FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO | Versión             | 3          |
|                                                                                                                                        | REG-IN-CE-006                                                             | Página              | 2 de 3     |

sufrimiento, la molestia, el disgusto, la impaciencia y el desagrado que se produce en la familia de mis mandantes, debido a la deficiente prestación del servicio administrativo por la falta de mantenimiento en la vía pública donde se generó el siniestro, y que a la postre generó daños a la salud y psicológicas que no debe resistir LILIA ARAGON DE CIFUENTES, Por tal razón, se estiman razonables las siguientes pretensiones por daño moral: LILIA ARAGON DE CIFUENTES en calidad de afectada y víctima principal o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. HERNANDO QUINTERO SANTANILLA, en calidad de compañero permanente de la VICTIMA PRINCIPAL, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON, en calidad de hijo de la VICTIMA PRINCIPAL, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. LILIANA CIFUENTES ARAGON en calidad de hija de la VICTIMA PRINCIPAL, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA, en calidad de tercera afectada de la VICTIMA PRINCIPAL, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes, equivalentes a \$27.343.470 M/cte. IVAN DARIO PLAZA CARMONA, en calidad de tercero afectada de la VICTIMA PRINCIPAL, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Subtotal: \$367.183.740 M/cte. TERCERO: DAÑO A LA SALUD: Este perjuicio se solicita en virtud del artículo 49 de la Constitución Nacional, porque la recuperación lenta y parcial de la salud de la demandante ha causado traumatismos, ya que el daño producido por la entidad demandada ocasiono a la demandante: alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad psicofísica, teniendo en cuenta que mi poderdante debe estar sometida a terapias, que no está en la obligación jurídica de soportar. Entre otras. Por tal razón, deberá ser reparada por las entidades, en la siguiente estimación razonable: 3.2 Para LILIA ARAGON DE CIFUENTES o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cuatrocientos (400) SMMLV, equivalente a \$ 312.496.800 moneda colombiana. O los que determine el Señor Juez (arbitrio iudicis), teniendo en cuenta la edad de la parte demandante, el porcentaje de invalidez – permanente o temporal– de la víctima atendiendo el respeto de los principios de dignidad humana, de igualdad, de equidad y reparación integral y el derecho a llevar una vida en condiciones dignas. CUARTO: PERJUICIO MATERIALES: Se liquida la indemnización por dos (2) conceptos: 1. Lucro Cesante Consolidado: cantidad de dinero que la víctima reclamante dejó de recibir desde el momento del accidente (08 de mayo de 2018) hasta el momento de la liquidación (agosto de 2018) 2. Lucro Cesante Futuro: cantidad de dinero que la víctima reclamante hubiere recibido desde la fecha de la liquidación (agosto de 2018), hasta finalizar del periodo indemnizable. En consecuencia, la renta a actualizar será la correspondiente al salario mínimo

|                                                               |                                    |                                           |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Procuraduría<br>N.º Judicial Administrativa | Tiempo de Retención:<br><br>5 años | Disposición Final:<br><br>Archivo Central |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------|

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



|                                                                                  |                                                                           |                     |            |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|
|  | PROCESO INTERVENCIÓN                                                      | Fecha de Revisión   | 24/08/2015 |
|                                                                                  | SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL                                     | Fecha de Aprobación | 24/08/2015 |
|                                                                                  | FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO | Versión             | 3          |
|                                                                                  | REG-IN-CE-006                                                             | Página              | 3 de 3     |

vigente en el año 2018 \$ 781.242 mil pesos (M/CTE) aumentado en un 25% por ciento correspondiente a las prestaciones sociales (\$195.429 M/CTE) total renta (\$ 976.552 M/CTE). Actualización de la renta.  $RA = RH \frac{\text{Índice Final}}{\text{Índice Inicial}}$ . Indemnización debida. Comprende el periodo transcurrido desde la fecha de los hechos (08 de mayo de 2018), hasta la fecha de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho— agosto de 2018. Para un total de 04 meses.  $S = \$ 3.934.817, M/cte$

- El día de la audiencia celebrada el 19 de septiembre de 2018, la conciliación se declaró fallida ante la imposibilidad de llegar a un acuerdo, por no existir ánimo conciliatorio entre las partes.
- De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.
- En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en Santiago de Cali, a los diecinueve (19) días del mes de septiembre del año 2018

FRANKLIN MORENO MILLAN  
Procurador 166 Judicial II para Asuntos Administrativos

|                                                            |                                |                                       |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| Lugar de Archivo: Procuraduría N.º Judicial Administrativa | Tiempo de Retención:<br>5 años | Disposición Final:<br>Archivo Central |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento



Paciente: **ARAGON DE CIFUENTES LILIA** (No Interno: 36.986.384)

**Identificación del Paciente**

Paciente **ARAGON DE CIFUENTES LILIA** Doc. de identificación **CC 31304824**  
Fecha de Nacimiento **06-junio-1953** Edad **64 Años 11 Meses 2 Días** Sexo **Femenino** Grupo Sanguíneo  
Estado Civil Ocupación  
Teléfono **4337712** Celular **3117777639**  
Dirección **CARRERA 1A 5B N° 73 28 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**  
Responsable **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**

**Llegada del Paciente**

**Ingreso al Servicio**

Fecha y hora de Ingreso **08-may.-2018 7:54** Fecha y hora de Atención **08-may.-2018 8:05**  
El paciente se movilizó por sus propios medios? **No** Medio de transporte  
Estado de llegada **Alerta** Procedencia **Domicilio**  
Llegó remitido de

**Causa de Consulta y Anamnesis**

Causa del evento: **TX HOMBRO**  
Fecha de ocurrencia: Tipo de evento: **Accidente de tránsito**  
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:

**Enfermedad Actual - (Anamnesis)**

PACIENTE CON CUADRO DE APROX 1 HORA DE EVOLUCION, REFIERE QUE CONDUCA MOTO EN MOVIMIENTO, ASOCIA CAIDA POR HUECO LLENO DE AGUA, RECIBE TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO, INTENSIDAD 10/10, LIMITACION MOVIMIENTOS, NIEGA TRAUMA EN CABEZA, NO PERDIDA DE CONOCIMIENTO, CONSULTA DE INMEDIATO.  
NO ANTECEDENTES IMPORTANTES

**Atención Clínica**

**Antecedentes Personales**

Patológicos - no(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)  
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 08 May 2018 08:10:)  
Quirúrgicos - quiste mamario(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)  
Traumatológicos - no(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)  
Farmacológicos - na(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)  
Tóxicos - no(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)  
Inmunológicos - no(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)  
Perinatal - na(Reg: 15 Nov 2017 16:10:)

**Antecedentes Familiares**

Otros - no Mamá Papá Hno(a) Abuelo(a) Conyugue Hijo(a) Otros

**Revisión por Sistemas**

**08 mayo 2018 08:10 - (PISO 0 URGENCIAS)**

Observaciones: Revisión por sistemas negativo

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES - MEDICINA GENERAL**  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Examen Físico**

**08 mayo 2018 08:10 - (PISO 0 URGENCIAS)**

Estado General. SIGNOS NORMALES, NO FIEBRE, INGRESA EN SILLA DE RUEDA POR DOLOR  
Cabeza. NORMOCEFALO  
Boca y Faringe. MUCOSA HUMEDA  
Cuello. NO ADENOPATIAS  
Tórax. RITMICOS SIN SOPLOS  
Abdomen. BLANDO  
Genito - Urinario. NO VALORO  
Musculo-esquelético. DOLOR INTENSO Y LIMITACION MOVIMIENTOS DE HOMBRO IZQUIERDO, LEVE EDEMA, CLAVICULA NORMAL, MOVIMIENTOS DE MANO NORMALES, PULSOS PRESENTES  
Neurológico. ALERTA



Paciente: **ARAGON DE CIFUENTES LILIA** (No Interno: 36.986.384)

Analisis..... **PACIENTE QUIEN SUFRE CAIDA DE MOTOCICLETA, TRAUMA PREDOMINIO EN HOMBRO IZQUIERDO, NIEGA OTRO TIPO DE TRAUMA, SE ORDENA RX AHORA, MANEJO DEL DOLOR, SE EXPLICA VAL POR ORTOPEDIA ACEPTA Y ENTIENDE**  
Observaciones..... **Revisión por sistemas negativo**  
Triaje..... **3**

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** -- MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Diagnósticos de Ingreso**

-- (S400) CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

Localización

Tipo DX

Impresión Diagnóstica

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** -- MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Ordenes de Exámenes**

08 mayo 2018 08:14 - (PISO 0 URGENCIAS)

\* (Hora: 08:14) 873204 RADIOGRAFIA DE HOMBRO

Observaciones TRAUMA, DESCARTAR FRACTURA

Ubicación Izquierda

\* (Hora: 08:14) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA)

Ubicación No Aplica

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** -- MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

08 mayo 2018 08:16 - (PISO 0 URGENCIAS)

\* (Hora: 08:16) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA)

Ubicación No Aplica

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** -- MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

08 mayo 2018 11:43 - (PISO 0 URGENCIAS)

\* (Hora: 11:43) 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Ubicación No Aplica

\* (Hora: 11:43) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Ubicación No Aplica

\* (Hora: 11:43) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Ubicación No Aplica

\* (Hora: 11:43) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Ubicación No Aplica

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** -- MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Ordenes de Medicamentos**

08 mayo 2018 08:12 - (PISO 0 URGENCIAS)

\* TRAMAL X 50 MG AMP Dosificación: 1

Observaciones: 1 AMPOLLA SC

\* VOLTAREN 75 MG X 3 ML AMP Dosificación: 1

Observaciones: 1 AMPOLLA INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** -- MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Evoluciones**

08 mayo 2018 11:42 - (PISO 0 URGENCIAS)

Día de Hospitalización No.1

Diagnósticos:

(S400) CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

DR RAMIREZ ORTOPEDISTA, ORDENA HEMOGRAMA, PT, PTT, GLICEMIA PRE COMO PREQUIRUGICOS



Paciente: **ARAGON DE CIFUENTES LILIA** (No Interno: 36.986.384)

**PACIENTE SIN ANTECEDENTES IMPORTANTES**

Firmado electrónicamente por **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1301/7261 Identificación CC 52878006

**Interconsultas**

**08 mayo 2018 10:00** - (PISO 0 URGENCIAS)

PACIENTE CON CUADRO DE APROX 1 HORA DE EVOLUCION , REFIERE QUE CONDUCA MOTO EN MOVIMIENTO , ASOCIA CAIDA POR HUECO LLENO DE AGUA , RECIBE TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO , INTENSIDAD 10/10, LIMITACION MOVIMIENTOS , NIEGA TRAUMA EN CABEZA , NO PERDIDA DE CONOCIMIENTO , CONSULTA DE INMEDIATO

**NO ANTECEDENTES IMPORTANTES**

EF: EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE HOMBRO IZQ, NO DEFICIT

RX: MUESTRA FX DE 3 FRAGMENTOS DE CABEZA HUMERAL IZQ DESPLAZADA

PLAN: REQUIERE DE CIRUGIA: REDUCCION ABIERTA Y OTS DE HUMERO PROXIMAL IZQ.

CODIGO 793203

REQUIERE MATERIAL DE OTS: PLACA BLOQUEADA ANATOMICA DE HUMERO PROXIMAL IZQ DE SMITH AND NEPHEW

SE PROGRAMA COMO URGENCIA DIFERIDA PARA MAÑANA A LAS 7 AM DE MANERA AMBULATORIA

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **JORGE HUMBERTO RAMIREZ VARELA** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tarjeta Profesional: 140-86 Identificación CC 14882670

**Nota:** Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Yo **NINA MARITZA BURBANO PUPIALES** certifico que la atención de éste paciente es secundaria a lesiones producidas en accidentes de tránsito.

**NINA MARITZA BURBANO PUPIALES**

Documento de Identidad **CC 52878006**

Registro Médico No. **1301/7261**



|                                                |                                                      |                                      |                                    |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Nombres del Paciente<br><b>LILIA</b>           | Apellidos del Paciente<br><b>ARAGON DE CIFUENTES</b> | Identificación<br><b>CC 31304824</b> | Fecha<br><b>09 may. 2018 08:31</b> |
| Edad <b>64 Años</b>                            | Peso <b>68.900</b>                                   | Tipo Sangre                          |                                    |
| Entidad                                        | <b>Kg</b>                                            |                                      |                                    |
| <b>COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b> |                                                      |                                      |                                    |

**795102 REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO**  
**Medico:** JORGE HUMBERTO RAMIREZ VARELA **Lateralidad:** Izquierdo  
**Dx Principal:** S422 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO  
**Dx Relacionado:** -o-  
**Dx de Complicación:** -o-

## Colaboradores

|                   |                               |
|-------------------|-------------------------------|
| Anestesiologo 1   | GARCIA ALARCON LUIS ALBERTO   |
| Ayudante 1        | ROSETO AREVALO MELISSA        |
| Cirujano 1 (Ppal) | RAMIREZ VARELA JORGE HUMBERTO |

ASA: **2** Tipo: **Urgente** Tipo de Herida: **Limpia**  
Profilaxis **kfz**

## Descripción Quirúrgica / Hallazgos

ABORDAJE ANTEROLATERAL DE HOMBRO IZQ  
POR PLANOS

SE IDENTIFICA FRACTURA DE 3 FRAGMENTOS DE HUMERO PROXIMAL

SE REDUCE BAJO INTENSIFICADOR DE IMAGENES Y ESTABILIZA PROVISIONALMENTE CON DOS CLAVOS DE KIRSCHNER

SE COLOCA PLACA BLOQUEADA DE HUMERO PROXIMAL DE 3,5 MM DE SMITH AND NEPHEW

SE FIJA MEDIANTE 4 TORNILLOS BLOQUEADOS DE 3,5 MM PROXIMALES Y DOS TORNILLOS CORTICALES DE 3,5 MM A LA DIAFISIS

QUEDA ESTABLE

CIERRE POR PLANOS

INMOVILIZADOR

Cantidad de sangrado aproximado (cc): 100

Mue

stras enviadas a patología:

NO

Complicaciones:

NO

Firma Electrónica

**JORGE HUMBERTO RAMIREZ VARELA**

Identificación CC 14882670

Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA




**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE TRANSPORTE**  
DIRECCION GENERAL DE TRANSPORTE Y TRÁNSITO TERRESTRE AUTOMOTOR

**LICENCIA DE CONDUCCION**    76130 - 0087848    I



DOCUMENTO DE IDENTIDAD

**C000031304824 3 02**

PRIMER APELLIDO    SEGUNDO APELLIDO

**ARAGON    DE CIFUENTE**

NOMBRE(S)

**LILJA**

SEXO    FECHA DE NACIMIENTO    FECHA DE EXPIRACION

**O + 07 - 2003-FEB 026 - 76001**



PE26535

**CATEGORIAS DE LA LICENCIA**

01. MOTOCICLETAS CON MOTOR DE HASTA 100 c.c.

02. MOTOCICLETAS, MOTOCICLOS, MOTOTRICICLOS CON MOTOR DE HASTA 140 c.c.

03. MOTOCARRROS, AUTOMOVILES, CAMPEROS, CAMIONETAS Y MONOVOLUCOS DE SERVICIO PARTICULAR

**RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR**

01. DEBE CONDUCCION CON LENTES

02. NO PUEDE CONDUCCION DE NOCHE

03. MENOR DE 18 AÑOS NO PUEDE CONDUCCION POR EMPRESA

04. DISEÑO ESPECIAL DEL VEHICULO

05. DEBE CONDUCCION CON APARATO OYFOPED

06. NO PUEDE CONDUCCION CUANTO DE VEHICULOS

07. NO PUEDE CONDUCCION NINGUN TIPO DE VEHICULO

ESTA LICENCIA VALE EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y PUEDE SER REVALIDADA EN CUALQUIER OFICINA DE TRANSPORTE CLASE "A"





**Señores**

**H. JUEZ (A) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE ORALIDAD.**

**- REPARTO -**

**Cali**

**REF: PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE**  
**DEMANDANTES: LILIA ARAGON DE CIFUENTES Y OTROS**  
**DEMANDADOS: MUNICIPIO DE CALI**

**LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre propio y en calidad **AFECTADA PRINCIPAL**, **HERNANDO QUINTERO SANTANILLA**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre propio y en calidad compañero sentimental de la **AFECTADA PRINCIPAL**, **JUAN CARLOS CIFUENTES ARAGON**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre propio y en calidad **de HIJO DE LA AFECTADA PRINCIPAL**, **LILIANA CIFUENTES ARAGON**, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre propio, en calidad **de HIJA DE LA AFECTADA PRINCIPAL**, **IVAN DARIO PLAZA CARMONA** mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, **VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA**, por medio del presente escrito nos permitimos manifestar a usted que otorgamos poder especial, amplio y suficiente al abogado **CARLOS ADOLFO ORDOÑEZ SALAZAR** en calidad de apoderado principal, abogado titulado con TP 233.487 del C.S.J, para que en nuestros nombres y representación, inicie y lleve hasta su terminación demanda de reparación directa que regula el artículo 140 de la ley 1437 de 2011 y demás normas concordantes, en contra del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, representado legalmente por el señor alcalde MAURICE ARMITAGE, o quien haga sus veces al momento de la notificación del auto admisorio de la demanda, con el objeto de que se declare administrativamente responsable y en consecuencia se conde a pagar los daños y perjuicios INMATERIALES y MATERIALES, que se nos ocasionaron en el hecho ocurrido el **día 08 DE MAYO DE 2018**, en





la CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, como consecuencia de la falla en servicio Estatal del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI.

Nuestro apoderado queda expresamente facultado para presentar solicitud de conciliación prejudicial, solicitar documentos y presentar pruebas, formular las pretensiones pertinentes en derecho, solicitar el reconocimiento y pago de perjuicios materiales e inmateriales, conciliar judicial y extrajudicialmente, presentar y aceptar válidamente propuestas conciliatorias, presentar recursos de ley, notificarse, recibir, cobrar, conciliar, desistir, transigir, tachar documentos, sustituir, reasumir el mandato y en general las facultades previstas para los apoderados en los artículos 77 y sub. del C.G.P y conforme a derecho, realice todas las acciones legales pertinentes en beneficio de nuestros intereses.

Manifestamos bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no hemos conferido poder anterior a ningún otro abogado, para que en nuestro nombre y representación presente demanda de conciliación prejudicial en derecho, demanda Judicial, ni reclamación administrativa solicitando el pago de la pretensión que contiene este poder.

Rogamos reconocer personería a nuestro apoderado Judicial.

Atentamente;

*Lilia Aragon de Cifuentes*  
**LILIA ARAGON DE CIFUENTES,**  
 CC 31304824 de Cali.

*Hernando Quintero Santanilla*  
**HERNANDO QUINTERO SANTANILLA,**  
 CC 16257617

*Juan Carlos Cifuentes Aragon*  
**JUAN CARLOS CIFUENTES ARAGON,**  
 CC





Equipo Jurídicos shalom



Liliana Cifuentes Aragon  
**LILIANA CIFUENTES ARAGON,**  
CC 31.498595



Iván Dario Plaza Carmona  
**IVAN DARIO PLAZA CARMONA**  
CC 94.519.946

Viviana Alexandra Ruiz Perea  
**VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA**  
CC 29179718 cali

Acepto

Carlos Adolfo Ordóñez Salazar

**CARLOS ADOLFO ORDÓÑEZ SALAZAR**  
C.C1.144.027.847  
TP 233.487 del C.S.J

**NOTARIA 4**

09/07/2018 02:41:12



04-00224

República de Colombia

Santiago de Cali - Valle del Cauca

Presentación Personal - Diligencia de Reconocimiento de  
Contenido y Firma. (Art. 68 Dto-Ley 960 de 1970)

Ante mí, SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ, Notario Cuarto (E) del  
Circulo de Cali compareció:

**VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA**

**Cédula de Ciudadanía 29179718**

Y declaró que el contenido del documento que antecede es cierto, y que  
la firma y huella que en el aparecen son suyas

Viviana Alexandra Ruiz Perea







**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**

**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



12961

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el cinco (05) de julio de dos mil dieciocho (2018), en la Notaría Dieciséis (16) del Círculo de Cali, compareció:

HERNANDO QUINTERO SANTANILLA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0016257617 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

*Hernando Quintero Santanilla*



m9ee4juvl3h  
05/07/2018 - 07:55:13:199



----- Firma autógrafa -----

LILIA ARAGON DE CIFUENTES, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0031304824 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

*Lilia Aragon de Cifuentes*



2y5fil4nr5jn  
05/07/2018 - 07:56:38:277



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de PODER Y CONTRATO CON EL ABOGADO.

*Sonia Escalante Arias*



**SONIA ESCALANTE ARIAS**  
Notaria dieciséis (16) del Círculo de Cali

El presente documento puede ser consultado en la página web [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: m9ee4juvl3h







**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**

**Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015**



13257

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el seis (06) de julio de dos mil dieciocho (2018), en la Notaría Dieciséis (16) del Círculo de Cali, compareció:

LILIANA CIFUENTES ARAGON, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0031478595 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

*Liliana Cifuentes Aragon*



327707p2jt93  
06/07/2018 - 07:38:12:930



----- Firma autógrafa -----

IVAN DARIO PLAZA CARMONA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0094519946 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

*Ivan Dario Plaza Carmona*



3xfmpc8szsku  
06/07/2018 - 07:38:54:877



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de PODER Y CONTRATO PARA ABOGADO.

*Sonia Escalante Arias*



**SONIA ESCALANTE ARIAS**  
Notaria dieciséis (16) del Círculo de Cali

El presente documento puede ser consultado en la página web [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: 327707p2jt93



Señores

H. JUEZ (A) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE ORALIDAD.  
- REPARTO -

Cali

REFERENCIA: PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE

DEMANDANTES: LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGÓN Y OTROS

DEMANDADOS: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA

LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGÓN, mayor de edad, vecino del Municipio de Santiago de Cali, actuando en nombre propio, en mi calidad de HIJO DE LA VICTIMA PRINCIPAL, por medio del presente escrito manifestamos libre y espontáneamente que conferimos poder **ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al abogado **CARLOS ADOLFO ORDÓÑEZ SALAZAR** como abogado principal, igualmente mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado civilmente al pie de su correspondiente firma, Abogado en ejercicio quien se le asignó el cupo de la T.P. 233.487, del C. S. J, para que en nuestro nombre y representación, presente, inicie y lleve hasta su culminación ante su despacho, demanda de reparación directa que regula el artículo 140 de la ley 1437 de 2011 y demás normas concordantes, en contra del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI** representado legalmente por el Dr. MAURICE ARMIAGE o quien hagan sus veces al momento de la notificación de la demanda, por los daños y perjuicios tanto materiales como inmateriales sufridos por todos nosotros, en el hecho ocurrido el **08 DE MAYO DE 2018**, en la ciudad de Santiago de Cali, cuando la víctima principal que conducía su motocicleta pierde el equilibrio, con ocasión de un hueco en la vía pública, ello a raíz de la Falla en el servicio del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**.

Nuestro apoderado queda expresamente facultado para notificarse, presentar solicitud de conciliación prejudicial, solicitar documentos y presentar pruebas, formular las pretensiones pertinentes en derecho, solicitar el reconocimiento y pago de perjuicios materiales e inmateriales, conciliar judicial y extrajudicialmente, presentar y aceptar válidamente propuestas conciliatorias, adjudicar a prorrata la liquidación de los daños y perjuicios, vincular compañías de seguros en virtud del contrato de seguro, presentar recursos de ley, recibir, cobrar, conciliar, desistir, transigir, tachar documentos, solicitar y sustentar tachas de ley, sustituir, reasumir el mandato, y en general las facultades previstas para los apoderados en el artículos 77 y subsiguientes del C.G.P y conforme a derecho, realice todas las acciones legales pertinentes en beneficio de nuestros intereses.





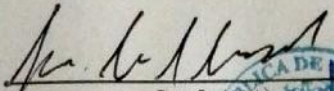
Manifestamos bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma de este documento, que no hemos conferido poder anterior a ningún otro abogado, para que en nuestro nombre y representación presente demanda de conciliación prejudicial en derecho, demanda Judicial, ni reclamación administrativa solicitando el pago de la pretensión que contiene este poder.

En tal virtud, solicito al H. Señor Juez (a) reconocerle personería jurídica a mi apoderado en los términos y para los efectos del presente poder.

Sinceramente,

  
LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGÓN,  
CC

  
CARLOS ADOLFO ORDÓÑEZ SALAZAR  
C.C 1.144.027.847  
T.P 233.487 del CSJ  
Apoderado Judicial

|                                                                                                                       |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOTARIA</b>                                                                                                        | 09/07/2018 02:45:23                                                                 |
| <br>0 4 - 0 0 2 2 4                |                                                                                     |
| República de Colombia                                                                                                 |                                                                                     |
| Santiago de Cali - Valle del Cauca                                                                                    |                                                                                     |
| Presentación Personal - Diligencia de Reconocimiento de Contenido y Firma. (Art. 68 Dto-Ley 960 de 1970)              |                                                                                     |
| Ante mi, SANDRA PATRICIA TOBAR PEREZ, Notario Cuarto (E) del Círculo de Cali compareció:                              |                                                                                     |
| <b>LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON</b>                                                                                   |                                                                                     |
| <b>Cédula de Ciudadanía 16454802</b>                                                                                  |                                                                                     |
| Y declaró que el contenido del documento que antecede es cierto, y que la firma y huella que en el aparecen son suyas |                                                                                     |
| <br>Firma Declarante               |  |





|                                                |                                                      |                                      |                                    |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| Nombres del Paciente<br><b>LILIA</b>           | Apellidos del Paciente<br><b>ARAGON DE CIFUENTES</b> | Identificación<br><b>CC 31304824</b> | Fecha<br><b>09 may. 2018 08:31</b> |
| Edad <b>64 Años</b>                            | Peso <b>68.900</b>                                   | Tipo Sangre                          |                                    |
| Entidad                                        | <b>Kg</b>                                            |                                      |                                    |
| <b>COMPañIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b> |                                                      |                                      |                                    |

**795102 REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO**

**Medico:** JORGE HUMBERTO RAMIREZ VARELA **Lateralidad:** Izquierdo

**Dx Principal:** S422 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

**Dx Relacionado:** -o-

**Dx de Complicación:** -o-

#### Colaboradores

|                   |                               |
|-------------------|-------------------------------|
| Anestesiologo 1   | GARCIA ALARCON LUIS ALBERTO   |
| Ayudante 1        | ROSETO AREVALO MELISSA        |
| Cirujano 1 (Ppal) | RAMIREZ VARELA JORGE HUMBERTO |

ASA: **2** Tipo: **Urgente** Tipo de Herida: **Limpia**  
Profilaxis **kfz**

#### Descripción Quirúrgica / Hallazgos

ABORDAJE ANTEROLATERAL DE HOMBRO IZQ  
POR PLANOS

SE IDENTIFICA FRACTURA DE 3 FRAGMENTOS DE HUMERO PROXIMAL

SE REDUCE BAJO INTENSIFICADOR DE IMAGENES Y ESTABILIZA PROVISIONALMENTE CON DOS CLAVOS DE KIRSCHNER

SE COLOCA PLACA BLOQUEADA DE HUMERO PROXIMAL DE 3,5 MM DE SMITH AND NEPHEW

SE FIJA MEDIANTE 4 TORNILLOS BLOQUEADOS DE 3,5 MM PROXIMALES Y DOS TORNILLOS CORTICALES DE 3,5 MM A LA DIAFISIS

QUEDA ESTABLE

CIERRE POR PLANOS

INMOVILIZADOR

Cantidad de sangrado aproximado (cc): 100

Mue

stras enviadas a patología:

NO

Complicaciones:

NO

Firma Electrónica

**JORGE HUMBERTO RAMIREZ VARELA**

Identificación CC 14882670

Especialidad ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



Carlos

---

De: Carlos <lawyer.calicolombia@hotmail.com>  
Enviado el: martes, 25 de septiembre de 2018 5:24 p. m.  
Para: 'alianza.usuarios@imbanaco.com.co'; 'vozdelcliente@imbanaco.com.co'  
Asunto: SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA LILIA ARAGON DE CIFUENTES

SEÑORES:  
Clínica **Centro Medico Imbanaco**

ARCHIVO DE HISTORIA CLINICA  
CALI - VALLE

**ASUNTO: SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA**

- 1.1 **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 31.304.824 en mi condición de **PACIENTE**, a través de este mecanismo de participación democrática—derecho de petición—, me permitió solicitar lo siguiente:

**QUE SE ME ENVIÉ O ENTREGUE COPIA AUTENTICA DE MI HISTORIA CLINICA,** COMPLETA (notas quirúrgicas, notas de enfermería, paraclínicos solicitados y sus resultados, antibióticos aplicados, actos médicos, archivos de imágenes diagnósticas y demás contenido o anexos contemplados en la resolución 1995 de 1999), dado que fui atendido en su centro hospitalario el día **08 DE MAYO DE 2018**, a raíz de las lesiones sufridas como consecuencia de caer en un hueco en la vía pública cuando conducía una motocicleta en la ciudad de Cali.

Así mismo para que certifiquen cuantas terapias llevo hasta el momento en su centro médico.

AGRADEZCO me envíen la historia clínica en formato PDF a los siguientes correos electrónicos: [lawyer.calicolombia@hotmail.com](mailto:lawyer.calicolombia@hotmail.com) y [equipojuridicoshalom@hotmail.com](mailto:equipojuridicoshalom@hotmail.com)

Gracias por su atención y en espera de la entrega de la Historia Clínica referenciada.

**LILIA ARAGON DE CIFUENTES,**  
Cedula de ciudadanía No. 31.304.824



Carlos

---

**De:** Microsoft Outlook <postmaster@outlook.com>  
**Enviado el:** martes, 25 de septiembre de 2018 5:25 p. m.  
**Para:** lawyer.calicolumbia@hotmail.com  
**Asunto:** Retransmitido: SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA LILIA ARAGON DE CIFUENTES  
**Datos adjuntos:** details.txt; Datos adjuntos sin titulo 00013.txt

**Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:**

[alianza.usuarios@imbanaco.com.co](mailto:alianza.usuarios@imbanaco.com.co) ([alianza.usuarios@imbanaco.com.co](mailto:alianza.usuarios@imbanaco.com.co))

[vozdelcliente@imbanaco.com.co](mailto:vozdelcliente@imbanaco.com.co) ([vozdelcliente@imbanaco.com.co](mailto:vozdelcliente@imbanaco.com.co))

Asunto: SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA LILIA ARAGON DE CIFUENTES





Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10014355016



|                                      |                 |                   |                 |
|--------------------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| PLACA                                | MARCA           | LÍNEA             | MODELO          |
| OVB1SE                               | HONDA           | WAVE 110S         | 2018            |
| CILINDRADA CC                        | COLOR           | SERVICIO          |                 |
| 108                                  | NEGRO           | PARTICULAR        |                 |
| CLASE DE VEHÍCULO                    | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE       | CAPACIDAD kgPSI |
| MOTOCICLETA                          | SIN CARROCERÍA  | GASOLINA          | 2               |
| NÚMERO DE MOTOR                      | REG             | VIN               |                 |
| JA37E3804177                         | N               | 9FMJA3728JF000579 |                 |
| NÚMERO DE SERIE                      | REG             | NÚMERO DE CHASIS  | REG             |
| *****                                | N               | 9FMJA3728JF000579 | N               |
| PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) | IDENTIFICACIÓN  |                   |                 |
| ARAGON DE CIEUENTES LILIA            | C.C. 31304824   |                   |                 |

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

\*\*\*\*\*

8

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN:

FECHA IMPORT.

PUERTAS

882017000067406

20/06/2017

0

LIMITACIÓN A LA PROFUNDIDAD

\*\*\*\*\*

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTD.

FECHA VENCIMIENTO

25/07/2017

25/07/2017

\*\*\*\*\*

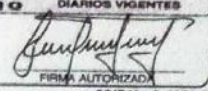
ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE PALMIRA



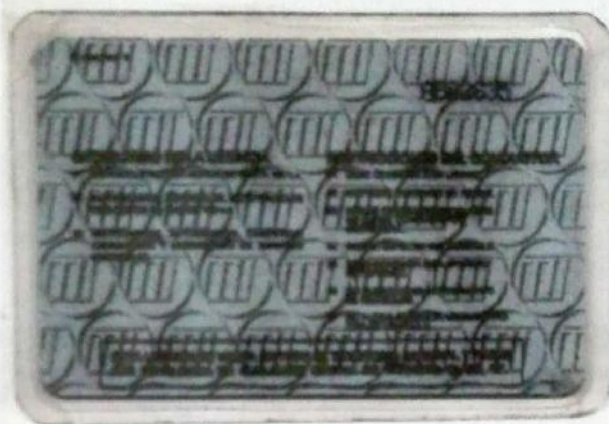
LT06000624245



| POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO             |  |                                           |                           |                                                                                   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|---------------------------|--|--|
|                   |  |                                           |                           |  |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| NIT. 860.037.013-6<br>FECHA EXPEDICIÓN:                                                            |  |                                           |                           | CLASE VEHICULO: MOTOCICLETA<br>SERVICIO: PARTICULAR<br>CILINDROS/VOLUmenes: 109   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| AÑO MES DÍA<br>2017 07 24                                                                          |  |                                           | AÑO MES DÍA<br>2017 07 25 |                                                                                   |  | AÑO MES DÍA<br>2018 07 24                                                             |  |                                    | LINEA VEHICULO: WAVE 110S |  |  |
| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR:<br><b>ARAGON DE CIFUENTES, LILIA</b>                              |  |                                           |                           | TELEFONO TOMADOR:<br><b>3117777639</b>                                            |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR:<br><b>CC</b>                                                        |  | No. DOCUMENTO TOMADOR:<br><b>31304824</b> |                           | COD. SUJECIONAL EXPIRATORIA:<br><b>95</b>                                         |  | CLAVE PRODUCTOR:<br><b>80000439</b>                                                   |  | CIUDAD EXPEDICIÓN:<br><b>11001</b> |                           |  |  |
| DIRECCIÓN DEL TOMADOR:<br><b>CR 1 A5B # 73 28</b>                                                  |  |                                           |                           |                                                                                   |  | CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR:<br><b>CALI</b>                                             |  |                                    |                           |  |  |
| REEMPLAZA POLIZA No.:                                                                              |  |                                           |                           | AT 1317 <b>17540806 3</b>                                                         |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| No. MOTOR: <b>JA37E3804177</b> No. CHASIS o No. SERIE: <b>9FMJA3729JF000579</b>                    |  |                                           |                           |                                                                                   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| No. VIN: <b>9FMJA3729JF000579</b> PASAJEROS: <b>2</b> CAPACIDAD TON: <b>0,00</b> TARIFA: <b>12</b> |  |                                           |                           |                                                                                   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| PRIMA SOAT: \$ <b>272.700</b>                                                                      |  | CONTRIBUCIÓN FOSYGA: \$ <b>136.350</b>    |                           | TASA RUNT: \$ <b>1.610</b>                                                        |  | TOTAL A PAGAR: \$ <b>410.660</b>                                                      |  |                                    |                           |  |  |
| GASTOS DE SEGURO:                                                                                  |  |                                           |                           |                                                                                   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS: <b>800</b>                           |  |                                           |                           |                                                                                   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| B. INCAPACIDAD PERMANENTE: <b>180</b>                                                              |  |                                           |                           |                                                                                   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS: <b>750</b>                                                          |  |                                           |                           |                                                                                   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS: <b>10</b>                                      |  |                                           |                           |                                                                                   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| SALARIOS MINIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES: <b>10</b>                                               |  |                                           |                           |                                                                                   |  |                                                                                       |  |                                    |                           |  |  |
| FIRMA AUTORIZADA:                                                                                  |  |                                           |                           |                                                                                   |  |  |  |                                    |                           |  |  |
| 17540806 3                                                                                         |  |                                           |                           |                                                                                   |  | SOAT-G2redes 05/2012                                                                  |  |                                    |                           |  |  |

ORIGINAL







**Carlos**

---

**De:** Carlos <lawyer.calicolombia@hotmail.com>  
**Enviado el:** martes, 9 de octubre de 2018 4:17 p. m.  
**Para:** 'contactenos@cali.gov.co'  
**Asunto:** PETICION SOBRE MANTENIMIENTO DE LA MALLA VIAL UBICADA a altura de la carrera de la carrea 08 con calle 59 de Cali

Señores

Municipio de Santiago de Cali

**Carlos Ordoñez Salazar**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con el número de cedula I 144027847 de Cali, instauro el presente derecho de petición , bajo los siguientes términos:

1. Solicito muy respetuosamente a mis costas certificación en la que se indique a que entidad corresponde el mantenimiento y reparación de la vía ubicada a la altura de la carrera de la carrea 08 con calle 59 de Cali, para el día 08 de mayo de 2018.
2. Se certifique a que dependencia corresponde la señalización de la malla vía, cuando esta tiene huecos en la vía publica en la ciudad de Cali.

Agradeciendo su oportuna atención a la petición.

Los anteriores documentos, se solicitan con miras al buen recaudo probatorio para la administración de justicia.

Las notificaciones las puedo recibir por este mismo medio. Gracias.

**CARLOS ORDÓÑEZ SALAZAR**

**CC 1.144.027.847**

**CELULAR 310 417 77 44 Cali Valle**



Carlos

---

**De:** Carlos <lawyer.calicolumbia@hotmail.com>  
**Enviado el:** martes, 9 de octubre de 2018 12:01 p. m.  
**Para:** 'contactenos@cali.gov.co'; 'notificacionesjudiciales@cali.gov.co'  
**CC:** 'equipo Jurídico Shalom'  
**Asunto:** ATENCION DERECHO DE PETICIÓN Copia autentica del informe policial de accidente de tránsito No, A.000799148 y sus anexos

Señores  
Municipio de Santiago de Cali

**Carlos Ordoñez Salazar**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con el número de cedula 1144027847 de Cali, instauro el presente derecho de petición , bajo los siguientes términos:

1. Solicito muy respetuosamente a mis costas; Copia autentica del informe policial de accidente de tránsito **No, A.000799148** y sus anexos, la cual conoció y estructuro el agente **German Guevara**, con placa 056, de la Secretaria de Tránsito Municipal, señalando como hipótesis o causa probable, el código de infracción No. **306** del día 08 de mayo de 2018, con ocasión de las lesiones sufridas por la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 31.304.824.
2. Solicito muy respetuosamente a mis costas certificación en la que se indique a que entidad corresponde el mantenimiento y reparación de la vía ubicada a la altura de la carrera de la carrea 08 con calle 50 de Cali, para el día 08 de mayo de 2018.
3. Se certifique a que dependencia corresponde la señalización de la malla vía, cuando esta tiene huecos en la vía publica en la ciudad de Cali.

Los anteriores documentos, se solicitan con miras al buen recaudo probatorio para la administración de justicia.

**CARLOS ORDÓÑEZ SALAZAR**  
**CC 1.144.027.847**  
**CELULAR 310 417 77 44 Cali Valle**



**Carlos**

---

**De:** Microsoft Outlook <postmaster@outlook.com>  
**Enviado el:** martes, 9 de octubre de 2018 12:02 p. m.  
**Para:** lawyer.calicolombia@hotmail.com  
**Asunto:** Retransmitido: ATENCION DERECHO DE PETICIÓN Copia autentica del informe policial de accidente de tránsito No, A.000799148 y sus anexos  
**Datos adjuntos:** details.txt; Datos adjuntos sin título 00014.txt

**Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:**

[contactenos@cali.gov.co](mailto:contactenos@cali.gov.co) (contactenos@cali.gov.co)

[notificacionesjudiciales@cali.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@cali.gov.co) (notificacionesjudiciales@cali.gov.co)

**Asunto:** ATENCION DERECHO DE PETICIÓN Copia autentica del informe policial de accidente de tránsito No, A.000799148 y sus anexos



**Carlos**

---

**De:** judiciales, notificaciones <notificacionesjudiciales@cali.gov.co>  
**Enviado el:** martes, 9 de octubre de 2018 12:02 p. m.  
**Para:** lawyer.calicolombia@hotmail.com  
**Asunto:** Acuse de recibido automatico Re: ATENCION DERECHO DE PETICIÓN Copia autentica del informe policial de accidente de tránsito No. A.000799148 y sus anexos

De conformidad con el artículo 197 de la ley 1437 de 2011 "Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo" y el Numeral 1.3 del anexo No. 1 de la Resolución 3564 de 2015 "Por la cual se reglamentan aspectos relacionados con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública", se genera el presente acuse de recibo automático, dejando constancia que: 1. El horario de atención de la Alcaldía de Santiago de Cali, es de lunes a viernes de 8 am a 5 pm. 2. Para las notificaciones enviadas fuera del horario de atención, el término empezará a correr a partir de las 8:00 a.m. del día hábil siguiente. 3. Los asuntos que no correspondan a NOTIFICACIONES JUDICIALES no se les dará trámite mediante este correo electrónico. 4. Se informa que existen otros canales de atención para Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias: Línea Local 8879020 – Línea Nacional 01 8000 222 195 Email: [contactenos@cali.gov.co](mailto:contactenos@cali.gov.co) o mediante solicitudes en línea a través del siguiente enlace: [http://www.cali.gov.co/participacion/publicaciones/43/oficina\\_de\\_atencion\\_al\\_ciudadano/](http://www.cali.gov.co/participacion/publicaciones/43/oficina_de_atencion_al_ciudadano/)



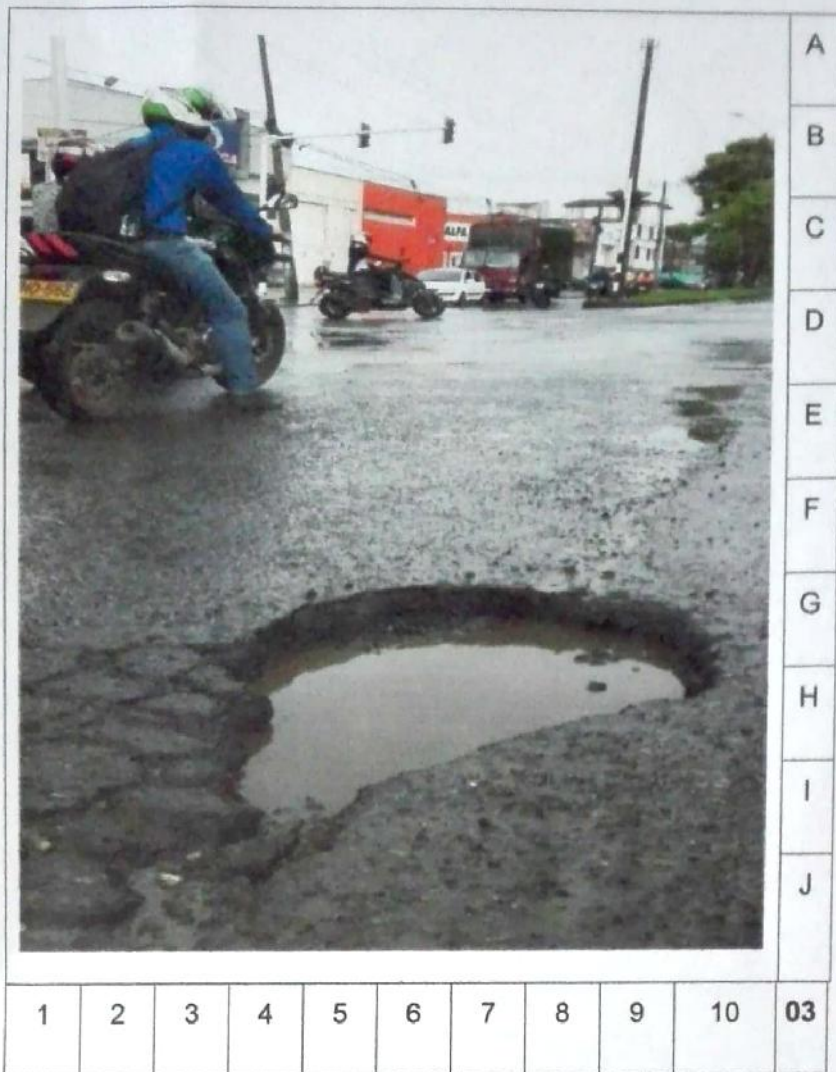
(Nota de Confidencialidad). La información contenida en este correo electrónico y sus archivos anexos es privilegiada y confidencial, y para uso exclusivo de sus destinatarios de la misma y/o de quienes hayan sido autorizados específicamente para leerla. Su divulgación, distribución o reproducción no autorizada está estrictamente prohibida. Si por algún motivo recibe esta comunicación y usted no es el destinatario autorizado, sírvase borrarla de inmediato, notificarle de su error a la persona que lo envió y abstenerse de divulgar su contenido y anexos, ya que esta información solo puede ser utilizada por la persona a quien está dirigida. Nota: evite imprimir este mensaje. cuidemos el medio ambiente.



Fotografías del hueco situado en la **carrera 08 con calle 59 de CALI**, donde la señora Lilia Aragón sufrieron y sufrió el volcamiento en razón al hueco en la vía pública











H. JUEZ (A) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE ORALIDAD  
CALI -VALLE DEL CAUCA.  
(REPARTO)  
E. S. D.

**MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA.**

**DEMANDANTES: LILIA ARAGON DE CIFUENTES  
Y OTROS.**

**DEMANDADOS: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE  
CALI.**

**Carlos Adolfo Ordóñez Salazar**, mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Santiago de Cali (Valle), abogado titulado inscrito y en ejercicio, identificado civilmente y profesionalmente al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de apoderado judicial principal, de todos demandantes, quienes se encuentran identificados plenamente en los poderes adjuntos. Acudo ante su Despacho, a fin de declarar administrativa y patrimonialmente responsable al **MUNICIPIO DE CALI** representado legalmente por el Dr. NORMAN MAURICE ARMITAGE, en su calidad de gerente u gerente, o director, o presidente o quien haga sus veces, a través del medio de control de REPARACIÓN DIRECTA (Art. 140 de la ley 1437 de 2011), derivado de los perjuicios tanto materiales, como inmateriales causados a los demandantes por las graves lesiones y secuelas que le han sido causados a la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES (VICTIMA PRINCIPAL)** en hechos ocurridos el día **08 DE MAYO DE 2018**, cuando ella conducía la motocicleta de placas OVB 18E, a la altura de la carrea octava (08) con calle cincuenta y nueve (59) de Cali, y como consecuencia de un hueco en la vía pública, pierde el equilibrio de la moto y se origina un volcamiento, provocando el impacto de su humanidad sobre el pavimento, ello a raíz de la falla en el servicio del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**.





## **CAPITULO I. DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y DE SUS APODERADOS O REPRESENTANTES**

### **PARTE DEMANDANTE:**

- 1.1 LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 31.304.824 actuando en calidad de afectada y **VICTIMA PRINCIPAL**.
- 1.2 HERNANDO QUINTERO SANTANILLA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 16.257.617 actuando en calidad compañero permanente de la **VICTIMA PRINCIPAL**.
- 1.3 LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 16454802 actuando en calidad de HIJO de **VICTIMA PRINCIPAL**.
- 1.4 LILIANA CIFUENTES ARAGON**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 31478595 actuando en calidad HIJA de la **VICTIMA PRINCIPAL**.
- 1.5 VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 29179718 actuando en calidad de tercera afectada de la **VICTIMA PRINCIPAL**.
- 1.6 IVAN DARIO PLAZA CARMONA** mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 94519946, actuando en calidad de tercero afectado de la **VICTIMA PRINCIPAL**.

### **APODERADO JUDICIAL:**

- 1.2.1 Carlos Ordoñez Salazar**, mayor de edad, identificado con el cupo de cedula No. 1.44.027.847, actuando en calidad de apoderado judicial de los demandantes.

### **PARTE DEMANDADA:**

- 2. MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, representado legalmente por el señor alcalde Dr. **Norman Maurice Armitage Cadavid** o quien haga sus veces al momento de presentar el presente medio de control.





## CAPITULO II. DECLARACIONES Y CONDENAS

**PRIMERA.** -Que se declare administrativa y patrimonialmente responsable al **MUNICIPIO DE CALI**, por los daños y perjuicios tanto materiales como inmateriales ocasionados a todos los demandantes: por los hechos ocurridos el día **08 DE MAYO DE 2018**, cuando la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** conducía la motocicleta de placas OVB 18E, a la altura de la carrea octava (08) con calle cincuenta y nueve (59) de Cali, y como consecuencia de un hueco en la vía pública (por falta de mantenimiento y señalización en la vía pública), pierde el equilibrio de la moto y se origina un volcamiento, provocando el impacto de su humanidad sobre el pavimento, ello a raíz de la falla en el servicio del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**.

**SEGUNDA:** Como consecuencia de la anterior declaración de responsabilidad, condénese a las entidades demandadas: a pagar los perjuicios tanto materiales como inmateriales, ocasionados a cada uno de los demandantes por el daño antijurídico que no debían soportar los perjudicados, de acuerdo al monto actualizado y futuros en los siguientes valores:

**PERJUICIOS MORALES:** Estos están constituidos, por la angustia, el sufrimiento, la molestia, el disgusto, la impaciencia, el desagrado «**traumas psicológicos**» que se producen en la familia de mis mandantes, debido a que la víctima **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** ha sufrido—graves daños antijurídicos que padecen y que no están en la obligación jurídica de soportar —cuando ella transitaba el día 08 de mayo de 2018 en motocicleta y cayó en hueco que había en la vía sin ninguna señalización, sufriendo graves lesiones en su cuerpo, en razón a la falla en el servicio generado por el demandado. Por tal razón, se estiman razonables las siguientes pretensiones por daño moral:

- 2.1. **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** en calidad de afectada y víctima principal o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes<sup>1</sup>.
- 2.2. **HERNANDO QUINTERO SANTANILLA**, en calidad de compañero permanente de la **VICTIMA PRINCIPAL**, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- 2.3. **LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON**, en calidad de hijo de la **VICTIMA PRINCIPAL**, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- 2.4. **LILIANA CIFUENTES ARAGON** en calidad de hija de la **VICTIMA PRINCIPAL**, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes.
- 2.5. **VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA**, en calidad de tercera afectada de la **VICTIMA PRINCIPAL**, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes, equivalentes a \$27.343.470 M/cte.

<sup>1</sup> \$78.124.200 M/cte.





- 2.6. **IVAN DARIO PLAZA CARMONA**, en calidad de tercero afectada de la **VICTIMA PRINCIPAL**, o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cien (35) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Subtotal: \$367.183.740 M/cte.

**TERCERO: DAÑO A LA SALUD:** Este perjuicio se solicita en virtud del artículo 49 de la Constitución Nacional, porque la recuperación lenta y parcial de su salud ha causado traumatismos, ya que el daño producido por las entidad demandada ocasiono a la demandante: alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad psicofísica, teniendo en cuenta que mi poderdante debe estar sometida a terapias, que no está en la obligación jurídica de soportar un daño antijurídico ocasionado a ella. Entre otras. Por tal razón, deberá ser reparada por las entidades, en la siguiente estimación razonable:

- 3.1 Para **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** o a quienes representen sus derechos al momento del fallo, la suma de cuatrocientos **(400) SMMLV**, equivalente a \$ 312.496.800 moneda colombiana. O los que determine el Señor Juez (*arbitrio iudicis*), teniendo en cuenta la edad de la parte demandante, el porcentaje de invalidez –permanente o temporal– de la víctima atendiendo el respeto de los principios de dignidad humana, **de igualdad, de equidad y reparación integral** y el derecho a llevar una vida en condiciones dignas.

**CUARTO: PERJUICIOS MATERIALES:** Condénsese a las entidades demandadas, al pago de los **PERJUICIOS MATERIALES**, bajo la siguiente modalidad:

- 4.1 Se liquida la indemnización por dos (2) conceptos: 1. Lucro Cesante Consolidado: cantidad de dinero que la víctima reclamante dejó de recibir desde el momento del accidente (08 de mayo de 2018) hasta el momento de la liquidación (septiembre de 2018) 2. Lucro Cesante Futuro: cantidad de dinero que la víctima reclamante hubiere recibido desde la fecha de la liquidación (septiembre de 2018), hasta finalizar del período indemnizable.

En consecuencia, la renta a actualizar será la correspondiente al salario mínimo vigente en el año 2018 \$ 781.242 mil pesos (M/CTE) aumentado en un 25% por ciento correspondiente a las prestaciones sociales (\$195.429 M/CTE) total renta (\$ 976.552 M/CTE).

Actualización de la renta

$RA = RH \frac{\text{Índice Final}}{\text{Índice Inicial}}$

Ra = Renta actualizada a establecer

Rh = Renta Histórica, es el SMLM de 2018, que es de \$781.242 mil pesos (M/CTE)

Ipc (f) = Es el índice de precios al consumidor Final, es decir, 0,25 que es el vigente a la liquidación.





- $I_{pc}$  = Es el índice de precios al consumidor inicial, es decir 0,63 que es el vigente a la época de los hechos 08 de mayo de 2018.  
 $i$  = Es una constante  
 $n$  = Corresponde al número de Meses transcurridos hasta la presente reclamación

### - Indemnización debida.

Comprende el periodo transcurrido desde la fecha de los hechos (08 de mayo de 2018), hasta la fecha de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho— agosto de 2018. Para un total de 04 meses.

Aplicando la fórmula, se tiene lo siguiente:

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

$$S = \$976.552 \times \frac{(1+0.004867)^{04} - 1}{0.004867}$$

$$S = \$ 3.934.817, \text{ M/cte.}$$

### 4.2 LUCRO CESANTE FUTURO:

Ahora bien, para el **lucro cesante futuro o anticipado** se tiene en cuenta la expectativa de vida del lesionado, de conformidad con el estudio realizado por Fasecolda en el año 2006, basado en la experiencia de los años 2005-2006, a través de la resolución 1555 de 30 de julio de 2010 de la superfinanciera, que establece que la misma para una persona de 64 años<sup>2</sup>, -que era la edad de **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, para la fecha en que se produjo la lesión-, es de 16.97 años, menos el tiempo reconocido en la condición de consolidado, nos arroja 199 meses como el tiempo futuro.

Aplicando la fórmula, se tiene lo siguiente:

$$S = Ra \frac{(1+i)^n - 1}{i}$$

$$i (1+i)^n$$

$$S = \$976.552 \frac{(1+0.004867)^{199} - 1}{0.004867 (1+0.004867)^{199}}$$

$$S = \$ 124.294.684, \text{ M/cte.}$$

### Indemnización Futura:

Sumados los valores de la indemnización debida y futura se obtiene un valor total de **\$ 128.229.501 M/CTE.**

<sup>2</sup> Fecha de nacimiento: 06 de junio de 1953.





### 4.3 DAÑO EMERGENTE PASADO:

Se constituye porque la señora LILIA ARAGON DE CIFUENTES, se ha visto en la obligación de contratar un transporte vehicular, que la pueda llevar a sus citas médicas, y terapias a la Clínica Imbanaco de ida y regreso a su inmueble. Denuncia ella que hasta momento le ha pagado al señor **NILTOL FABIAN ARAGON RICO la suma de \$924.000.00 mil pesos M/cte**, valor económico que corresponde a cuarenta y dos (42) terapias iniciadas hasta el momento de la presentación de la demanda, las cuales se han llevado a cabo para poder asistir a los controles médicos y mitigar el daño que se le ha causado a ella. En tanto ella, narra que hacen muchas terapias.

**QUINTO:** Que se condene administrativa y patrimonialmente responsable al demandado a los perjuicios adicionales o que se descubran y los cuales se prueben dentro del proceso y que no hubieren sido solicitados con el libelo genitor de la demanda.

**SEXTO:** En aras de la reparación integral (**artículo 16 de la ley 446 de 1998**) se condene a las demandadas, a prestarle a la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, la atención hospitalaria, medica, terapéutica, psicológica que ella requiera, así como los medicamentos e implementos que necesite, para mantener, mejorar o recuperar su salud con ocasión de tales daños, y de no ser así, todo lo requerido para llevar una condición de vida digna, como quiera que las lesiones sufridas el 08 de mayo de 2018, son evidentes e irreversibles.

**SEPTIMO:** Condénese en costas a la parte demanda (Según Artículo 188 del CPACA y demás normas concordantes) y a las agencias en derecho.

**OCTAVO:** Ordénese que las entidades demandadas den cumplimiento a la sentencia, en los términos de los artículos 192 inciso 2° y 3° de la ley 1437 de 2011.

### RESUMEN DE PERJUICIOS

| TIPOLOGÍA DE PERJUICIOS | Total perjuicios (100%)    |
|-------------------------|----------------------------|
| PERJUICIOS MORALES      | \$ 367.183.740 M/CTE       |
| DAÑO A LA SALUD         | \$ 312.496.800 M/CTE       |
| LUCRO CESANTE PASADO    | \$ 3.934.817 M/CTE         |
| LUCRO CESANTE FUTURO    | \$ 124.294.684 M/CTE       |
| DAÑO EMERGENTE PASADO   | \$924.000 M/CTE            |
| <b>TOTAL:</b>           | <b>\$808.834.041 M/CTE</b> |



### CAPITULO III. HECHOS Y OMISIONES

1. En la ciudad de Cali, a la altura de la carrera de la carrea 08 con calle 59 de Cali, se encuentran ubicado un hueco en la vía pública. Este hueco para el día **08 de mayo de 2018** se encontraba tapado de agua. Por lo tanto, ello ocasiona en el área, la creación y condiciones propicias de **ALTO RIESGO o PELIGRO INMINENTE**, para la comunidad. (Ver fotografías)

2. El día 08 de mayo de 2018, la demandante **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** siendo aproximadamente entre las 09:30AM y 10:30AM, conducía la motocicleta de placas OVB 18E, por su carril de circulación a la altura de la carrea octava (08) con calle cincuenta y nueve (59) de Cali, cuando como consecuencia de un hueco en la vía pública, pierde el equilibrio de la moto y se origina un volcamiento, provocando el impacto de su humanidad sobre el pavimento. (Ver informe de tránsito)

3. Se desprende del informe policial de accidente de tránsito **No. A.000799148** la cual conoció y estructuro el agente **German Guevara**, con placa 056, de la Secretaria de Tránsito Municipal, en el lugar del accidente, señalando como hipótesis o causa probable, el código de infracción No. **306**. Causa que de conformidad con el "Manual Para Diligenciar Informe de tránsito", este indica lo siguiente:

**"Causal 306: hueco en la vía.**

**Descripción: Cuando la calzada tenga huecos que alteren la velocidad o dirección de los vehículos.**

En torno al anterior elemento de convicción, queda claro que **EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, creó el riesgo no permitido, puesto que en desarrollo de lo anterior, es relevante precisar que de conformidad con el decreto extraordinario No. O203 de 2001 por medio de la cual se conforma la estructura orgánica y funcional del Municipio de Santiago de Cali, se constituye de forma expresa que dicho ente territorial, le corresponde "programar y coordinar el mantenimiento de la malla vial urbana rural de Santiago de Cali"<sup>3</sup>.



(Fotografía del día 08 de mayo de 2018 del accidente donde se observa el hueco)

<sup>3</sup> DECRETO EXTRAORDINARIO No. O203 de 2001 ARTICULO 213 NUMERAL 8.





4. A raíz de lo anterior— el día 08 de mayo de 2018—, la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, mientras conducía su motocicleta por su carril de circulación, SUFRIÓ GRAVES LESIONES, como consecuencia de un riesgo creado por el mismo Estado—MUNICIPIO DE CALI— por tener en mal estado la vía pública, por la cual ella transitaba y los ciudadanos transitan continuamente.

5. Con ocasión al accidente originado el día —08 de mayo de 2018—, y en razón las graves lesiones que padecía **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** con ocasión al hueco existente en la vía pública donde se originó el siniestro, es trasladada por lo paramédicos a la clínica Centro Medico Imbanaco, para que los galenos le salven la Vida.

6. Revela la historia clínica de la demandante que el día que ingreso la clínica Centro Medico Imbanaco —08 de mayo de 2018—, como resultado del accidente de tránsito imputable al Municipio de Cali, la víctima fue llevada a centro asistencial ya mencionado, porque sufrió varias lesiones en su integridad física y psíquica que repercutieron en la salud de la Víctima, observemos lo que decanta la Historia clínica del paciente:

1. *Edema, dolor y limitación funcional de hombro izquierdo.*
2. *Fx de tres fragmentos de cabeza humeral izquierdo desplazada...*
3. *Requiere de cirugía: reducción abierta y ots de humero próxima.*
4. *Fractura de la epífisis superior de humero.*
5. *Se fijan mediante cuatro tornillos bloqueados de 3,5 mm, proximales y dos tornillos corticales de 3,5 mm a la diáfisis.*
6. *En la actualidad lleva 50 terapias en su brazo izquierdo.*
7. *Entre otras patologías graves.*

7. Queda probado, que las graves lesiones (sendas fracturas), las secuelas y cicatrices que presenta en la actualidad **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, fue con ocasión del accidente sufrido con el hueco — el día 08 de mayo de 2018—, el cual es emergido por la **omisión en el mantenimiento** y la **inexistencia de señalización del mal estado de las vías** públicas por parte del Municipio de Cali.

8. Mis poderdantes se han visto sometidos a soportar circunstancias que de ninguna manera pueden considerarse como inherentes al régimen de las cargas públicas, razón por la cual la entidad demandada está en la obligación de indemnizar el daño derivado de las mismas, pues la víctima principal a raíz del día en que se originó el siniestro 08/05/2018 y posteriormente mientras estuvo incapacitada y convaleciente, como consecuencia del hueco en la vía pública, no ha recibido sus ingresos económicos adicionales en la actividad laboral que ella desempeña en oficios varios, máxime si ella continuara con una merma de capacidad laboral, pues comenta ella que no le alcanza la pensión de sobreviviente que percibe, no siendo más de un 1 SMMLV .

9. Denuncia la demandante, que a raíz del accidente su médico tratante de la clínica Imbanaco de Cali, le ha enviado cincuenta (50) terapias para mitigar las lesiones y secuelas en su cuerpo, de ahí que ella se ha visto en la obligación de contratar unos servicios de transporte con el señor NILTON FABIAN ARAGON RICO, para que ella pueda asistir a dichos controles médicos y este a su vez la recoge en su casa para llevarla a la mencionada clínica y cuando ella finaliza la terapia, él la lleva hasta su vivienda. En tanto ella iniciado 42 terapias, le ha cancelado hasta el momento la suma de \$924.000.00 mil pesos M/cte, al citado conductor.





10. Debido a que la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** antes del accidente, era el eje central de su UNICA FAMILIA—con los demás poderdantes—, en atención a las relaciones de cercanía, solidaridad y afecto que ella brindaba cuando gozaba de un buen estado de salud, con su lesión psicofísica se les ha cercenado de forma abrupta el disfrute normal de sus actividades personales y «familiares», como también actividades deportivas, de no poder compartir y disfrutar plenamente momentos placenteros para ella, en tanto ella tiene que pedir ayuda constante hasta para peinarse y ponerse diariamente su ropa de vestir, en otras palabras actividades que ameritan esforzarse, ya no las puede realizar ella.

11. Como consecuencia de las omisiones y las pruebas obrante en el plenario, se evidencia a todas luces la existencia de **una falla en el servicio** en cabeza del MUNICIPIO DE CALI, la cual genero serias lesiones físicas, psicológicas, Daño a la salud, perjuicios morales (daños antijurídicos) a los demandante y en esa misma medida el Estado debe indemnizarlo en los términos que se concretan en el acápite de las pretensiones o las condenas a que hubiere lugar en el marco del derecho por el daño antijurídico causado a todos ellos, a las voces del artículo 90 de la Carta Magna.

## CAPITULO IV. JURAMENTO

4.1 Manifiestan bajo la gravedad del juramento los demandantes, que no han formulado medio de control de reparación directa ante la jurisdicción de lo contencioso, por los mismos hechos (**daños antijurídicos**) y derechos descritos en este libelo, los cuales estos son narradas y comentados por la parte demandante e insertados a través de mi conducto. Y más allá de los mismos hechos, lo que se busca es la eficacia de la Justicia, en virtud de las pruebas obrantes en el plenario.

## CAPITULO V. TÉRMINO DE CADUCIDAD

5.1 Teniendo en cuenta que se debe acreditar la solicitud extrajudicial como requisito de procedibilidad para impetrar la demanda de reparación directa al tenor del artículo 13 de la ley 1285 del 22 de enero de 2009, es el momento procesal para intentarse esta solicitud ante la procuraduría Delegada en asuntos Administrativos. Pues el hecho dañoso generador del daño antijurídico ocurrió el **08 de mayo de 2018** y el artículo 164 de la Ley 1437 de 2011, numeral 2, literal I determina que cuando se pretenda la reparación directa la demanda debe ser presentada en el término de dos (2) años, es decir, el término para presentar la solicitud se vence el día **09 de mayo de 2020**.

## CAPITULO VI. FUNDAMENTOS DE DERECHO Y ARGUMENTOS JURÍDICOS

Esta acción tiene su fundamento Constitucional en los artículos dos (2) inciso segundo y el (90) de la Constitución Política. El primero de ellos determina que *“Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”*. El segundo impone al Estado la obligación de indemnizar todo daño originado en la actividad administrativa cuyos efectos de los asociados no tengan el deber legal de soportar.



## CONSTITUCIÓN DE LA FALLA EN EL SERVICIO: EL DAÑO ANTIJURIDICO Y LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD

Volviendo a retomar el tema de la responsabilidad Estatal, de conformidad con el artículo 90 de la Constitución Política, el Estado debe responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables. En nuestro caso el daño antijurídico es causado por la omisión de la autoridad pública: **MUNICIPIO DE CALI**.

Respecto a los elementos que componen el riesgo excepcional, el Honorable Consejo de Estado ha dicho:

- 1) Falla en el servicio
- 2) Daño antijurídico
- 2) Relación de causalidad

Explicado lo anterior, y descendiendo al caso concreto, la responsabilidad del Estado por regla general en este tipo de casos, se ha examinado bajo la responsabilidad subjetiva título de **imputación por excelencia**.

En ese sentido probaremos, los dos elementos mencionados *ut supra*, los cuales configuran la responsabilidad de las entidades demandadas, en los siguientes términos;

**1.1. Ante todo, debemos aclarar en primer lugar:** que en los términos del artículo 311 de la Constitución Política: *"Al municipio como entidad fundamental de la división político - administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asigne la Constitución y las leyes"*. En desarrollo del mandato constitucional, el legislador expidió la Ley 136 de 1994, en cuyo artículo 3º, dispuso que corresponde a los municipios:

*"... 1. Administrar los asuntos municipales y prestar los servicios públicos que determine la ley..." y, "2. Ordenar el desarrollo de su territorio y construir las obras que demande el Progreso municipal..."*, tales funciones, ha enseñado la jurisprudencia de la Sala abarca la operación y el mantenimiento de las vías públicas como parte integral del desarrollo municipal<sup>4</sup>.

En el caso concreto, resulta evidente la falla del ente territorial, pues se demostró que corresponde a la administración territorial el debido mantenimiento de la vía pública donde ocurrió el accidente, por ende, el municipio le corresponde la revisión de la malla vial, y la corrección de las imperfecciones de la vía pública.

La seguridad de los usuarios de la vía pública, es un deber propio del municipio de Cali, porque dentro sus finalidades se propenden que la malla vía este eficiente, y genere un

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 17 de mayo de 2010. Expediente 17930.





tránsito tranquilo para evitar accidentes fatales, como el ocurrido a la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**.

Con el informe de tránsito **No. A.000799148**, la cual conoció y estructuro el agente **German Guevara**, con placa 056, de la Secretaría de Tránsito Municipal, señalando como hipótesis o causa probable, el código de infracción No. **306**, se colige que accidente tuvo causa directa y eficiente, en **el mal e irregular estado de la vía**, el cual desencadenó que la señora ARAGON DE CIFUENTES **perdiera la estabilidad y control sobre su vehículo, provocando el volcamiento que llevo a las nefastas lesiones**.

Así entonces, es diáfano afirmar que el MUNICIPIO DE CALI, como se ha indicado en párrafos *ut-supra*, la conservación y mantenimiento de las vías públicas, el acontecimiento generador del perjuicio tuvo una causa exclusiva: en que el municipio de Cali a través de su dependencia incurre en omisión por no realizar el debido mantenimiento de sus propios trabajos públicos. Esto significa que el primer elemento axiomático de la falla del servicio -la existencia del hecho generador- queda probado en el *sub-judice*.

Por las consideraciones precedentes solicito al despacho que observe como el CONSEJO DE ESTADO trató el tema de marras en sede de segunda instancia, mediante sentencia del veintiséis (03) de febrero de 2010, Consejero Ponente: Miriam Guerrero Escobar, radicación número: 76001-23-31-000-1996-02365-01 (17644), también contra el Municipio de Cali:

*“Frente a supuestos en los cuales se analiza si procede declarar la responsabilidad del Estado, como consecuencia de la producción de daños en cuya ocurrencia ha sido determinante la omisión, por parte de una autoridad pública, en el cumplimiento de las funciones que el ordenamiento jurídico le ha atribuido, la Sala ha señalado que es necesario efectuar el contraste entre el contenido obligatorio que, en abstracto, las normas pertinentes fijan para el órgano administrativo implicado, de un lado, y el grado de cumplimiento u observancia del mismo por parte de la autoridad demandada en el caso concreto, de otro.*

*En ese orden de ideas, es dable afirmar que efectivamente existió un hueco sobre la autopista Simón Bolívar, a la altura de la Clínica Valle de Lili, y que éste fue el causante del accidente en el que resultó afectado el automotor de propiedad del demandante. Pero además, las fotografías aportadas al plenario por el actor dan cuenta de la presencia en la vía del mencionado hueco, documentos que resultan válidos en el sub lite para acreditar dicha circunstancia, pues las fotografías fueron tomadas por la persona que conducía el automotor accidentado, y ella al igual que los demás testigos ratificaron su contenido durante la versión que rindieron en el proceso.*

*De otro lado, no obra prueba alguna en el plenario que permita asegurar que el conductor del vehículo siniestrado obró imprudentemente, por transitar a alta velocidad, como lo insinuó la demandada; por el contrario, las pruebas apuntan a que Edinson de Jesús Solarte se movilizaba a una velocidad moderada, como lo afirmó el señor Lidier Botina Espinosa. Así las cosas, la única causa posible del accidente parece ser la presencia del citado hueco en la vía, el cual, debido a las condiciones desfavorables que*





reinaba en la zona, pues era de noche y estaba lloviendo, lo tornaron imperceptible frente a los ojos del conductor del automotor siniestrado.

**Para la Sala, no hay duda que el hecho generador del daño es imputable a la demandada, por cuanto a esa entidad le correspondía el mantenimiento y señalización de la autopista Simón Bolívar, de tal suerte que cualquier accidente que se produjera en esa vía, por daños en ella, le resulta imputable a menos que demostrara que se produjo por fuerza mayor, por el hecho exclusivo de un tercero, o por la culpa también exclusiva de la propia víctima”.**

Luego de historiar la jurisprudencia anteriormente referenciada, existe certeza en el presente asunto, porque así lo demuestra el material probatorio recolectado en este proceso, en cuanto a que el **MUNICIPIO DE CALI**, ocasiono el daño antijurídico, el cual se produjo a raíz de una omisión en las labores de mantenimiento a la altura de la carrea 08 con calle 59 de Cali.

Ahora, de manera similar la alta Corporación, en un caso muy similar al hoy aquí demandándose, se declaró responsable administrativa y patrimonialmente al MUUNICIPIO DE CALI dado que esta entidad, frente al mantenimiento de la malla vial posee la guarda acumulativa, y de ahí todos los perjuicios que se originen, con ocasión de esta actividad sometiendo al ciudadano a un riesgo deberá responder por ello, veamos las consideraciones del caso:

*“[...] La demandada no acreditó dentro del proceso que la violación de alguna de las reglas antes transcritas fuera la causa determinante en la producción del daño, por el contrario, lo único que se puede deducir es que el daño ocurrió porque el obstáculo de gran magnitud que existía en la vía - el bache-, era de la entidad suficiente para que el señor Varón Rodríguez perdiera la estabilidad, cayera de la bicicleta y sufriera la penosa lesión cervical que le impide mover sus extremidades.*

[...]

*En conclusión la Sala no encuentra acreditada ninguna causa extraña que impida estructurar el fenómeno de la responsabilidad o menguarla en proporción alguna por concurrencia de culpas, razón por la cual la sentencia de primera instancia se modificará y en su lugar se accederá a la indemnización plena e integral de los perjuicios causados a los demandantes, en la medida en que hayan sido probados dentro del proceso.”<sup>5</sup>.*

Visto lo anterior y descendiendo al caso que ahora nos ocupa, la responsabilidad se materializa en la falta mantenimiento de la vía pública, y la inexistencia de señalización del mal estado de la vía publica que por obligación directa corresponden al ente territorial.

<sup>5</sup> CONSEJO DE ESTADO. SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO. SECCION TERCERA. Consejero ponente: GLADYS AGUDELO ORDOÑEZ. Bogotá D.C. nueve (9) de marzo de dos mil once (2011). Radicación número: 76001-23-31-000-1999-01507-01 (28270). Actor: JOSE ARGEMIRO VARON RODRIGUEZ Y OTROS. Demandado: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. Referencia: ACCION DE REPARACION DIRECTA.





Ahora bien, en tanto está probado que el Municipio de Cali, no brindó el respectivo mantenimiento de la vía pública donde la demandante se accidentó, esta situación por sí sola se considera como una circunstancia que **aumenta el riesgo**, de cara a que se originen **más accidentes** en ese lugar, de ahí que la responsabilidad se encuentra clara y efectivamente producidas y por el ente territorial.

**FRENTE AL DAÑO;** Se puede observar claramente con la prueba documental y objetiva —Historia Clínica que la causa de las diferentes lesiones de **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** fue: a consecuencia de un hueco, —.

*Edema, dolor y limitación funcional de hombro izquierdo.*

*Fx de tres fragmentos de cabeza humeral izquierdo desplazada...*

*Requiere de cirugía: reducción abierta y osts de humero próxima.*

*Fractura de la epífisis superior de humero.*

*Se fijan mediante cuatro tornillos bloqueados de 3,5 mm, proximales y dos tornillos corticales de 3,5 mm a la diáfisis.*

*En la actualidad lleva 50 terapias en su brazo izquierdo.*

*Entre otras patologías graves.*

Luego de historiar lo ocurrido en el proceso, se acredita objetivamente que el daño en el caso de *marraz*, lo constituye el nexo causalidad, no hay duda para este togado judicial la existencia del vínculo jurídico y material entre el daño antijurídico padecido por la víctima directa y los perjuicios que de tal suceso que se derivaron por la omisión del MUNICIPIO DE CALI en el mantenimiento y quebrantamiento de los mandatos normativos que expresan que es deber de este ente territorial, brindar un adecuado mantenimiento a la malla vial urbana y rural.

**La relación de causalidad** surge de manera diáfana, en virtud de que, Si el hueco no hubiera existido sobre la vía, la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** no hubiera caído en el mismo, lo que llevo a cabo un volcamiento de su motocicleta y, por consiguiente, no hubiera sufrido lesión alguna, y sin las lesiones, no se habría causado ningún tipo de perjuicio.

Es precisamente esa ruptura frente a las cargas públicas la que, *prima facie*, debe conducir al H. despacho a considerar que el MUNICIPIO DE CALI, es responsable de las lesiones y secuelas que padece en su humanidad la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, pues con la ocurrencia que sufrió la parte demandante, se vio abocada a una situación excepcional, que el resto de administrados no soporta en condiciones normales.

En ese orden de ideas y expresado—TODO—lo que antecede, hay lugar a declarar la responsabilidad Estatal deprecada en la demanda, bajo el régimen de responsabilidad SUBJETIVA.

## CAPITULO VII. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA:

**7.1** De conformidad con el Artículo 157 de la Ley 1437 de 2011, La cuantía se estima de manera razonable conforme a la **pretensión mayor de los perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante futuro**, esto es, la suma de \$ 124.294.684 M/TE moneda colombiana, de acuerdo con lo detallado en los acápites de **PRETENSIONES**, de la presente solicitud.





## CAPITULO VIII. A. PRUEBAS Y ANEXOS:

Solicito que se tengan como pruebas, la documentación aportada con la presente solicitud.

1. Poder conferido por **todos los demandantes**.
2. Fotocopia de la cedula de ciudadanía de **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**.
3. Fotocopia de la cedula de ciudadanía de **HERNANDO QUINTERO SANTANILLA**.
4. Fotocopia de la cedula de ciudadanía de **LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON**.
5. Fotocopia de la cedula de ciudadanía de **LILIANA CIFUENTES ARAGON**.
6. Fotocopia de la cedula de ciudadanía de **VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA**.
7. Fotocopia de la cedula de ciudadanía de **IVAN DARIO PLAZA CARMONA**.
8. Original de registro civil de nacimiento de **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**.
9. Original de registro civil de nacimiento de **VIVIANA ALEXANDRA RUIZ PEREA**.
10. Original de registro civil de nacimiento de **LILIANA CIFUENTES ARAGON**.
11. Original de registro civil de nacimiento de **LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON**.
12. Original de registro civil de nacimiento de **IVAN DARIO PLAZA CARMONA**.
13. Copia de registro civil de nacimiento de **HERNANDO QUINTERO SANTANILLA**.
14. Original declaración extrajucio.
15. Copia de historia clínica de la demandante.
16. Copia de informe de accidente de tránsito No. No. A.000799148.
17. Copia de derecho de petición enviado vía correo electrónico al centro médico Imbanaco, solicitando la Historia Clínica de la paciente.
18. Copia de oficio que certifica que se entregó el anterior derecho de petición.
19. Copia de derecho de petición elevado vía electrónica ante el Municipio de Cali, de fecha 09 de octubre de 2018, con el fin de que se entregue unas certificaciones y copia autentica del informe de accidente de tránsito.
20. Copia de oficio que certifica que se entregó el anterior derecho de petición.
21. Copia de la licencia de conducción de la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**.
22. Copia de tarjeta de propiedad de la motocicleta en la que se movilizaba la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**.
23. Copia del SOAT.
24. Copia de certificado por servicios prestados de transporte.
25. Fotografías;
  - a) Fotografías del hueco, con el cual se originó el accidente a la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**.
26. Original de acta de diligencia de fecha 19 de septiembre de 2018 de la procuraduría 166 Judicial II para asuntos administrativos.
27. Original de constancia de conciliación de fecha 19 de septiembre de 2018 de la procuraduría 166 Judicial II para asuntos administrativos.
28. Medio magnético.





## CAPITULO VIII B. TESTIMONIALES

H. Señor Juez (A) sírvase citar al despacho, previa fijación de la fecha y hora señalada por el despacho, a los siguientes testigos:

**A) ANA RUBIELA RICO DE ARAGON**, identificado con el número de tarjeta 31287315, y quien podrá ser localizada a través de mi conducto.

☐ El objeto de esta prueba, es para que el testigo deponga sobre él, tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del accidente ocurrido a la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**. Y la eventual contestación de la demanda. También podrá reconocer las diferentes fotografías que se aportaron junto con el libelo genitor de la demanda, en aras de orientar al despacho.

**B) LUZ MERY CARMONA MACIAS**, quien se identifica con el cupo de cedula número 31286874, y quien podrá ser localizada a través de mi conducto.

☐ El objeto de esta prueba, es para que el testigo deponga sobre el estado anímico del antes y después en que ocurrieron los hechos del accidente de la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**. Los hechos de la demanda y la eventual contestación de la demanda. Como también el estado anímico de la víctima principal antes y después de sufrir el accidente, la composición de su núcleo familiar. También podrá reconocer las diferentes fotografías que se aportaron junto con el libelo genitor de la demanda, en aras de orientar al despacho.

Además de lo anterior, estas pruebas testimoniales que serán rendidas bajo juramento, se presentan íntimamente relacionadas con los hechos y circunstancias de esta demanda y por la información que ellas pueden aportar a la Justicia, se convierten en elementos pertinentes y conducentes para los fines de la justicia, mucho más allá de la demanda misma.

**C) LUZ ANGELA QUINTERO TENORIO**, quien se identifica con el cupo de cedula número 38557182, y quien podrá ser localizada a través de mi conducto.

☐ El objeto de esta prueba, es para que el testigo deponga sobre el estado anímico del antes y después en que ocurrieron los hechos del siniestro de la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**. Los hechos de la demanda y la eventual contestación de la demanda. Como también el estado anímico de la víctima principal antes y después de sufrir el accidente, la composición de su núcleo familiar. También podrá reconocer las diferentes fotografías que se aportaron junto con el libelo genitor de la demanda, en aras de orientar al despacho.

**D) NILTON FABIAN ARAGON RICO**, quien se identifica con el cupo de cedula número 94550887, y quien podrá ser localizada a través de mi conducto.

☐ El objeto de esta prueba, es para que el testigo deponga sobre el estado anímico del antes y después en que ocurrieron los hechos del siniestro de la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**. Los hechos de la demanda y la eventual contestación de la demanda. Como también el estado anímico de la víctima principal antes y después de sufrir el accidente, la composición de su núcleo familiar. También podrá reconocer las diferentes





fotografías que se aportaron junto con el libelo genitor de la demanda, en aras de orientar al despacho.

Además de lo anterior, estas pruebas testimoniales que serán rendidas bajo juramento, se presentan íntimamente relacionadas con los hechos y circunstancias de esta demanda y por la información que ellas pueden aportar a la Justicia, se convierten en elementos pertinentes y conducentes para los fines de la justicia, mucho más allá de la demanda misma.

## **CAPITULO VIII B. PRUEBAS DOCUMENTALES SOLICITADAS**

### **8.1 PRUEBAS DE OFICIO:**

Que se oficie al **MUNICIPIO DE CALI**, con el objeto de que arrime al despacho los siguientes documentos, los cuales se encuentran en su poder y muy a pesar de que ya fueron solicitados los mismos, a través de petición, no han sido entregados:

- a) Copia autentica del informe policial de accidente de tránsito **No. A.000799148** y sus anexos, la cual conoció y estructuro el agente **German Guevara**, con placa 056, de la Secretaria de Tránsito Municipal, señalando como hipótesis o causa probable, el código de infracción No. **306** del día 08 de mayo de 2018, con ocasión de las lesiones sufridas por la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 31.304.824.
- b) Que se oficie al **MUNICIPIO DE CALI**, para que se sirva remitir a este proceso certificación en la que se indique a que entidad corresponde el mantenimiento y reparación de la vía ubicada a la altura de la carrera de la carrea 08 con calle 59 de Cali, para el día 08 de mayo de 2018.
- c) Se certifique por parte del Municipio de Santiago de Cali, a que dependencia le corresponde la señalización de la malla vía, cuando esta tiene huecos en la vía publica.

La anterior entidad en aras de poder practicar la prueba, se encuentra ubicada en el Centro Administrativo Municipal (CAM) Avenida 2 Norte #10 - 70. Cali - Valle del Cauca - Colombia.

### **8.2 PRUEBAS DE OFICIO:**

Que se oficie a la **CLINICA IMBANACO DE CALI**, para que remita con destino a este despacho Fotocopia autentica de la **historia clínica íntegra** de la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 31.304.824, quien fue atendida en ese centro hospitalario, el día 08 de mayo de 2018 a raíz de las lesiones sufridas en accidente de tránsito. *Así mismo para que certifique cuantas terapias lleva la paciente, hasta el momento, y si requiere de más terapias médicas.*

La anterior entidad en aras de poder practicar la prueba, se encuentra ubicada en la Cra. 38 BIS No. 5B2 – 04 Sede principal de Cali.





**NOTA:** Con el objeto de agilizar las diligencias y en atención de la economía procesal, con todo respeto solicito si a bien los considera su señoría, me sean entregados todos los oficios relacionados con las pruebas que estoy solicitando y en los mismos se me autorice para que pueda recoger las respectivas respuestas de ser necesario. Así poder verificar si dichas respuestas van completas en consonancia con la petición probatoria de la demanda y además para confirmar que sean entregadas oportunamente en la secretaría del Juzgado.

## **CAPITULO VIII C PRUEBA DE DECLARACIÓN DE PARTE**

**8.3** Solicito al señor Juez, se sirva recibir el testimonio de la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 31.304.824 quien se localiza a través de mi conducto, a efecto de que declare sobre el tiempo, modo y lugar en como ocurrió el accidente y la eventual contestación de la demanda de conformidad con el artículo 165 del Código General del Proceso. Así mismo podrá reconocer las fotografías obrantes en el plenario.

**8.3.1** Solicito al señor Juez, se sirva recibir el testimonio del señor **LUIS CARLOS CIFUENTES ARAGON**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 16454802 quien se localiza a través de mi conducto, a efecto de que declare sobre el tiempo, modo y lugar en el cual ocurrió el accidente y la eventual contestación de la demanda de conformidad con el artículo 165 del Código General del Proceso. Así mismo podrá reconocer las fotografías obrantes en el plenario.

## **CAPITULO VIII D PRUEBAS PERICIALES**

**8.1** Que la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** sea remitida junto con su historia clínica y sea valorada por la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**: Con el fin de determinar su pérdida de capacidad laboral y fecha de estructuración de la misma.

La anterior entidad en aras de poder practicar la prueba, dicha entidad se encuentra ubicada en la **Calle 5E # 42-44 Cali-Colombia. Pbx: 553 1020 ext. 101 y 111. Email: [jrcivalle@emcali.net.co](mailto:jrcivalle@emcali.net.co)**

**8.2** Que la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, sea remitida junto con su historia clínica y sea valorada por el **INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL REGIONAL CALI**: Con el fin de determinar los siguiente:

- a) La naturaleza de la lesión.
- b) Ubicación de la lesión.
- c) Secuelas o consecuencias médico-legales.
- d) Si las secuelas estéticas son una deformidad física de carácter transitorio, deformidad física de carácter permanente, deformidad física que afecta el cuerpo y las manos de carácter transitorio.
- e) Si las secuelas son de carácter permanente o transitorias en el brazo izquierdo.
- f) Determinar si la perturbación funcional es de carácter permanente o transitorio, donde la paciente sufrió las diferentes fracturas en su cuerpo.
- g) Determinar y establecer todas las lesiones y secuelas como consecuencia del accidente.





Equipo Jurídicos shalom

La anterior entidad en aras de poder practicar la prueba, se encuentra ubicada en la **Calle 4B 36 01. Barrio San Fernando 5542447 EXT 2259- 2237-2279.**

**8.3** Con el propósito de probar la afectación psicológica tanto de la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** como de los demás demandantes, se sirva nombrar un **PERITO EN LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA** de la lista de auxiliares de la Justicia a fin de que entreviste, valore, rinda experticia y absuelva el siguiente cuestionario;

- a) Determinar si los demandantes padecen de algún trastorno psicológico, o afectación psicológica como consecuencia del accidente sufrido por la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**. Y cuál sería su tratamiento terapéutico,
- b) Determinar, si la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, padece de algún Trastorno del estado de ánimo, debido al accidente y en razón a las lesiones y secuelas que padece.
- c) Determinar, si las lesiones, o secuelas pueden afectar la autoestima de la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**.
- d) Determinar, si las lesiones, o secuelas afectan la autoestima de la señora **LILIA ARAGON DE CIFUENTES** a nivel familiar, personal, en las actividades diarias y en la esfera de recreativas de ella. Y cuál sería ese tratamiento terapéutico, para menguar o mitigar esa afectación.
- e) Establecer si las lesiones o secuelas en el cuerpo de **LILIA ARAGON DE CIFUENTES**, puede generar problemas psicosociales, aislamiento social y familiar.
- f) También que indique cual sería el número de terapias aproximadas y el costo económico de cada terapia que requieran cada uno de los demandantes.

Nos reservamos el derecho de ampliar o cambiar las preguntas del cuestionario para el perito designado por el despacho.

## **CAPITULO IX. PETICIÓN DE AMPARO DE PROBREZA:**

**9.1** Con fundamento en el artículo 5 inciso tercero de la ley 1653 de 2013 "*están exentos del pago de arancel judicial quienes el año inmediatamente anterior a la presentación de la demanda no hubiere estado legalmente obligada a declarar renta*" para el caso particular, mis poderdantes son personas naturales, humildes y no alcanzan a devengar más allá del salario mínimo mensual legal vigente, y en la actualidad se hallan en una incapacidad económica para atender los gastos del proceso, habida cuenta que sus ingresos son para responder por sus gastos mínimos de la canasta familiar y por lo cual se vería menoscabado lo necesario para su propia subsistencia, por este motivo no están en la obligación de declarar renta del año 2016 y 2017 y autorizan a su despacho para que de ser necesario sea confirmada la información ante la DIAN.

Por ultimo solcito respetuosamente a su señoría, les sea concedido a mis mandantes el amparo de pobreza en consonancia con el artículo 151 Y 154 del C.G.P., Así mismo en calidad de apoderado de la parte demandante que se nos permita poder adelantar la demanda y llevarla hasta su culminación ya que con el presente proceso se trata de evitar





una injusticia ocurrida a los demandantes, toda vez que son personas de origen humilde y pertenecen a un segmento situado en posición de desventaja, como, por ejemplo, los sectores más deprimidos económicamente y socialmente de la ciudad de Cali, pues a pesar de que la víctima directa recibe una pensión de sobreviviente, esta no supera un salario mínimo mensual legal vigente, la cual solo le alcanza para sufragar sus gastos personales, para sobre vivir.

## **CAPITULO X. NOTIFICACIONES:**

- La parte **DEMANDADOS:**

- ✓ **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, podrá ser notificada en el Centro Administrativo Municipal (CAM) Avenida 2 Norte #10 - 70. Cali - Valle del Cauca - Colombia. Y al correo electrónico: [notificacionesjudiciales@cali.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@cali.gov.co)
- ✓ **AGENCIA NACIONAL DE DEFENSA JURÍDICA DEL ESTADO** representado legalmente por su director o quien haga sus veces, la cual podrá ser ubicado en la carrera 7 No.75-66 Piso 2 y 3.-Bogota. E-mail: [agencia@defensajuridica.gov.co](mailto:agencia@defensajuridica.gov.co)

-Los **DEMANDANTES** y el suscrito **APODERADO:**

- ✓ Recibimos citaciones y notificaciones en la Carrera 83D # 53ª – 34 F204 de la ciudad de Cali (Valle) Correo electrónico: [lawyer.calicolumbia@hotmail.com](mailto:lawyer.calicolumbia@hotmail.com) y [equipojuridicoshalom@hotmail.com](mailto:equipojuridicoshalom@hotmail.com)

Del señor Juez

Sincera y Respetuosamente;

**CARLOS ADOLFO ORDÓÑEZ SALAZAR**

C.C. No. 1.144.027.847 de Cali (V)

T.P. No. 233.487 del C. S. de la Judicatura.



**POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO**

**seguros mundial**  
tu compañía siempre  
NIT. 860.037.013-6

**FECHA EXPEDICIÓN**

| AÑO  | MES | DÍA | DESDE LAS 00 HORAS DEL | AÑO  | MES | DÍA | HASTA LAS 24 HORAS DEL | AÑO  | MES | DÍA |
|------|-----|-----|------------------------|------|-----|-----|------------------------|------|-----|-----|
| 2017 | 07  | 24  |                        | 2017 | 07  | 25  |                        | 2018 | 07  | 24  |

**VIGENCIA**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR**  
ARAGON DE CIFUENTES, LILIA

**TELÉFONO TOMADOR**  
3117777639

**Tipo de Documento del Tomador**  
CC

**Nº Documento Tomador**  
31304824

**COD. SUCURSAL EXPEDICIÓN**  
95

**CLAVE PRODUCTOR**  
80000439

**CIUDAD EXPEDICIÓN**  
11001

**DIRECCIÓN DEL TOMADOR**  
CR 1 A5B # 73 28

**CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR**  
CALI

**REEMPLAZA PÓLIZA No.**  
AT 1317 17540806 3

RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA BANCARIA 3042 DE JUNIO 14 DE 1991

**CLASE VEHICULO**  
MOTOCICLETA

**SERVICIO**  
PARTICULAR

**CILINDRAJE/VATIOS**  
109

**MODELO**  
2018

**PLACA No.**  
OVB18E

**MARCA**  
HONDA

**LÍNEA VEHICULO**  
WAVE 110S

**No. MOTOR**  
JA37E3804177

**No. CHASIS o No. SERIE**  
9FMJA3729JF000579

**No. VIN**  
9FMJA3729JF000579

**PASAJEROS**  
2

**CAPACIDAD TOR.**  
0,00

**TARIFA**  
12

**PRIMA SOAT**  
\$ 272.700

**CONTRIBUCIÓN FOSYGA**  
\$ 136.350

**TASA RUNT**  
\$ 1.610

**TOTAL A PAGAR**  
\$ 410.660

**AMPAROS POR VICTIMA**

|                                                              |     |                  |
|--------------------------------------------------------------|-----|------------------|
| A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS | 500 | SALARIOS MINIMOS |
| B. INCAPACIDAD PERMANENTE                                    | 180 | LEGALES          |
| C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS                                | 750 | DIARIOS VIGENTES |
| D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS           | 10  |                  |

**17540806 - 600974621**

**17540806 3**

**FIRMA AUTORIZADA**

Orisooni Calle 33 No. 65-21 Piso 2 - Bogotá D.C. Teléfono: 2955500

SOAT-02:redis 05/2012





# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10014355016

|                                      |                 |                   |                  |
|--------------------------------------|-----------------|-------------------|------------------|
| PLACA                                | MARCA           | LÍNEA             | MODELO           |
| OVB18E                               | HONDA           | WAVE 110S         | 2018             |
| CILINDRADA CC                        | COLOR           | SERVICIO          |                  |
| 109                                  | NEGRO           | PARTICULAR        |                  |
| CLASE DE VEHÍCULO                    | TIPO CARROCERÍA | COMBUSTIBLE       | CAPACIDAD Kg/PSJ |
| MOTOCICLETA                          | SIN CARROCERIA  | GASOLINA          | 2                |
| NÚMERO DE MOTOR                      | REG             | VIN               |                  |
| JA37E3804177                         | N               | 9FMJA3728JF000579 |                  |
| NÚMERO DE SERIE                      | REG             | NÚMERO DE CHASIS  | REG              |
| *****                                | N               | 9FMJA3728JF000579 | N                |
| PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) | IDENTIFICACIÓN  |                   |                  |
| ARAGON DE CIEVENTES LILIA            | C.C. 31304824   |                   |                  |

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

8

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

I/E

FECHA IMPORT.

PUERTAS

882017000067406

20/06/2017

0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

\*\*\*\*\*

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

FECHA VENCIMIENTO

25/07/2017

25/07/2017

\*\*\*\*\*

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE PALMIRA



LT06000624245