



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

Señor

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA –REPARTO.

E. S. D.

REFERENCIA: DEMANDA DECLARATIVA VERBAL DE
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

DEMANDANTE: YILDER YORALDO ALDANA MOSQUERA, YISENIA ALEXANDRA ALDANA RAMIREZ, JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS, MARIA SANTOS MOSQUERA, JAIR, Y DUVAN ALDANA MOSQUERA, ALGUSTIN ALDANA.

DEMANDADOS: (1) ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO C.C. como conductor del automóvil de placas JNY 060, y a los solidarios (2) XIMENA GALINDO MANCIPE, (3) ALLIANZ SEGURO, por medio de sus representantes legales o quienes hagan sus veces

Cordial saludo,

HÉCTOR ANDRÉS GUTIERREZ BARREIRO abogado en ejercicio, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 86.055.412 de Villavicencio Meta, con T.P. 142.728 del C.S.J., actuando en nombre y representación del señor **YILDER YORALDO ALDANA MOSQUERA**, identificado con C.C. No. 1.075.269.735 quien actúa en nombre propio y en representación de su menor hija **YISENIA ALEXANDRA ALDANA RAMIREZ**, asimismo en nombre de los señores **JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS**, identificado con C.C. No. 12.115.319; **MARIA SANTOS MOSQUERA**, identificada con C.C. No. 36.179.273; **como padre y madre de la víctima directa, JAIR ALDANA MOSQUERA**, identificado con C.C. No. 7.719.951, **DUVAN ALDANA MOSQUERA**, identificado con C.C. No. 1.075.296.072 en condición de hermanos y **AGUSTIN ALDANA**, identificado con C.C. No. 1.687.322, en condición de tío; según poder conferido; acudo a su digno despacho, con el fin de instaurar **DEMANDA DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL** contra los señores **ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO** mayor de edad domiciliado en Neiva, identificado con la C.C. 10.022.251.756 de Cota (Cundinamarca), como conductor del automóvil de placas JNY 060, de manera Solidaria a la propietaria del vehículo, la señora **XIMENA GALINDO MANCIPE** identificada con cedula de ciudadanía 52.198.662 y **ALLIANZ SEGURO** con NIT. 860.026.182 -5, por medio de su representante legal o por quien haga sus veces con el fin de reclamar el PAGO DE PERJUICIOS materiales, morales, vida de relación, fisiológicos, en favor de las víctimas tanto directa como indirectas con ocasión al accidente de tránsito ocurrido el **10 de octubre de 2021**



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

aproximadamente a las 16:18 horas, en la vía Neiva Castilla Kilómetro 20 más 700 metros; donde el señor **YILDER YORALDO ALDANA MOSQUERA** resultó lesionado y su compañera permanente la señora **DIANA RAMIREZ MOZAMBITE** identificada en vida con la C.C. 1.121.196.716 de Leticia; quien falleció en el lugar de los hechos, producto del choque con el automóvil MARCA CHEVROLET, modelo 2021, de placa JNY- 060, conducido por el señor ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO; con base a los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: El pasado 10 de octubre de 2021 a eso de las 16:18 horas, mi poderdante, el señor YILDER YORALDO ALDANA MOSQUERA conducía de Aipe hacia la ciudad de Neiva en la motocicleta de Placa FRN-75D junto a su compañera DIANA RAMIREZ MOZAMBITE identificada en vida con la C.C. 1.121.196.716 de Leticia, cuando colisionaron con el vehículo tipo automóvil MARCA CHEVROLET, modelo 2021, de placa JNY- 060, conducido por el señor ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO en la vía Neiva Castilla Kilómetro 20 + 700 metros.

SEGUNDO: La causa del anterior hecho fue originada a raíz de la imprudencia y falta de cuidado del conductor del vehículo MARCA CHEVROLET, pues como se percibe en el Informe policial de accidente de tránsito No. 01261096 suscrito por el patrullero OLIVER ORTIZ LINDARTE el 10 de octubre del 2021; el vehículo Chevrolet fue el que invadió la vía de la motocicleta; para ello, revisaremos la tabla de medidas de dicho informe en su acápite de conversiones y trayectoria de los vehículos en el punto 23 al 25 el punto de impacto fue en la vía de la motocicleta, ello se ratifica por la huella de arrastre metálica de la moto y frenado del vehículo Chevrolet.

TERCERO: Como consecuencia de lo anterior, el señor YILDER YORALDO ingresa a la unidad de urgencias por trauma cerrado de tórax, abdomen, trauma facial (en todo su cavidad bucal) fracturas abiertas en piernas , fractura abierta multifragmentada del tercio distal de la tibia con fragmentos óseos parcialmente desplazados, fractura abierta del tercio medio de la diáfisis del peroné parcialmente desplazada, fractura transversa completa del tercio distal de la tibia y maléolo medial impactada, despalza derecha, desviación del septum nasal izquierdo, trauma facial, trauma uretral.

CUARTO: Por este hecho, la Fiscal 19 Delegada ante los Juzgados Penales del Circuito de Neiva adelanta investigación con número 410166000587202100134 por el punible de homicidio culposo en concurso de lesiones personales culposas en contra de Andrés Felipe Sierra Galindo donde fallece en el lugar de los hechos la señora DIANA RAMIREZ MOZAMBITE, (QEPD) y resulta gravemente herido el señor YILBER YORALDO ALDANA.



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

QUINTO: El 06 de julio de 2023 la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL HUILA calificó al señor Yilber por las deficiencias que se le causaron a raíz del accidente que se demanda hoy, donde se determinó el **41.85 %** de valor final del concepto de pérdida de capacidad laboral/ocupacional.

SEXTO: Por consiguiente, las lesiones causadas a mi poderdante y el deceso de la señora DIANA RAMIREZ MOZAMBITE, (QEPD), fueron causadas única y exclusivamente por la imprudencia y el deber objetivo de cuidado, en que incurrió el conductor ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO y de manera solidaria la señora XIMENA GALINDO MANCIPE como propietaria del vehículo y a la persona jurídica ALLIANZ SEGURO como asegurador para la fecha de los hechos.

SEPTIMO: Por este hecho se han causado perjuicios de los cuales el señor YILDER YORALDO ALDANA MOSQUERA y su familia, acá demandantes y que otorgan poder, están legitimados para reclamar, pues sus condiciones de vida desmejoraron con el hecho que se demanda y así lo corrobora los médicos ponente de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL HUILA donde manifiestan: **“a la valoración se encuentra restricción en la movilidad de la rodilla, cadera y tobillo con dificultad para la marcha, correr, subir, bajar escaleras, adoptar cuclillas; usa silla de ruedas. Con limitaciones y restricciones graves para tareas y operaciones en oficios varios se califica cambio de rol laboral. Dificultad moderada-dependencia moderada para otras áreas ocupacionales relacionadas con movilidad, cuidado de la propia salud, vestirse, bañarse, uso del transporte, conducir, quehaceres y limpieza del hogar”.**

OCTAVO: La víctima a su corta edad de 29 años y antes de este hecho era económicamente productiva, quien trabajaba en labores varias en la finca de propiedad del señor Benigno Ramírez en el momento de la ocurrencia de los hechos, igualmente laboró con la empresa José María Vargas Motta como contratista de Ecopetrol hasta marzo de 2021, pero hoy día la deformidad (múltiples extremidades que afectan la deambulación, asimismo, pérdida de su piezas dentales que afectan la deglución, digestión entre otras; causadas a raíz del accidente, situaciones que cambian, limitan y restringen la vida cotidiana del demandante principal.

NOVENO: Con el fin de agotar el requisito de procedibilidad, se realizó conciliación ante la Notaria Quinta del Círculo de Neiva, donde el día 24 de enero del año 2023 el trámite consultorio resultó fallido.



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA

- 1. ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO**, Persona natural, que se legitima en esta causa por pasiva, en consideración a que fue el conductor del vehículo de Placa JNY- 060, al momento del accidente, quien actuó de manera imprudente faltando al deber objetivo de cuidado, tal como se demuestra con las pruebas testimoniales y técnicas que se adjuntarán.
- 2. XIMENA GALINDO MANCIPE**, Persona natural, que se legitima en esta causa por pasiva, llamada en solidaridad en consideración a que fue la propietaria del vehículo de Placa **JNY- 060 MARCA CHEVROLET** al momento del accidente.
- 3. ASEGURADORA ALLIANZ SEGURO**, llamada en solidaridad pues era la aseguradora que cubría la póliza de responsabilidad civil extracontractual al momento de ocurrencia de los hechos.

PRETENSIONES

Con todo respeto, solicito que en sentencia que haga tránsito a cosa juzgada se acceda a las siguientes o similares peticiones:

1. Que se declare que los DEMANDADOS son CIVIL Y EXTRACONTRACTUALMENTE responsables por los daños y perjuicios causados a mis poderdantes por cuenta de las lesiones sufridas según accidente de tránsito ocurrido el día diez (10) de octubre de 2021.
2. Que, como consecuencia de la anterior declaración, se decrete la responsabilidad de ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO como directo responsable y se decrete la solidaridad de las personas naturales y Jurídicas XIMENA GALINDO MANCIPE y a la aseguradora ALLIANZ SEGURO como garantes por medio de sus representantes legales o quienes hagan sus veces; debiendo pagar en favor de YILDER YORALDO ALDANA MOSQUERA, YISENIA ALEXANDRA ALDANA RAMIREZ, JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS, MARIA SANTOS MOSQUERA, JAIR Y DUVAN ALDANA MOSQUERA, ALGUSTIN ALDANA, los perjuicios de orden material y moral, subjetivos a la vida relación, actuales y futuros, producto del accidente de tránsito ocurrido el día diez (10) de octubre de 2021 en las condiciones descritas dentro de los hechos de la demanda, los cuales se estiman así:



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

PERJUICIOS INMATERIALES O EXTRAPATRIMONIALES: DAÑOS MORALES Y A LA VIDA DE RELACIÓN

Respecto al daño a la vida de relación, las condiciones de vida de mi poderdante cambiaron a raíz del accidente, pues las actividades recreativas como jugar fútbol, jugar con su pequeña hija, compartir con su núcleo familiar y salir con sus amigos no las ha podido llevar a cabo con normalidad por las deficiencias percibidas en la pelvis, en la tibia y peroné derecho fractura de tibia izquierda; por la restricción en la movilidad de la rodilla, cadera y tobillo lo que dificulta su marcha, el poder correr y otro tipo de actividades.

Mi poderdante presenta una disminución o anulación de la capacidad para realizar actividades vitales que usualmente realizaba, así mismo, enfrentará nuevas barreras como quiera que disminuirá su facultad de locomoción autónoma, lo cual, afectará la vida de relación del demandante, teniendo en cuenta, que su origen está dado por el impedimento que padecerá para realizar actividades que hacen agradable su existencia, aquellas mediante las cuales se relaciona con los otros seres o con las cosas.

Por lo anterior, en su modalidad de daño a la vida de relación, la suma de 100 SMLMV

DAÑOS MORALES

1.1. – Los estimo en el equivalente en pesos en 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para YILDER YORALDO ALDANA MOSQUERA, quien ostenta la calidad de víctima directa del hecho.

1.1.1 se decreta el pago de perjuicios morales con ocasión a la muerte de la señora DIANA RAMIREZ MOZAMBITA, (QEPD), quien ostentaba la calidad de compañera permanente del señor YILBER YORALDO ALDANA en el equivalente en pesos a 70 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

1.2. Los estimo en el equivalente en pesos en 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para cada la menor YISENIA ALEXANDRA ALDANA RAMIREZ, quienes ostentan la calidad de hija del lesionado y de la occisa; representada en esta instancia judicial por YILDER YORALDO ALDANA MOSQUERA.

1.2.1 se decreta el pago de perjuicios morales con ocasión a la muerte de la señora DIANA RAMIREZ MOZAMBITA, (QEPD), quien ostentaba la calidad de progenitora de esta menor en el equivalente en pesos a 70 salarios mínimos legales mensuales vigentes.



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

- 1.3. – Los estimo en el equivalente en pesos en 70 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS, padre de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.
- 1.4. – Los estimo en el equivalente en pesos en 70 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para MARIA SANTOS MOSQUERA, madre de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.
- 1.5. Los estimo en el equivalente en pesos en 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para JAIR ALDANA MOSQUERA, hermano de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.
- 1.6. Los estimo en el equivalente en pesos en 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para DUVAN ALDANA MOSQUERA, hermano de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.
- 1.7. Los estimo en el equivalente en pesos en 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para AGUSTIN ALDANA, tío de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.

PERJUICIOS MATERIALES

LUCRO CESANTE PASADO O CONSOLIDADO

Teniendo en cuenta para efectos de liquidar el Lucro Cesante Pasado lo dejado de percibir entre la fecha del accidente de tránsito y la fecha de la tasación de los perjuicios; esto es del 10 de octubre de 2021 hasta el 05 de septiembre de 2023, teniendo como ingreso base de liquidación el salario mínimo legal mensual vigente del 2021, esto es \$908.526.00, dando un valor actual por lucro cesante pasado de veinte millones ochocientos noventa y seis mil noventa y ocho pesos (**\$ 20.896.098**).

LUCRO CESANTE FUTURO.

En cuanto al lucro cesante futuro, su cálculo iniciará desde el día siguiente a la fecha de tasación de estos perjuicios, hasta la fecha vida laboral activa probable de la víctima, conforme a la Resolución 1555 de 2010 de la Superintendencia Financiera, que establece que al momento de la ocurrencia del siniestro, el demandante cuenta con una expectativa de vida de 50 años más (600 meses); correspondiéndole al lucro cesante futuro quinientos cuarenta y cinco millones ciento quince mil seiscientos pesos (**\$545.115.600**).



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

PERJUICIOS PATRIMONIALES		
LUCRO CESANTE	CONSOLIDADO	\$ 20.896.098
	FUTURO	\$545.115.600
TOTAL		\$566.011.698

PRUEBAS Y ANEXOS

DOCUMENTAL

1. Poder para actuar.
2. Registro civil de nacimiento de Yilber Aldana, Yesenia Aldana Ramirez, Jair Aldana y Duvan Aldana,
3. Informe Ejecutivo-FPJ-3 del 11 de octubre (5 folios). Es útil esta prueba en consideración a que en él se describe como fue la ocurrencia del accidente y la identificación de las partes.
4. Reporte de iniciación –FPJ-1 del 10 de octubre de 2021 (2 folios). Es útil este documento pues se identifica la fecha, hora de la ocurrencia del hecho y la identificación del lesionado.
5. Único de Noticia criminal FPJ-2 del 10 de octubre de 2021. (7 folios). Es útil esta prueba en consideración a que en él se describe como fue la ocurrencia del accidente y la identificación de las partes.
6. Actuación del primer responsable FPJ-04 del 10 de octubre de 2021 (4 folios). Es útil esta prueba en consideración a que en él se describe como fue la ocurrencia del accidente y la identificación de las partes.
7. Solicitud análisis de EMP Y EF-FPJ-12 del 10 de octubre de 2021 (1 folio) es útil este documento en consideración en que se determina la condiciones físicas y anímicas tanto de la víctima y demandado entre otros aspectos atinentes al caso.
8. Acta de inspección técnica a cadáver –FPJ-10 (10 folios). Es útil este documento en consideración en que se evidencia el traumatismo sufrido por la víctima fatal al momento del hecho demandado.
9. Cédula de ciudadanía de la occisa DIANA RAMIREZ MOZAMBITE. Es útil pues se identifica la víctima fatal quien ostentaba la calidad de compañera sentimental del lesionado y aquí demandante.



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

10. Acta de inspección a lugares FPJ-9 (2 folios). Es útil este documento en consideración a que se identifica además de las partes las huellas dejadas tanto por el vehículo que causó el accidente y arañazos metálicos dejados por la moto dentro de su vía, en la cual se transportaba la víctima fatal y el lesionado.
11. 10. Informe investigador de campo –FPJ-11(2 folios). Es útil pues se identifica fotográficamente de las condiciones ambientales de la vía donde ocurrió el accidente y fotografías de la víctima fatal.
12. Informe policial de accidente de tránsito No. 01261096 suscrito por el patrullero OLVER ORTIZ LINDARTE el 10 de octubre del 2021(3 folios). Es útil e importante este documento pues en él se aclara que el vehículo Chevrolet fue el que invadió la vía de la motocicleta. Para ello, revisaremos la tabla de medidas de dicho informe en su acápite de conversiones y trayectoria de los vehículos en el punto 23 al 25 el punto de impacto fue en la vía de la motocicleta, ello se ratifica por la huella de arrastre metálica de la moto y frenado del vehículo Chevrolet
13. Informe pericial de necropsia No. 2021010141001000626 (6 folios). Es pertinente porque en él se describen los hallazgos encontrados en la víctima fatal.
14. Oficio No. GRPAF-DRSU-00022-C-2022 (1 folio). Es pertinente porque se registra por la fiscalía el registro civil de la occisa.
15. Informe pericial de toxicología forense del 29 de diciembre de 2021 (2 folios)
16. Resumen Epicrisis del 10 de octubre de 2021. Es útil y pertinente porque en él se describe las múltiples lesiones causadas al señor Aldana, entre otras tenemos trauma uretral, traumas y fracturas en miembros superiores e inferiores.
17. Declaración extrajuicio de Jesus Antonio Perdomo con fecha del 11 de febrero de 2023 ante la Notaria Primera del Circulo de Neiva. Es útil y pertinente esta prueba documental en consideración a que fue testigo presencial de los hechos de esta acción, {el establece bajo juramento que el conductor del vehículo marca Chevrolet fue el que invadió el carril por donde venía el señor Aldana con su compañera y madre de su menor hija, siendo el actuar del conductor del carro imprudente y quien violentó el debido deber objetivo de cuidado al sobrepasar a otro vehículo en esta vía.



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

18. Acta de no conciliación fallida del 24 de enero de 2023. Es pertinente pues soporta el requisito de procedibilidad para iniciar esta acción.
19. Calificación de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL HUILA del 06 de julio de 2023. Es pertinente y útil este documento en consideración que dentro de el se establece la pérdida de capacidad laboral del demandante principal, el cual al ser valorado en conjunto con las demás pruebas documentales y testimoniales acreditan las pretensiones de esta acción.

Testimoniales

Solicito señor Juez, que con el fin de que declaren todo lo que les conste sobre los hechos de la demanda, y en especial sobre la congoja y el estropicio interno y social que padece el demandante, sírvase fijar fecha y hora, citar y hacer comparecer al Despacho a los siguientes testigos, mayores de edad, con domicilio y residencia en el municipio de Yaguara Huila:

1. JESUS ANTONIO PERDOMO ORTIZ, recibe notificaciones al correo electrónico jeanpe1978@gmail.com y al abonado telefónico 3157627830, bajo la gravedad de juramento manifiesto al Despacho que el correo electrónico fue proporcionado por el señor YILBER ALDANA. Testigo presencial del accidente, quien testificará sobre los hechos de la demanda; es útil este testigo pues como ya se advirtió en los hechos de esta acción declarará ante este despacho que fue el conductor del vehículo Chevrolet quien invadió el carril donde transitaba la moto siendo el hecho generador de la colisión.
2. LUIS EDUARDO RAMIREZ, identificada con cedula de ciudadanía No.7.701.029, recibe notificaciones vía correo electrónico luisedoram761@hotmail.com, bajo la gravedad de juramento manifiesto al Despacho que el correo electrónico fue proporcionado por el señor YILBER ALDANA. Es útil este testigo pues con él se demostrará que entre el señor Aldana y la señora DIANA existía una convivencia pacífica e ininterrumpida como compañeros permanentes crearon un hogar y de él nació su menor hija YESENIA. Asimismo, este testigo advertirá la dependencia económica que tenía tanto Diana como Yesenia por el señor Yilber Aldana. Declarará también frente a los perjuicios morales ocasionados con este accidente al señor Yilber tanto con la pérdida de capacidad laboral y fisiológica entre otras, así como la pérdida de su compañera DIANA.



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

Interrogatorio de parte

INTERROGATORIO DE PARTE: Sírvase señor Juez señalar día y hora para que los demandados ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO y XIMENA GALINDO MANCIPE concurren a fin que respondan el interrogatorio que les formularé verbalmente y en audiencia, sobre los hechos relacionados con el proceso, de conformidad con el Artículo 198 del C.G.P.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco los arts. 2341, y siguientes del código civil, y en especial el 2356; Arts.82, 83, 84,151 y 590 del C.G.P. y normas concordantes con las anteriores.

LA CUANTIA DEL PROCESO, PARA DETERMINAR LA COMPETENCIA O EL TRÁMITE

De conformidad con el art. 25, el numeral 1 del art. 26, y en concordancia con el numeral 1 del art 20 del código general del proceso, la suma de todas las pretensiones a la presentación de la demanda supera los 150 salarios mínimos legales mensuales vigentes, lo que significa que las pretensiones son de mayor cuantía, así mismo de acuerdo al lugar de la ocurrencia de los hechos conforme al Numeral 6 del artículo 28 del C.G.P., es usted competente señor juez para conocer del proceso, el cual deberá tramitarse conforme al título primero, del capítulo primero, del libro tercero del código general del proceso.

JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, me permito bajo la gravedad de juramento, estimar los perjuicios patrimoniales en QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES ONCE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS (**\$566.011.698**), discriminados así:

LUCRO CESANTE PASADO O CONSOLIDADO

Teniendo en cuenta para efectos de liquidar el Lucro Cesante Pasado lo dejado de percibir entre la fecha del accidente de tránsito y la fecha de la tasación de los perjuicios; esto es del 10 de octubre de 2021 hasta el 05 de septiembre de 2023, teniendo como ingreso base de liquidación el salario mínimo legal mensual vigente del 2021, esto es \$908.526.00, dando un valor actual por lucro cesante pasado de veinte millones ochocientos noventa y seis mil noventa y ocho pesos (**\$ 20.896.098**).



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

LUCRO CESANTE FUTURO.

En cuanto al lucro cesante futuro, su cálculo iniciará desde el día siguiente a la fecha de tasación de estos perjuicios, hasta la fecha vida profesional activa probable de la víctima, conforme a la Resolución 1555 de 2010 de la Superintendencia Financiera, que establece que al momento de la ocurrencia del siniestro, el demandante cuenta con una expectativa de vida de 50 años más (600 meses); correspondiéndole al lucro cesante futuro quinientos cuarenta y cinco millones ciento quince mil seiscientos pesos **(\$545.115.600)**

PERJUICIOS PATRIMONIALES		
LUCRO CESANTE	CONSOLIDADO	\$ 20.896.098
	FUTURO	\$545.115.600
TOTAL		\$566.011.698

MEDIOS DE PRUEBA DEL JURAMENTO ESTIMATORIO

Me permito solicitar se tenga en cuenta, para tal fin, los medios de prueba enunciados dentro del presente capitulo en especial la documental y, además, el Dictamen emitido por la Junta de calificación de invalidez del Huila, de fecha **06 de julio de 2023**

REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD

Me permito manifestar que se agotó el requisito de conciliación prejudicial determinado dentro de la Ley 640 de 2001, según consta en el acta de la Notaria Quinta que se anexa de fecha 24 de enero de 2023.

ANEXOS

Me permito anexar los documentos aducidos como pruebas y poder a mi favor.

NOTIFICACIONES

PARTE DEMANDANTE

- YILDER YORALDO ALDANA MOSQUERA y los demás demandantes las reciben en la vereda San Jorge del Municipio de Neiva, y al correo electrónico: aldanajuan808@gmail.com y tel.3222939710



GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

PARTE DEMANDADA

- ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO, recibe notificaciones en la calle 15 No. 2-25 casa 9 en Cota –Cundinamarca y al abonado telefónico 3007495934 y al correo electrónico andrus_455@hotmail.com. Bajo la gravedad de juramento manifiesto al Despacho que el correo fue adquirido por el informe de policía
- XIMENA GALINDO MANCIPE, recibe notificaciones en la calle 15 No. 2-25 casa 9 en Cota –Cundinamarca y al correo electrónico andrus_455@hotmail.com
- ALLIANZ SEGURO, recibe notificaciones en la Calle 72 # 6-44, Bogotá, y a los correos electrónicos reclamacionesterceros@allianz.co y tramite.siniestros@allianz.co a la línea nacional 018000 415232

APODERADO

- El suscrito abogado en su oficina de abogado ubicada en el Edificio Metropolitano Torre B Oficina 704- Celular 3185895244, correo electrónico andresgutierrez155@yahoo.com

Del señor Juez;

HÉCTOR ANDRÉS GUTIÉRREZ BARREIRO

CC.86.055.412 de Villavicencio- Meta.

T.P. 142.728 del C.S.J.

GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 – 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

Señor.

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA - REPARTO.

E. S. D.

REF.: PODER.

CONCILIACION EXTRAJUDICIAL, CON FINES DE AGOTAR REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD.

DEMANDANTES	: YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA, YISENIA ALEXANDRA ALDANA RAMIREZ, JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS, MARIA SANTOS MOSQUERA, JAIR, JOSE ALFREDO Y DUVAN ALDANA MOSQUERA, AGUSTIN ALDANA
DEMANDADO	: ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO, solidariamente XIMENAGALINDO MANCIPE y ALLIANZ SEGURO
PROCESO	: ORDINARIO POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA, en condición de lesionado y cónyuge de quien en vida se llamara DIANA RAMIREZ MOZAMBITE, (Q.E.P.D); actuando en nombre propio y representación de la menor YISENIA ALEXANDRA ALDANA RAMIREZ, hija del lesionado y de la occisa; JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS, en condición de padre del lesionado; MARIA SANTOS MOSQUERA, en condición de madre del lesionado; JAIR, JOSE ALFREDO Y DUVAN ALDANA MOSQUERA, en condición de hermanos del lesionado YILBER YORALDO y AGUSTIN ALDANA, tío del mismo; mayores de edad, identificados como aparece al pie de la correspondiente firma; por medio del presente escrito manifestamos que conferimos poder Especial, amplio y suficiente al Doctor, HÉCTOR ANDRÉS GUTIÉRREZ BARREIRO, Abogado Titulado y en ejercicio, identificado con la C.C. N° 86.055.412 de Villavicencio Meta, con tarjeta Profesional No 142.728 del C.S.J, con dirección electrónica andresgutierrez155@yahoo.com para que en nuestro nombre y representación instaure demanda **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** contra al señor ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO, identificado con cedula de ciudadanía número 10.022.251.756 de Cota (Cundinamarca), como conductor del automóvil MARCA CHEVROLET, modelo 2021, de placa JNY- 060, de manera Solidaria a la propietaria del vehículo, la señora XIMENA GALINDO MANCIPE identificada con cedula de ciudadanía 55.198.662 y ALLIANZ SEGURO por intermedio de su representante legal; con el fin de reclamar el PAGO DE PERJUICIOS e INDEMNIZACION en favor de los aquí demandantes; con base a las lesiones y muerte ocasionadas dentro del accidente de tránsito que ocurrió el 10 de octubre de 2021 aproximadamente a las 16:18 horas, en la vía Neiva Castilla Kilómetro 20 más 700 metros , tal como se relaciona en los hechos de la demanda.

Nuestro apoderado cuenta con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las de conciliar, recibir, transigir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, interponer recursos de ley, medidas cautelares y todas aquellas tendientes al buen cumplimiento de su gestión, según lo preceptuado por el artículo 77 del Código General del Proceso.

GUTIERREZ & REYES ABOGADOS S.A.S

NIT. 900064253-6.

HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO y ANDREA DEL PILAR REYES

Especialistas en Derecho Procesal y Penal.

Neiva: Edificio Metropolitano Oficina 504 Torre B. Teléfonos: 3185895244 - 8577982

andresgutierrez155@yahoo.com - abg.andreareyes@gmail.com

Poderdante,

[Signature]

YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA
C.C. 1.075.269.735

[Signature]
JUAN BAPTISTA ALDANA ROJAS
C.C. 12.115.319

[Signature]
MARIA SANTOS MOSQUERA
C.C. 36.179.273

[Signature]
JAIR ALDANA MOSQUERA
C.C. 7.719.951

[Signature]
JOSE ALFREDO ALDANA MOSQUERA
C.C. 1.075.234.991

[Signature]
DUVAN ALDANA MOSQUERA
C.C. 1.075.296.072

[Signature]
AGUSTIN ALDANA
C.C. 7.687.322

APODERADO:

[Signature]
HÉCTOR ANDRÉS GUTIERREZ BARREIRO
C.C. 86.055.412 de Villavicencio- Meta.
T.P. 142.728 del C.S.J.

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

ANTE EL NOTARIO QUINTO (E) DEL CÍRCULO DE NEIVA (HULA)

COMPARECÍO: *[Signature]* **Juan Bautista Aldana Rojas**

TITULAR DE LA C.C. **12.115.319**

EXPEDIDA EN **NEIVA** EL **21 JUN 2022**

EL DECLARANTE *[Signature]*

[Signature]

NOTARIO QUINTO ENCARGADO DE NEIVA

[Signature]

HUELLA INCLUIR DERECHO

[Signature]

TITULAR DE LA C.C. **1.075.269.735**

EXPEDIDA EN **NEIVA** EL **21 JUN 2022**

EL DECLARANTE *[Signature]*

[Signature]

NOTARIO QUINTO ENCARGADO DE NEIVA

[Signature]

HUELLA INCLUIR DERECHO

[Signature]

TITULAR DE LA C.C. **7.687.322**

EXPEDIDA EN **NEIVA** EL **21 JUN 2022**

EL DECLARANTE *[Signature]*

[Signature]

NOTARIO QUINTO ENCARGADO DE NEIVA

[Signature]

HUELLA INCLUIR DERECHO

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
ANTE EL NOTARIO QUINTO (E) DEL CIRCULO DE NEIVA (HUILA)
COMPARECió: Moro 5226 Morán
TITULAR DE LA C.C. 76179 473
EXPEDIDA EN Neiva **DECLARO QUE**
LA FIRMA Y HUELLA QUE APARECEN EN EL PRESENTE DOCUMENTO
SON SÍNTOS Y QUE EL CONTENIDO DEL MISMO ES CIERTO
NEIVA
EL DECLARANTE 23 JUN 2022
6
MaxiasantosM
NOTARIO QUINTO ENCARGADO DE NEIVA
HUELLA
INDICE DERECHO



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
ANTE EL NOTARIO QUINTO (E) DEL CIRCULO DE NEIVA (HUILA)
COMPARECió: Dion 21 das Morán
TITULAR DE LA C.C. 1075296072
EXPEDIDA EN Neiva **DECLARO QUE**
LA FIRMA Y HUELLA QUE APARECEN EN EL PRESENTE DOCUMENTO
SON SÍNTOS Y QUE EL CONTENIDO DEL MISMO ES CIERTO
NEIVA
EL DECLARANTE 23 JUN 2022
4
Notario
NOTARIO QUINTO ENCARGADO DE NEIVA
HUELLA
INDICE DERECHO



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
ANTE EL NOTARIO QUINTO (E) DEL CIRCULO DE NEIVA (HUILA)
COMPARECió: Tair Aldar Morán
TITULAR DE LA C.C. 7729551
EXPEDIDA EN Neiva **DECLARO QUE**
LA FIRMA Y HUELLA QUE APARECEN EN EL PRESENTE DOCUMENTO
SON SÍNTOS Y QUE EL CONTENIDO DEL MISMO ES CIERTO
NEIVA
EL DECLARANTE 23 JUN 2022
5
Notario
NOTARIO QUINTO ENCARGADO DE NEIVA
HUELLA
INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

16855125

IDENTIFICACION

93 03 11. 02900

NOTARIA SEGUNDA.

NEIVA (HUILA).

3502.

SECCION GENERAL

1) Primer apellido ALDANA.	7) Segundo apellido MOSQUERA.	8) Nombres YILBER YORALDO.
9) Masculino o Femenino MASCULINO.	10) <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	11) Dia 11
12) COLOMBIA.	13) Departamento, Int., o Com. HUILA.	14) Mes MARZO.
	15) Municipio NEIVA.	16) Año 1.993.

SECCION ESPECIFICA

17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento CLINICA FEDERICO LLERAS ACOSTA.	18) Hora 11 y 50
19) Documento presentado. Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.) CERTIFICADO MEDICO.	20) Nombre del profesional que certifica el nacimiento DR. ROGER MANUEL RICARDO SIERRA.
21) Apellidos de la(s) madre(s) MOSQUERA.	22) Nombres MARIA SANTOS.
23) Identificación (clase y número) C.C. No. 36.179.273 DE NEIVA (H)	24) Nacionalidad COLOMBIANA.
25) Apellido(s) ALDANA ROJAS.	26) Profesión u oficio HOGAR.
27) Identificación (clase y número) C.C. No. 12.115.319 DE NEIVA (H)	28) Nombres JUAN BAUTISTA.
29) Identificación (clase y número) C.C. No. 36.179.273 DE NEIVA (H)	30) Nacionalidad COLOMBIANA.
31) Dirección postal y municipio VEREDA SAN JORGE NEIVA (HUILA).	32) Profesión u oficio INDEPENDIENTE.
33) Identificación (clase y número) = = = = =	34) Firma (autógrafa) X Maria Santos Mosquera
35) Domicilio (Municipio) = = = = =	36) Nombre MARIA SANTOS MOSQUERA.
37) Identificación (clase y número) = = = = =	38) Firma (autógrafa) = = = = =
39) Domicilio (Municipio) = = = = =	39) Nombre = = = = =
40) Identificación (clase y número) = = = = =	40) Firma (autógrafa) = = = = =
41) Domicilio (Municipio) = = = = =	41) Nombre = = = = =
42) Identificación (clase y número) = = = = =	42) Firma (autógrafa) = = = = =
43) Domicilio (Municipio) = = = = =	43) Nombre = = = = =
44) Identificación (clase y número) = = = = =	44) Firma (autógrafa) = = = = =
45) Domicilio (Municipio) = = = = =	45) Nombre = = = = =
46) Identificación (clase y número) = = = = =	46) Firma (autógrafa) = = = = =
47) Domicilio (Municipio) = = = = =	47) Nombre = = = = =
48) Identificación (clase y número) = = = = =	48) Firma (autógrafa) = = = = =
49) Domicilio (Municipio) = = = = =	49) Nombre = = = = =
50) Identificación (clase y número) = = = = =	50) Firma (autógrafa) = = = = =
51) Domicilio (Municipio) = = = = =	51) Nombre = = = = =
52) Identificación (clase y número) = = = = =	52) Firma (autógrafa) = = = = =
53) Domicilio (Municipio) = = = = =	53) Nombre = = = = =
54) Identificación (clase y número) = = = = =	54) Firma (autógrafa) = = = = =
55) Domicilio (Municipio) = = = = =	55) Nombre = = = = =
56) Identificación (clase y número) = = = = =	56) Firma (autógrafa) = = = = =
57) Domicilio (Municipio) = = = = =	57) Nombre = = = = =
58) Identificación (clase y número) = = = = =	58) Firma (autógrafa) = = = = =
59) Domicilio (Municipio) = = = = =	59) Nombre = = = = =
60) Identificación (clase y número) = = = = =	60) Firma (autógrafa) = = = = =
61) Domicilio (Municipio) = = = = =	61) Nombre = = = = =
62) Identificación (clase y número) = = = = =	62) Firma (autógrafa) = = = = =
63) Domicilio (Municipio) = = = = =	63) Nombre = = = = =
64) Identificación (clase y número) = = = = =	64) Firma (autógrafa) = = = = =
65) Domicilio (Municipio) = = = = =	65) Nombre = = = = =
66) Identificación (clase y número) = = = = =	66) Firma (autógrafa) = = = = =
67) Domicilio (Municipio) = = = = =	67) Nombre = = = = =
68) Identificación (clase y número) = = = = =	68) Firma (autógrafa) = = = = =
69) Domicilio (Municipio) = = = = =	69) Nombre = = = = =
70) Identificación (clase y número) = = = = =	70) Firma (autógrafa) = = = = =
71) Domicilio (Municipio) = = = = =	71) Nombre = = = = =
72) Identificación (clase y número) = = = = =	72) Firma (autógrafa) = = = = =
73) Domicilio (Municipio) = = = = =	73) Nombre = = = = =
74) Identificación (clase y número) = = = = =	74) Firma (autógrafa) = = = = =
75) Domicilio (Municipio) = = = = =	75) Nombre = = = = =
76) Identificación (clase y número) = = = = =	76) Firma (autógrafa) = = = = =
77) Domicilio (Municipio) = = = = =	77) Nombre = = = = =
78) Identificación (clase y número) = = = = =	78) Firma (autógrafa) = = = = =
79) Domicilio (Municipio) = = = = =	79) Nombre = = = = =
80) Identificación (clase y número) = = = = =	80) Firma (autógrafa) = = = = =
81) Domicilio (Municipio) = = = = =	81) Nombre = = = = =
82) Identificación (clase y número) = = = = =	82) Firma (autógrafa) = = = = =
83) Domicilio (Municipio) = = = = =	83) Nombre = = = = =
84) Identificación (clase y número) = = = = =	84) Firma (autógrafa) = = = = =
85) Domicilio (Municipio) = = = = =	85) Nombre = = = = =
86) Identificación (clase y número) = = = = =	86) Firma (autógrafa) = = = = =
87) Domicilio (Municipio) = = = = =	87) Nombre = = = = =
88) Identificación (clase y número) = = = = =	88) Firma (autógrafa) = = = = =
89) Domicilio (Municipio) = = = = =	89) Nombre = = = = =
90) Identificación (clase y número) = = = = =	90) Firma (autógrafa) = = = = =
91) Domicilio (Municipio) = = = = =	91) Nombre = = = = =
92) Identificación (clase y número) = = = = =	92) Firma (autógrafa) = = = = =
93) Domicilio (Municipio) = = = = =	93) Nombre = = = = =
94) Identificación (clase y número) = = = = =	94) Firma (autógrafa) = = = = =
95) Domicilio (Municipio) = = = = =	95) Nombre = = = = =
96) Identificación (clase y número) = = = = =	96) Firma (autógrafa) = = = = =
97) Domicilio (Municipio) = = = = =	97) Nombre = = = = =
98) Identificación (clase y número) = = = = =	98) Firma (autógrafa) = = = = =
99) Domicilio (Municipio) = = = = =	99) Nombre = = = = =
100) Identificación (clase y número) = = = = =	100) Firma (autógrafa) = = = = =

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

02 ABRIL. 1.993.

ORIGINAL DEL REGISTRO

Firma DANE IP10 40 177

31 MAYO 2004

A Notaria



NUIP 1.029.890.297

Tipo de certificación

Datos Esenciales ☐

Acreditar
Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

ALDANA RAMIREZ YESSSENIA ALEXANDRA

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Año 2 0 1 4 Mes D I C Día 1 7 FEMENINO

O +

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

COLOMBIA HUILA NEIVA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año 2 0 1 4 Mes D I C Día 1 9 0054649752

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

RAMIREZ MOZAMBITO DIANA

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.121.196.716

COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

ALDANA MOSQUERA YILBER YORALDO

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.075.269.735

COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

ALDANA MOSQUERA YILBER YORALDO

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.075.269.735

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA HUILA NEIVA

Código

K 2 W

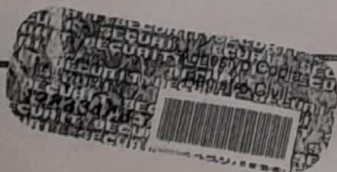
Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2 0 1 4 Mes D I C Día 2 3

Nombre y firma del funcionario

NORMA CONSTANZA VERAULTA S.

Registrador del Estado Civil



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

8638797

IDENTIFICACION No.

(1) Parte básica	(2) Parte compl.
82 03 14	12222

(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)	(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría	(5) Código
NOTARIA SEGUNDA. = = = = =	NEIVA (HUILA). = = = = =	3502

SECCION GENERAL

(7) Primer apellido	(8) Segundo apellido	(9) Nombres
ALDANA. = = =	MOSQUERA. = = =	JAIR. = = =
(10) Masculino o Femenino	(11) Día	(12) Mes
MASCULINO. = <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	14	MARZO. = = =
(13) Año	1.982	
(14) País	(15) Departamento, Int., o Com.	(16) Municipio
COLOMBIA. = = =	HUILA. = = =	NEIVA. = = =

SECCION ESPECIFICA

(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	(18) Hora
CASA (INSPECCION DE GUACIRCO). = = = = =	=8y30AM
(19) Documento presentado (Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)	(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento
ACTA PARROQUIAL. = = = = =	= = = = =
(21) Apellidos (del soltero)	(22) Nombres
MOSQUERA. = = = = =	MARIA SANTOS. = = = = =
(23) Identificación (clase y número)	(24) Nacionalidad
C.C. NO. 36.179.273 DE NEIVA (H)	COLOMBIANA. = = =
(25) Apellidos	(26) Profesión u oficio
ALDANA ROJAS. = = = = =	HOGAR. = = =
(27) Identificación (clase y número)	(28) Nombres
C.C. NO. 12.115.319 DE NEIVA (H)	JUAN BAUTISTA. = = =
(29) Identificación (clase y número)	(30) Nacionalidad
C.C. NO. 12.115.319 DE NEIVA (H)	COLOMBIANO. = = =
(31) Identificación (clase y número)	(32) Profesión u oficio
C.C. NO. 12.115.319 DE NEIVA (H)	CONSTRUCTOR. = = =

(33) Identificación (clase y número)
C.C. NO. 12.115.319 DE NEIVA (H)

(34) Dirección postal y municipio
CALLE 13 N.º 28-09 DE NEIVA (H)

(35) Identificación (clase y número)
= = = = =

(36) Municipio
= = = = =

(37) Identificación (clase y número)
= = = = =

(38) Municipio
= = = = =

(39) Identificación (clase y número)
= = = = =

(40) Municipio
= = = = =

(41) Identificación (clase y número)
= = = = =

(42) Identificación (clase y número)
= = = = =

(43) Identificación (clase y número)
= = = = =

(44) Identificación (clase y número)
= = = = =

(45) Identificación (clase y número)
= = = = =

(33) Firma (autógrafa)
X Juan Bautista Aldana Rojas

(34) Nombre: JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS.

(35) Clase (autógrafa)
= = = = =

(36) Nombre:
= = = = =

(37) Clase (autógrafa)
= = = = =

(38) Nombre:
= = = = =

(39) Clase (autógrafa)
= = = = =

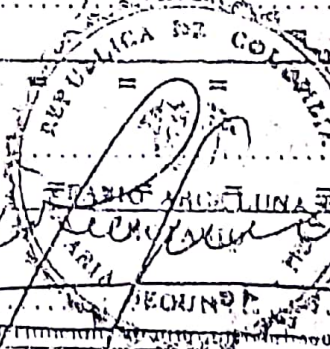
(40) Nombre:
= = = = =

(41) Clase (autógrafa)
= = = = =

(42) Nombre:
= = = = =

(43) Clase (autógrafa)
= = = = =

(44) Nombre:
= = = = =



(45) Clase (autógrafa)
= = = = =

(46) Nombre:
= = = = =

(47) Clase (autógrafa)
= = = = =

(48) Nombre:
= = = = =

(49) Clase (autógrafa)
= = = = =

CODIGOS DE LOS MESES MAYO 05 JUNIO 06 JULIO 07 AGOSTO 08
SEPT. 09 OCTUBRE 10 NOV 11 DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No

1 Parte básica	2 Parte complementaria
96, 04, 27	10480

21794311

OFICINA DE REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.) NOTARIA SEGUNDA. = = = = =	4 Municipio y Departamento NEIVA (HUILA). = = = = =	5 Código 3502
---------------------------	--	--	------------------

SECCION GENERAL

INSCRITO	6 Primer apellido ALDANA. = = = = =	7 Segundo apellido MOSQUERA. = = = = =	8 Nombres DUVAN. = = = = =
SEXO	9 Masculino o Femenino MASCULINO. = = = = =	10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	FECHA DE NACIMIENTO
			11 Día 27
			12 Mes ABRIL. = = = = =
			13 Año 1.996
PAIS DE NACIMIENTO	14 País COLOMBIA. = = = = =	15 Departamento, Int., o Com. HUILA. = = = = =	16 Municipio NEIVA. = = = = =

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., (donde ocurrió el nacimiento) CLINICA FEDERICO LLERAS ACOSTA. = = = = =	18 Hora 11:52 PM
	19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) CERTIFICADO MEDICO. = = = = =	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento DR. FIRMA ILEGIBLE. = = = = =
MADRE	22 Apellidos (de soltera) MOSQUERA. = = = = =	23 Nombres MARIA SANTOS. = = = = =
	25 Identificación (clase y número) C.C.No.36.179.273 NEIVA (HUILA). = = = = =	26 Nacionalidad COLOMBIANA. = = = = =
PADRE	28 Apellidos ALDANA ROJAS. = = = = =	29 Nombres JUAN BAUTISTA. = = = = =
	31 Identificación (clase y número) C.C.No.12.115.319 NEIVA (HUILA). = = = = =	32 Nacionalidad COLOMBIANO. = = = = =
		30 Edad al momento del nacimiento 32 AÑOS
		33 Profesión u oficio OFICIOS VARIOS. = = = = =

DENUNTE	34 Identificación (clase y número) C.C.No.12.115.319 NEIVA (HUILA). = = = = =	35 Firma (autógrafa)
	36 Dirección postal VEREDA SAN JORGE-MUNICIPIO NEIVA (H). = = = = =	37 Nombre JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS
TESTIGO	38 Identificación (clase y número) = = = = =	39 Firma (autógrafa) = = = = =
	40 Domicilio (Municipio) = = = = =	41 Nombre = = = = =
TESTIGO	42 Identificación (clase y número) = = = = =	43 Firma (autógrafa) = = = = =
	44 Domicilio (Municipio) = = = = =	45 Nombre = = = = =
MCM.	46 Nombre del funcionario ante quien se hace el registro Firma (autógrafa) = = = = =	
FECHA DE INSCRIPCION	47 (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 48 Año 1.996	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

NOTARÍA SEGUNDA DE NEIVA
Es fiel copia tomada de su original
TIENE VALIDEZ PERMANENTE
Neiva 20 ENE 2016
El Notario





FECHA DE NACIMIENTO

11-MAR-1993

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

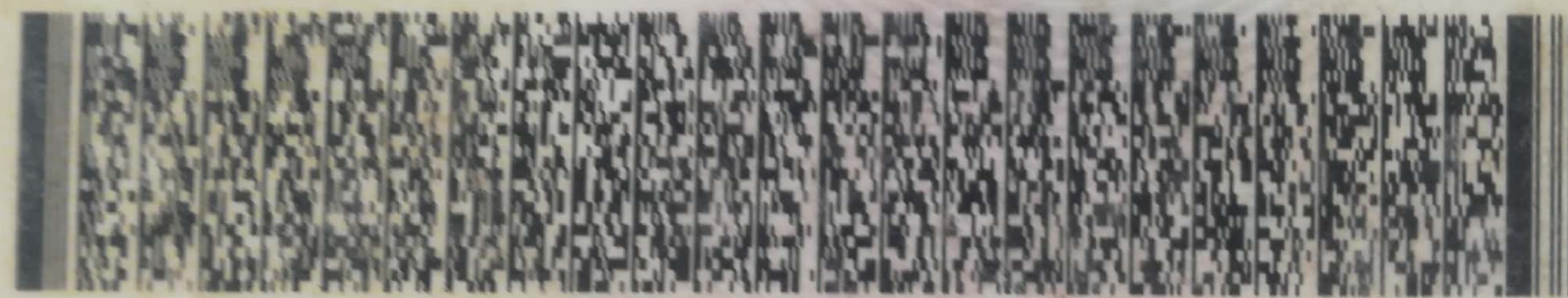
29-MAR-2011 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1900100-00293626-M-1075269735-20110416

0026719681A 1

36211493

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.075.269.735**
ALDANA MOSQUERA

APELLIDOS
YILBER YORALDO

NOMBRES

Yilber Yoraldo A.M.

FIRMA





REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

C.C. 1075269735

APELLIDO(S)

ALDANA MOSQUERA

NOMBRE(S)

YILBER YORALDO

SANGRE-RH FECHA EXPEDICION

O+

05-04-2013

VENCIMIENTO

05-04-2023

CATEGORIA

A2

NUMERO DE LICENCIA

41615000-10865880-0





Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10021601410

PLACA

FRN75D

MARCA

YAMAHA

LÍNEA

FZ16

MODELO

2014

CILINDRADA CC

153

COLOR

NEGRO

SERVICIO

PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO

MOTOCICLETA

TIPO CARROCERÍA

TURISMO

COMBUSTIBLE

GASOLINA

CAPACIDAD Kg/PSJ

2

NÚMERO DE MOTOR

45D3060617

REG

N

VIN

9FKKG0347E2060617

NÚMERO DE SERIE

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

9FKKG0347E2060617

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

QUINTERO ARCINIEGAS FERNANDO

IDENTIFICACIÓN

C.C. 83169279

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

14

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

902014000014137

I/E FECHA IMPORT.

PUERTAS

I 27/01/2014

0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTD.

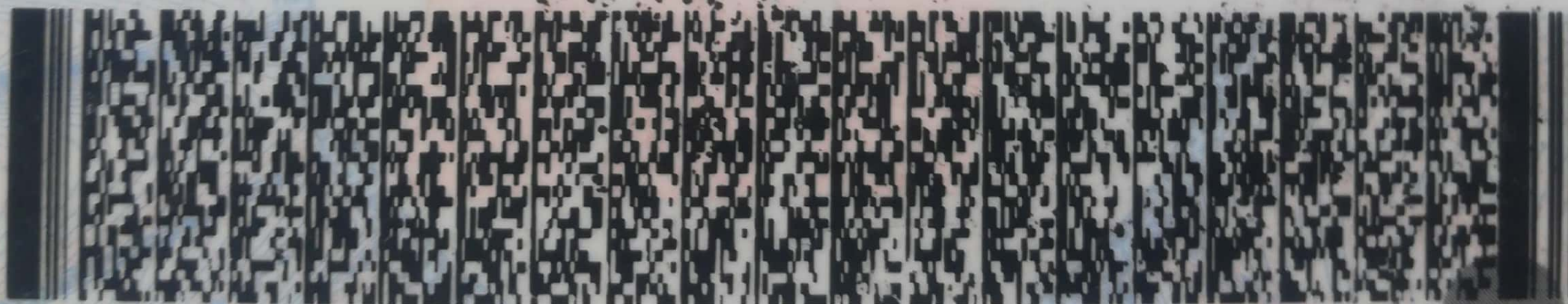
FECHA VENCIMIENTO

25/02/2014

17/11/2020

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTOYTTE ESPINAL



LT02006044648

SOAT



FECHA DE EMPEZAMIENTO
2021-07-08
VIGENCIA
COMIENZO
LAS 08 HORAS DEL
2021-07-10
HASTA
LAS 23:59 HORAS DEL
2022-07-09

Nº DE PÓLIZA	PLACA DEL VEHÍCULO	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CIENDEA/EXAMINOS	MODELO
14529400001840	FRN750	MOTOS	PARTICULAR	153	2014
PASAJEROS	MARCA	YAMAHA	CARROSERÍA		
2	LINEA VEHÍCULO	FZ18	TURISMO		
Nº MOTOR	Nº CHASIS 8 VEH. 2021	Nº VIN	CAPACIDAD VEH.		
45D3060617	9FKKG0347E2060617	9FKKG0347E2060617	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CUIDAD RESIDENCIA TOMADOR
QUINTERO ARCINIEGAS, FERNANDO		3133080558	CC	83169279	NEIVA
CÓDIGO DE ASISTENCIA	DOS DIGITOS ESPECIALIDAD	CLAVE PRODUCTOR	Nº FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1329	107	10002411850	0	NEIVA	
TARIFA	PREMIUM	COMPENSACIÓN ECTIVA	TARAFUNT	AMPAROS POR VÍCTIMAS	HASTA
120	\$ 329400	\$ 164700	\$ 1800	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
\$ 495900				C. MUERTOS Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10
				SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

Handwritten signature

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

Notas importantes para el asegurado

El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento.

En caso de accidente de tránsito

El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento.

Procedimiento de pago de la prima

El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento.

El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento.

El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento.

El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento.

El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento.

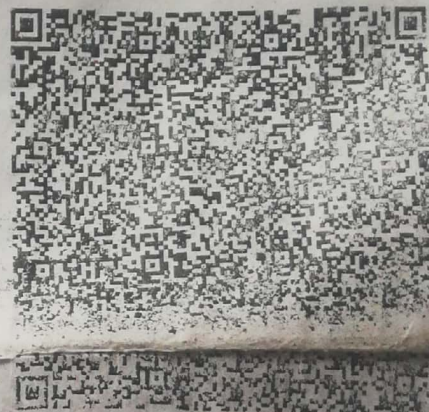
El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento.

El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento. El asegurado debe cumplir con las obligaciones de pago de la prima de la póliza de SOAT, las cuales se detallan en el presente documento.



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

RUNT
REGISTRO ÚNICO



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICA MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 152355474

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: MOTO CDA LA TOMA NEIVA

NIT: 900897746

No. de Certificado de
Acreditación: 16-OIN-025-001

Fecha de expedición: 2021/03/13

Fecha de vencimiento: 2022/03/13

DATOS VEHÍCULO

PLACA: FRN75D

CLASE: MOTOCICLETA

MARCA: YAMAHA

MODELO: 2014

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 153

NRO. MOTOR: 45D3060617

NRO. CHASIS: 9FKKG0347E2060617

VIN: 9FKKG0347E2060617

LÍNEA: FZ16

COLOR: NEGRO

NOMBRE PROPIETARIO: FERNANDO QUINTERO A.

FIRMA DEL RESPONSABLE
ERICH GASCA GONGORA

Número Único de Noticia Criminal

4 1 0 1 6 6 0 0 0 5 8 7 2 0 2 1 0 0 1 3 4

Entidad Radicado Interno Dpto. Municipio Entidad Unidad Receptora Año Consecutivo



INFORME EJECUTIVO - FPJ - 3

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

Departamento HUILA Municipio NEIVA Fecha 2021 10 11 Hora: 14:00

1. DESTINO DEL INFORME

FISCALIA 16 LOCAL AIPE
Kelly Ibagón Morera

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 1 0 M 1 0 A 2 0 2 1 Hora 1 9 2 6 Servidor contactado FISCAL 16 LOCAL AIPE

Ministerio Público enterado

3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE

1. HOMICIDIO CULPOSO EN ACCIDENTE DE TRANSITO.

2.

3.

4.

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección VIA NEIVA - CASTILLA KILOMETRO 20 + 700 METROS

Barrio Zona

Localidad Vereda DINDAL AIPE - HUILA

Características RECTA, PLANO, UNA CALZADA, DOBLE SENTIDO DE CIRCULACION, CON LINEA DE CENTRODOBLE CONTINUA Y DE BORDE BLANCO.

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

FECHA DE LOS HECHOS: 10 DE OCTUBRE DEL 2021 SIENDO APROXIMADAMENTE LA 16:18, SE PRESENTÓ SINIESTRO DE TRANSITO TIPO CHOQUE CON VEHICULO, PRODUCTO DEL SINIESTRO DE TRANSITO 01 PERSONA PIERDE LA VIDA EN EL LUGAR DE LOS HECHOS, Y 01 PERSONA DE SEXO MASCULINO RESULTA LESIONADA, SE RELACIONAN LOS SIGUIENTES VEHICULOS ASI:

VEHÍCULO 1: MOTOCICLETA, PLACA FRN-75D, MARCA YAMAHA, LINEA FZ, COLOR NEGRO, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS 9FKKG0347E2060617, MOTOR 45D3060617, DE PROPIEDAD DEL SEÑOR FERNANDO QUINTERO ARCINIEGAS C.C 83169279, LICENCIA DE TRANSITO No 10021601410 MATRICULADA EN EL ESPINAL, CONDUcido POR EL SEÑOR YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA C.C 1075269735, FECHA DE NACIMIENTO 11/03/1993 DE 28 AÑOS, RESIDENTE EN LA VEREDA SAN JORGE DE AIPE - HUILA, TELEFONO 3133080558 SIN MAS DATOS. QUIEN RESULTO LESIONADO SIENDO TRASLADADO A LA CLINICA DE FRACTURAS Y POSTERIORMENTE A LA CLINICA UROS POR LA GRAVEDAD DE SUS LESIONES.

ACOMPAÑANTE: DIANA RAMIREZ MOZAMBITE C.C 1121196716, FECHA DE NACIMIENTO 04/05/1986, 35 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN VEREDA GUACIRCO, QUIEN FALLECE EN EL LUGAR DE LOS HECHOS.

VEHÍCULO 2: AUTOMOVIL, PLACA JNY-060, MARCA CHEVROLET, LINEA ONIX, COLOR NEGRO METALIZADO, SERVICIO PARTICULAR MODELO 2021, CHASIS 9BGED48K0MG148045, MOTOR L4F*202480528*, LICENCIA DE TRANSITO 10022251756, DE PROPIEDAD DE GALINDO MANCIPE XIMENA CC 52.198.662, SOAT 80456128, MUNDIAL SEGUROS, VIGENCIA 11/02/2022, CONDUCTIDO POR EL SEÑOR ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO C.C 10022251756 DE COTA, COMERCIANTE, EDAD 19 AÑOS, ESTADO CIVIL SOLTERO, RESIDENTE EN Calle 15 # 2-25 COTA -CUNDINAMARCA TELEFONO 3007495934, LICENCIA DE CONDUCCION No 1000182921 CATEGORIA B1 VENCE 17-03-2031, QUIEN RESULTA ILESO.

HECHOS: VEHICULO AUTOMOVIL SE MOVILIZA SOBRE LA VIA NEIVA – CASTILLA EN SENTIDO NEIVA – AIPE, VEHICULO MOTOCICLETA SE MOVILIZA SOBRE LA VIA NEIVA CASTILLA EN SENTIDO NEIVA – AIPE, EN LAS CONDICIONES ANTES DESCRITAS EL VEHICULO MOTOCICLETA GIRA BRUSCAMENTE HACIA EL LADO IZQUIERDO, CHOCANDO EL VEHICULO AUTOMOVIL EN SU PARTE LATERAL IZQUIERDA, PRODUCIENDOSE EL EVENTO DE TRANSITO Y RESULTANDO 01 PERSONA FALLECIDA EN EL LUGAR DE LOS HECHOS Y UNA PERSONA LESIONADA.

CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA: DOBLE SENTIDO, UNA CALZADA, DOS CARRILES, ASFALTO, ESTADO BUENO, SUPERFICIE SECA, RECTA, PLANO.

HIPÓTESIS 122 DEL CONDUCTOR: VEHICULO 1 (girar bruscamente). Cruce repentino con o sin indicación.

Conoció el caso: IT ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ Y PT ORTIZ LINDARTE OLVER.

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

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO

¿Capturado?

SI	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

 Fecha D

--	--

 M

--	--

 A

--	--	--	--

 Hora: _____

Lugar de Reclusión: _____

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D

--	--

 M

--	--

 A

--	--	--	--

 Hora:

--	--	--	--

Primer nombre: _____ ANDRES Segundo nombre: _____ FELIPE

Primer apellido: _____ SIERRA Segundo apellido: _____ GALINDO

Alias, seudónimo o apodo: _____

Documento de Identidad C.C ☒ Otra

--

 No. 10022251756 de COTA

Edad:

1	9
---	---

 años: Género: M ☒ F ☐ Fecha de nacimiento: D

2	0
---	---

0	6
---	---

 A

2	0	0	2
---	---	---	---

Lugar de nacimiento: _____ BOGOTA DC Grado Escolaridad _____ BACHILLER

Profesión u oficio _____ COMERCIANTE Estado civil _____ SOLTERO

Dirección _____ Calle 15 # 2-25 COTA Teléfono _____ 3007495934

Lugar de trabajo _____

Dirección lugar de trabajo _____ Teléfono _____

Señales particulares: _____

Correo electrónico y redes sociales

Andrus_455@hotmail.com

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

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

Primer nombre

DIANA

Segundo nombre

Primer apellido

RAMIREZ

Segundo apellido

MOZAMBITE

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra

No. 1121196716

De

LETICIA -
AMAZONAS

Edad: 3 | 5 años. Género: M ☒ F ☐ Fecha de nacimiento: D 0 | 4 | M 0 | 5 | A 1 | 9 | 8 | 6

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento AMAZONAS Municipio LETICIA

Profesión u oficio _____ Estado civil UNION LIBRE

Dirección VEREDA SAN JORGE Teléfono 3133080558

Correo electrónico y redes sociales

Relación con el indiciado NINGUNA

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

8. DATOS DE LOS TESTIGOS

Primer nombre

PEDRO

Segundo nombre

Primer apellido

OROZCO

Segundo apellido

ARISTIZABAL

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra

No. 80864245

De

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

Lugar de nacimiento País _____ Departamento _____ Municipio _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Versión: 02

Aprobación: 2018-09-06 CPJ

Publicación: 2018-12-27

Página 3 de 5

Dirección CRA 72 G No 90-35 BOGOTA

Teléfono 3504067829

Correo electrónico y redes sociales _____

Primer nombre _____

Segundo nombre _____

Primer apellido _____

Segundo apellido _____

Documento de Identidad C.C. ☐ Otra ☐

No. _____

De _____

Edad: años.

Género: M ☐ F ☐

Fecha de nacimiento: D

M

A

Lugar de nacimiento

País _____

Departamento _____

Municipio _____

Profesión u oficio _____

Estado civil _____

Dirección _____

Teléfono _____

Correo electrónico y redes sociales _____

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

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

SE REALIZARON LAS SIGUIENTES DILIGENCIA:

- 1.- ALBUM FOTOGRAFICO
- 2.- INSPECCION A VEHICULOS
- 3.- REPORTE DE INICIO
- 4.- NOTICIA CRIMINAL
- 5.- IPAT POR NÚMERO C- 001261096
- 6.- SOLICITUD AUTOMOTORES
- 7.- INSPECCION A LUGARES
- 8.- ACTA DE INSPECCION A CADAVER
- 9.- PRIMER RESPONDIENTE.
- 10.- PRUEBA DE EMBRIAGUEZ CONDUCTOR VEHICULO AUTOMOVIL.

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

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

SE RECOLECTARON LOS SIGUIENTES ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICAS: MOTOCICLETA, PLACA FRN-75D, MARCA YAMAHA, LINEA FZ, COLOR NEGRO, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS 9FKKG0347E2060617, MOTOR 45D3060617, AUTOMOVIL, PLACA JNY-060, MARCA CHEVROLET, LINEA ONIX, COLOR NEGRO METALIZADO, SERVICIO PARTICULAR MODELO 2021, CHASIS 9BGED48K0MG148045, MOTOR L4F*202480528*, LOS VEHICULOS ANTES EN MESION QUEDAN EN LA SECCIONAL DE TRANSITO Y TRANSPORTES, PARA VERIFICACION DEL TECNICO EN AUTOMOTORES Y POSTERIORMENTE PASARLOS A LOS PATIOS DE LA FISCALIA.

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

11. DATOS GENERALES RELACIONADOS CON BIENES DEL PRESUNTO INDICIADO

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

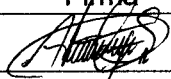
Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta

Vehículo-Marca	Clase	Color	Propietario	Placas

12. ANEXOS


- 1.- ALBUM FOTOGRAFICO
- 2.- INSPECCION A VEHICULOS
- 3.- REPORTE DE INICIO
- 4.- NOTICIA CRIMINAL
- 5.- IPAT POR NÚMERO C- 001261096
- 6.- SOLICITUD AUTOMOTORES
- 7.- INSPECCION A LUGARES
- 8.- ACTA DE INSPECCION A CADAVER
- 9.- PRIMER RESPONDIENTE.
- 10.- PRUEBA DE EMBRIAGUEZ CONDUCTOR VEHICULO AUTOMOVIL.

13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ		93137558	UBIC- DEUIL
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INVESTIGADOR CRIMINAL	3103227344	Alvaro.santos@correo.policia.gov.co	


El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

5. SERVIDOR QUE REPORTA

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad	
ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ	93137558	POLICIA NACIONAL	
Cargo	Teléfono/Celular	Correo Electrónico	Firma
INTENDENTE	3103227344	alvaro.santos@correo.policia.	

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

		USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL					
		N° CASO					
[N/A]	AIPE	41	016	60	00587	2021	00134
No. Expendiente CAD		Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo

 **ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL -FPJ-2-**

Este formato sera diligenciado por los servidores con funciones de Policia Judicial, en aquellos eventos en que la actuacion no inicio de manera oficiosa

Fecha: 10/10/2021 Hora: 22:20

Departamento: Huila

Municipio: AIPE

I. TIPO DE NOTICIA ACTOS URGENTES

¿El usuario es remitido por una entidad? NO

Fecha: [N/A]

¿Cuál? [N/A]

Nombre de quien remite: [N/A]

Cargo: [N/A]

II. DELITO

HOMICIDIO CULPOSO ART. 109 C.P.

III. DATOS SOBRE LOS HECHOS

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

Fecha de comisión de los hechos: 10/10/2021 Hora: 16.18

Para delitos de ejecucion continuada

Fecha inicial de comisión de los hechos: 10/10/2021 Hora: 16.18

Fecha final de comisión de los hechos: 10/10/2021 Hora: 18.20

Lugar de comisión de los hechos

Departamento: Huila

Municipio: AIPE

Zona Localidad:

Barrio:

Dirección: 41016 AIPE, HUILA

Sitio Especifico: VIA NEIVA ¿ CASTILLA KM
20+700

¿Uso de Armas? NO

¿Cuál? [N/A]

¿Uso de Sustancias Toxicas? NO

Relato de los hechos

DIA DE HOY 10/10/2021 SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 16:18 DE LA TARDE, OCURRIO SINIESTRO DE TRANSITO TIPO CHOQUE CON VEHICULO, EN LA VIA NEIVA - CASTILLA KM 20+700 METROS, PRODUCTO DE ESTE EVENTO DE TRANSITO FALLECE EN EL LUGAR DE LOS HECHOS 01 PERSONA DE SEXO FEMENINO Y 01 PERSONA DE SEXO MASCULINO RESULTA LESIONADA, SE RELACIONAN LOS SIGUIENTES VEHICULOS ASI:

VEHÍCULO 1: MOTOCICLETA, PLACA FRN-75D, MARCA YAMAHA, LINEA FZ, COLOR NEGRO, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS 9FKKG0347E2060617, MOTOR 45D3060617, DE PROPIEDAD DEL SEÑOR FERNANDO QUINTERO ARCINIEGAS C.C 83169279, LICENCIA DE TRANSITO No 10021601410 MATRICULADA EN EL ESPINAL, CONDUcido POR EL SEÑOR YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA C.C 1075269735, FECHA DE NACIMIENTO 11/03/1993 DE 28 AÑOS, RESIDENTE EN LA VEREDA SAN JORGE DE AIPE – HUILA, TELEFONO 3133080558 SIN MAS DATOS. QUIEN RESULTO LESIONADO SIENDO TRASLADADO A LA CLINICA DE FRACTURAS Y POSTERIORMENTE A LA CLINICA UROS POR LA GRAVEDAD DE SUS LESIONES.

ACOMPANANTE: DIANA RAMIREZ MOZAMBITE C.C 1121196716, FECHA DE NACIMIENTO 04/05/1986, 35 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN VEREDA GUACIRCO, QUIEN FALLECE EN EL LUGAR DE LOS HECHOS.

VEHÍCULO 2: AUTOMOVIL , PLACA JNY-060 , MARCA CHEVROLET , LINEA ONIX , COLOR NEGRO METALIZADO , SERVICIO PARTICULAR MODELO 2021 , CHASIS 9BGED48K0MG148045 , MOTOR L4F*202480528* , LICENCIA DE TRANSITO 10022251756 , DE PROPIEDAD DE GALINDO MANCIPE XIMENA CC 52.198.662 , SOAT 80456128 , MUNDIAL SEGUROS , VIGENCIA 11/02/2022 , CONDUcido POR EL SEÑOR ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO C.C 10022251756 DE BOGOTA D.C , COMERCIANTE , EDAD 19 AÑOS , ESTADO CIVIL SOLTERO , RESIDENTE EN Calle 15 # 2-25 COTA -CUNDINAMARCA TELEFONO 3007495934 , LICENCIA DE CONDUCCION

No 1000182921 CATEGORIA B1 VENCE 17-03-2031 , QUIEN RESULTA ILESO.

HECHOS: VEHICULO AUTOMOVIL SE MOVILIZA SOBRE LA VIA NEIVA – CASTILLA EN SENTIDO NEIVA – AIPE, VEHICULO MOTOCICLETA SE MOVILIZA SOBRE LA VIA NEIVA CASTILLA EN SENTIDO NEIVA – AIPE, EN LAS CONDICIONES ANTES DESCRITAS EL VEHICULO MOTOCICLETA GIRA BRUSCAMENTE HACIA EL LADO IZQUIERDO, CHOCANDO EL VEHICULO AUTOMOVIL EN SU PARTE LATERAL IZQUIERDA, PRODUCIENDOSE EL EVENTO DE TRANSITO Y RESULTANDO 01 PERSONA FALLECIDA EN EL LUGAR DE LOS HECHOS Y UNA PERSONA LESIONADA.

CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA: DOBLE SENTIDO, UNA CALZADA, DOS CARRILES, ASFALTO, ESTADO BUENO, SUPERFICIE SECA, RECTA, PLANO.

HIPÓTESIS 122 DEL CONDUCTOR: VEHICULO 1 (girar bruscamente). Cruce repentino con o sin indicación.

Conoció el caso: IT ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ Y PT ORTIZ LINDARTE OLVER.

IV. DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

V. DATOS DE LAS VICTIMAS

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

Primer Nombre:	DIANA	Segundo Nombre:	[DESCONOCIDO]
Primer Apellido:	RAMIREZ	Segundo Apellido:	MOZAMBITE
Documento Identidad:	CEDULA DE CIUDADANIA	Numero Documento:	1121196716
País Expedición:	Colombia	Depto Expedición:	AMAZONAS
Municipio Expedición:	LETICIA		
Edad:	35	Género:	FEMENINO

Fecha Nacimiento: 04/05/1986

País Nacimiento: Colombia

Depto Nacimiento: AMAZONAS

Municipio Nacimiento: LETICIA

Profesion: [DESCONOCIDO]

Oficio: [DESCONOCIDO]

Estado Civil: [DESCONOCIDO]

Nivel Educativo: [DESCONOCIDO]

País Residencia: Colombia

Depto Residencia: Huila

Municipio Residencia: NEIVA

Barrio: [DESCONOCIDO]

Dirección Notificación: 41001 NEIVA, HUILA

Teléfono Residencia: [DESCONOCIDO]

Teléfono Móvil: 3133080558

Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]

País Oficina: [DESCONOCIDO]

Depto Oficina: [DESCONOCIDO]

Municipio Oficina: [DESCONOCIDO]

Barrio: [DESCONOCIDO]

Dirección Oficina: [DESCONOCIDA]

Teléfono Oficina: [DESCONOCIDO]

Entidad donde labora: [DESCONOCIDA]

Características Morfocromáticas:

[DESCONOCIDA]

Relación con los Denunciantes:

[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

Primer Nombre: YILBER

Segundo Nombre: YORALDO

Primer Apellido: ALDANA

Segundo Apellido: MOSQUERA

Documento Identidad: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero Documento: 1075269735

País Expedición: Colombia

Depto Expedición: HUILA

Municipio Expedición: NEIVA

Edad: 28

Género: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 11/03/1993

País Nacimiento: Colombia

Depto Nacimiento: HUILA

Municipio Nacimiento: NEIVA

Profesion: [DESCONOCIDO]

Oficio: [DESCONOCIDO]

Estado Civil: [DESCONOCIDO]

Nivel Educativo: [DESCONOCIDO]

País Residencia: [DESCONOCIDO]
Municipio Residencia: [DESCONOCIDO]
Dirección Notificación: [DESCONOCIDA]
Teléfono Móvil: 3133080558

Depto Residencia: [DESCONOCIDO]
Barrio: [DESCONOCIDO]
Teléfono Residencia: [DESCONOCIDO]
Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]

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

Depto Oficina: [DESCONOCIDO]
Barrio: [DESCONOCIDO]
Teléfono Oficina: [DESCONOCIDO]

Características Morfocromaticas:
[DESCONOCIDA]

Relacion con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VI. DATOS DE LOS INDICIADOS

En Averiguación? NO

Primer Nombre: ANDRES
Primer Apellido: SIERRA
Documento Identidad: CEDULA DE CIUDADANIA
País Expedición: Colombia
Municipio Expedición: COTA
Edad: 18

Segundo Nombre: FELIPE
Segundo Apellido: GALINDO
Numero Documento: 1000182921
Depto Expedición: CUNDINAMARCA
Género: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 20/06/2002
País Nacimiento: Colombia
Municipio Nacimiento: BOGOTÁ, D.C.

Depto Nacimiento: BOGOTÁ, D. C.

Profesion: [DESCONOCIDO]
Estado Civil: SOLTERO/A

Oficio: [DESCONOCIDO]
Nivel Educativo: SECUNDARIA

País Residencia: Colombia
Municipio Residencia: COTA
Dirección Notificación: 25214 CALLE 16 4 84
Teléfono Móvil: 3007495934

Depto Residencia: Cundinamarca
Barrio: [DESCONOCIDO]
Teléfono Residencia: [DESCONOCIDO]
Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]

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

Alias: [DESCONOCIDO]

Nombre cónyuge o compañero permanente: [DESCONOCIDO]

Características Morfocromaticas:
[DESCONOCIDA]

Relación con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VII. DATOS RELACIONADOS CON BIENES

VIII. DATOS DE LOS TESTIGOS

IX. VEHICULOS

¿El vehiculo fue hurtado? NO

Marca:	YAMAHA	Placa:	FRN-75D
Modelo:	2014	Clase:	FAMILIAR
Servicio:	PRIVADO	Color:	NEGRO
No. Motor:	45D3060617	No. Chasis:	9FKKG0347E2060617
No. Serie:	[DESCONOCIDO]		
Asegurado:	NO		
Compañía:	[DESCONOCIDO]	No. Poliza:	[DESCONOCIDO]

¿El vehiculo fue hurtado? NO

Marca:	CHEVROLET	Placa:	JNY-060
Modelo:	2021	Clase:	FAMILIAR
Servicio:	PRIVADO	Color:	NEGRO
No. Motor:	L4F*202480528*	No. Chasis:	9BGED48K0MG148045

No. Serie: [DESCONOCIDO]

Asegurado: SI

Compañía: SEGUROS MUNDIAL

No. Poliza: 80456128

Firmas

Denunciante



Autoridad Receptora

Autoridad a la que se remite la denuncia:

Entidad:

Especialidad:

Código Fiscal:

Nombre y Apellido del Fiscal:

4	1	0	1	6	6	0	0	0	5	8	7	2	0	2	1	0	0	1	3	4														
No. Expediente CAD					Departamento					Municipio					Entidad					Unidad Receptora					Año					Consecutivo				



ACTUACIÓN DEL PRIMER RESPONSABLE -- FPJ - 04

Departamento	Huila	Municipio	APPE	Fecha	2021	10	10	Hora	1	6	4	0
--------------	-------	-----------	------	-------	------	----	----	------	---	---	---	---

1. LUGAR DE LOS HECHOS

Zona donde ocurrieron los hechos	Urbana	Rural	X	Nº. y/o nombre comunal / localidad:
Barrio / Vereda:	Guacirco	Otros:		
Dirección:	Vía Neiva castella	KM	20 + 700	
Características:				
Fecha y hora probable de los hechos:	2021-10-10 Hora 16:18			

2. PROTECCIÓN AL LUGAR DE LOS HECHOS

Realiza acordonamiento	SI	X	NO
¿Por qué no acordonó?:			

3. OBSERVACIONES DEL LUGAR DE LOS HECHOS

Hubo alteración del lugar de los hechos	SI	X	NO
¿Por qué hubo alteración?:	Al momento de llegar al lugar de los hechos se observan gran aglomeración de personas alterando el lugar de los hechos al igual que familiares de la occisa que estaba exaltada		
Relación Intervinientes o personas que ingresaron al lugar de los hechos	SI		NO
Nombres y Apellidos	Identificación	Teléfono	Entidad
Actividad Realizada			

Se recibe EMP y EF de la ciudadanía	SI	NO	Cuántos?	Fecha	Hora:
Nombres y Apellidos de quien entrega	Identificación	Teléfono	Dirección		

4. INFORMACIÓN OBTENIDA SOBRE LOS HECHOS

				4	1	0	1	6	6	0	0	0	5	8	7	2	0	2	1	0	0	1	3	4
No. Expediente CAD				Departamento		Municipio		Entidad		Unidad Receptora					Año			Consecutivo						

VIA Neiva Castilla KM 20+700 una calza en doble sentido
 Circulación vial en asfalto. línea de borde blanco con bermas línea
 de centro un tramo doble línea continua un tramo línea continua con
 línea segmentada sentido de tránsito entre el vehículo motocicleta
 de placas FRN 75 D Marca Yamaha línea FZ 16 y el vehículo tipo
 Automóvil de placas JNY 060 Marca Chevrolet línea ONIX donde
 Resultan una persona herida y otra fallecida quien fallece en
 el lugar de los hechos

5. HUBO HERIDOS EN EL MISMO HECHO

SI ☒ NO ☐

¿Cuántos?:

01

Nombres y Apellidos: Vilber Yorlando Aldana Mosquera

Identificación: 1.075.269.735

N° Telefónico: 3133080558

Lugar donde se encuentra: Clínica Uros por la gravedad de las lesiones

Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo

6. HUBO MUERTOS EN EL MISMO

SI ☒ NO ☐

¿Cuántos?:

01

Nombres y Apellidos: Diana Ramirez Mozambique

Identificación: 1.121.196.716

Lugar donde se encuentra: Medicina legal Neiva

Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo

7. VEHÍCULOS IMPLICADOS

SI ☒ NO ☐

¿Cuántos?:

02

Marca

Clase

Color

Tipo

Placas

Yamaha

Motocicleta

Negro

Turismo

FRN 75 D

Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo

8. PERSONAS CAPTURADAS

SI ☐ NO ☐

¿Cuántos?:

Nombres y Apellidos:

Identificación:

Dirección y teléfono:

¿EMP y EF incautados?

SI ☐NO ☒

Descripción:

Ubicación del capturado:

Nombre de quien realiza la captura:

Identificación:

Teléfono:

Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo

9. TESTIGOS DE LOS HECHOS

SI ☐ NO ☐

¿Cuántos?:

Nombres y Pedro Orozco Ariztizabal

Identificación: 80 864 245

Dirección y teléfono: Carrera 72 G 90-35 Bogotá DC

Nota: En caso de ser más de uno relacionarlos en el anexo

Número Único de Noticia Criminal																									
					4	1	0	1	6	6	0	0	0	5	8	7	2	0	2	1	0	0	1	3	4
No. Expediente CAD					Departamento			Municipio			Entidad			Unidad Receptora			Año			Consecutivo					

10. PRIMER RESPONSABLE

Nombres y Apellidos															Identificación														
Oliver Ortiz Lindarte															1095915430														
Entidad										Cargo					Teléfono Celular														
PONAL										integrante patrulla					3204670265														
CAI o Estación										Cuadrante					Firma														
Setra - Devil cuadrante via 1 appe										VIAL # 1					Oliver Ortiz Lindarte														
¿Fue relevado?		SI		X		NO				Fecha de relevo:		2021		10		PD		Hora de relevo:		1		7		3		0			
Nombres y Apellidos del relevante										Identificación					Entidad					Teléfono					Firma				
Alvaro Enrique Santos Ramirez										93137558					PONAL					3103227344									
Observaciones:																													

11. CONSTANCIA DE RECIBIDO DEL LUGAR DE LOS HECHOS

Nombres y Apellidos										Identificación					Entidad					Teléfono							
Alvaro Enrique Santos Ramirez										93137558					PONAL					3103227344							
Observaciones:																											
Fecha de recibido										Hora de recibido										Firma							
2021		10		PD		1		7		3		0															

Nota: En el evento de requerir más espacio en cualquiera de los ítems, utilice el anexo del primer responsable en cuantos folios sea necesario.

Número único de Noticia Criminal																										
					4	1	0	1	6	6	0	0	0	5	8	9	2	0	2	1	0	0	1	3	4	
No. Expediente CAD					Departamento			Municipio			Entidad			Unidad Receptora					Año			Consecutivo				

ANEXO ACTUACIÓN DEL PRIMER RESPONSABLE

ANEXO INFORMACIÓN 2 vehículo implicado.
Marca Chevrolet línea onix clase de vehículo Automovil
Tipo carrocería Hatch Back de placas JNY 060

Nombres y Apellidos		Identificación
Entidad	Cargo	Teléfono
PONA		3204670265
CAI o Estación	Cuadrante	Firma
Setra - Devil	VIA # 1	Oliver Ortiz Lindarte

ACTA INSPECCION 070-2021										Número Único de Noticia Criminal																				
										4	1	0	1	6	6	0	0	0	5	8	7	2	0	2	1	0	0	1	3	4
Entidad	Radicado									Dpto.	Municipio			Entidad	Unidad Receptora			Año			Consecutivo									

SOLICITUD ANÁLISIS DE EMP Y EF - FPJ - 12

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

Departamento	HUILA			Municipio	NEIVA			Fecha	10	10	2021	Hora	2	2	3	0
--------------	-------	--	--	-----------	-------	--	--	-------	----	----	------	------	---	---	---	---

1. DESTINO DE LA SOLICITUD

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL NEIVA

2. EMP Y EF OBJETO DE EXAMEN (descripción conforme a lo registrado en el formato de Rótulo y Registro de Cadena de Custodia).

01 CUERPO SIN VIDA SEXO FEMENINO EL CUAL EN VIDA RESPONDIA AL NOMBRE DE DIANA RAMIREZ MOZAMBITE

IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 1121196716

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

3. EXAMEN SOLICITADO

NECROPSIA, ALCOHOLEMIA, TOXICOLOGIA, NECRODACTILIA, CRONOMATOLOGIA DE LA MUERTE.

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

4. AUTORIDAD A QUIÉN SE LE REMITEN LOS RESULTADOS

Fiscalía/Entidad	FISCALIA 16 LOCAL AIPE
Dirección	CALLE 9 No 10ª - 108
Delito/Conducta	HOMICIDIO CULPOSO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

5. OBSERVACIONES (relacionar información útil del caso)

VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PARRILLERO DE VEHICULO MOTOCICLETA.

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

6. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
TENDENTE ALVARO ENRIQUE SANTOS		93137558	PONAL UBIC SETRA
Cargo	Dirección	Teléfono / Celular	Firma
INVESTIGADOR	CARRERA 5 SUR 19-35	3103227344	

7. PERSONA QUE RECIBE LA SOLICITUD

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Juan ramirez		87090208	INML y CF.
Cargo	Dirección	Teléfono / Celular	Firma
Guarda Seguridad	Cra 5 #17-68 sur	8602191	
Fecha Recibido	Hora recibido		
2021-10-11	00:15		

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

Número único de Noticia Criminal																																		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 4 1 0 1 6 6 0 0 0 5 8 7 2 0 2 1 0 0 1 3 4 </div>																																		
Entidad					Departamento					Municipio					Entidad					Unidad Receptora					Año					Consecutivo				
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10 Este formato será diligenciado por Policía Judicial No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No. 4 Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo UNC (Ej.: -1, -2,...) </div> </div>																																		
En <u>AIPE</u> siendo las <u>17:30</u> horas del día <u>10</u> de <u>OCTUBRE</u> del año <u>2021</u> de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: <u>IT SANTOS RAMIREZ ALVARO</u> , bajo la coordinación de: <u>IT SANTOS RAMIREZ ALVARO</u> , identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: <u>KILOMETRO 20+700 MTS VIA NEIVA - CASTILLA, JURISDICCION DEL MUNICIPIO DE AIPE</u> con el fin de efectuar Inspección Técnica a Cadáver SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> y al Lugar de los hechos SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																		
Fiscal/Autoridad asignada al caso: FISCALIA 16 LOCAL AIPE																																		
INFORMACIÓN GENERAL																																		
Lugar donde ocurrieron los hechos: Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input checked="" type="checkbox"/>															N°. o nombre de comuna / localidad:																			
Barrio/vereda: GUACIRCO															Otros:																			
Dirección y/o georreferenciación: KILOMETRO 20+700 MTS VIA NEIVA - CASTILLA, JURISDICCION DE AIPE - HUILA																																		
Fecha probable de los hechos: 10/10/2021 HORA 16:18 PM																																		
Sitio probable de los hechos: Residencia <input type="checkbox"/> Sitio de Recreación <input type="checkbox"/> Vía Pública <input checked="" type="checkbox"/>																																		
Sitio de trabajo <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> Despoblado <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál?:																																		
Lugar de diligencia: VIA NACIONAL TRAMO DE VIA RECTA, PLANO SECTOR RURAL.																																		
Dirección: KILOMETRO 20+700 MTS VIA NEIVA - CASTILLA, JURISDICCION DEL MUNICIPIO DE AIPE																																		
Vía Pública <input checked="" type="checkbox"/> Recinto cerrado <input type="checkbox"/> Objeto Movable <input type="checkbox"/> Residencia <input type="checkbox"/> Despoblado <input type="checkbox"/> Sitio de recreación <input type="checkbox"/>																																		
Sitio de trabajo <input type="checkbox"/> Campo abierto <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Centro médico <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál?:																																		
Nombre de la persona fallecida: DIANA RAMIREZ MOZAMBITE															Sexo: FEMENINO																			
Edad: 35 AÑOS					Identificación: 1121196716					Ocupación:																								
Profesión:					Escolaridad:					Estado Civil: UNION LIBRE																								
Cantidad de Salud:																																		
Nombres de los padres:																																		
Lugar y fecha de nacimiento: LETICIA – AMAZONAS 04/05/1986																																		
Residencia y teléfono: VEREDA SANJORGE AIPE - HUILA																																		
Hubo otros cadáveres: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Cuántos?:																																		
Nombres y apellidos:															Identificación:																			
En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.																																		
Hubo heridos en el mismo hecho: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuántos?: 01																																		
Nombres y apellidos: YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA															Identificación: 1075269735																			
Lugar donde se encuentra: CLINICA UROS																																		

										Número único de Noticia Criminal																						
										4	1	0	1	6	6	0	0	0	5	8	7	2	0	2	1	0	0	1	3	4		
Entidad										Departamento					Municipio			Entidad			Unidad Receptora					Año		Consecutivo				

ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No. 4

Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo UNC (Ej.: -1, -2,...)

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

Indiciado: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		Capturado: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Nombres y apellidos: ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO		Edad: 19	
Sexo: M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Lugar y fecha de nacimiento: BOGOTA 20/06/2002		
Profesión:	Ocupación: COMERCIANTE		
Nombres de los padres: JHON ALEXANDER SIERRA		XIMENA GALINDO MANCIPE	
Estado civil: SOLTERO	Identificación: 1000182921		
Residencia y teléfono: CALLE 15 No 2-25 CASA 9 COTA - CUNDINAMARCA			
Relación con la víctima: Familiar <input type="checkbox"/> Conocido <input type="checkbox"/> Desconocido <input checked="" type="checkbox"/> Sin Información <input type="checkbox"/>			

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

Se recibe protegido el lugar de los hechos: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Fecha: 10/10/2021		Hora: 17:30	
Actuación Primer Responsable: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		No. folios: 4		Responsable: PT. ORTIZ LINDARTE OLVER	
Datos de contacto del Primer Responsable: INTEGRANTE DE CUADRANTE VIAL No 1 TEL 3204670265					
Se recibe EMP y EF del Primer Responsable: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cuantos? UN VEHICULO AUTOMOVIL Y MOTOCICLETA, Y 01 CUERPO SIN VIDA SEXO FEMENINO.					
Nombre de quien suscribe el informe ejecutivo: IT. ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ.					
Indicativo: INVESTIGADOR CRIMINAL				Teléfono: 3103227344	

Número único de Noticia Criminal											
4 1 0 1 6 6 0 0 0 5 8 7 2 0 2 1 0 0 1 3 4											
Entidad	Radicado Interno					Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

											
ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10											
Este formato será diligenciado por Policía Judicial											
No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No.4											
Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...)											

2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO RESUMEN DE LOS HECHOS, LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

PERMÍTOME INFORMAR A ESOS COMANDOS DÍA DE HOY 10-10- 2021, SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 16:18 HORAS, OCURRIÓ ACCIDENTE DE TRÁNSITO TIPO CHOQUE CON VEHICULO EN LA VIA NEIVA – CASTILLA KM 20+700 JURISDICCION DEL MUNICIPIO DE AIPE HUILA.

VEHÍCULO 1: MOTOCICLETA, PLACA FRN-75D, MARCA YAMAHA, LINEA FZ, COLOR NEGRO, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS 9FKKG0347E2060617, MOTOR 45D3060617, DE PROPIEDAD DEL SEÑOR FERNANDO QUINTERO ARCINIEGAS C.C 83169279, LICENCIA DE TRANSITO No 10021601410 MATRICULADA EN EL ESPINAL, CONDUCIDO POR EL SEÑOR YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA C.C 1075269735, FECHA DE NACIMIENTO 11/03/1993 DE 28 AÑOS, RESIDENTE EN LA VEREDA SAN JORGE DE AIPE – HUILA, TELEFONO 3133080558 SIN MAS DATOS. QUIEN RESULTO LESIONADO SIENDO TRASLADADO A LA CLINICA DE FRACTURAS Y POSTERIORMENTE A LA CLINICA UROS POR LA GRAVEDAD DE SUS LESIONES.

ACOMPAÑANTE: DIANA RAMIREZ MOZAMBITE C.C 1121196716, FECHA DE NACIMIENTO 04/05/1986, 35 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN VEREDA GUACIRCO, QUIEN FALLECE EN EL LUGAR DE LOS HECHOS.

VEHÍCULO 2: AUTOMOVIL , PLACA JNY-060 , MARCA CHEVROLET , LINEA ONIX , COLOR NEGRO METALIZADO , SERVICIO PARTICULAR MODELO 2021 , CHASIS 9BGED48K0MG148045 , MOTOR L4F*202480528* , LICENCIA DE TRANSITO 10022251756 , DE PROPIEDAD DE GALINDO MANCIPE XIMENA CC 52.198.662 , SOAT 80456128 , MUNDIAL SEGUROS , VIGENCIA 11/02/2022 , CONDUCIDO POR EL SEÑOR ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO C.C 10022251756 DE BOGOTA D.C , COMERCIANTE , EDAD 19 AÑOS , ESTADO CIVIL SOLTERO , RESIDENTE EN Calle 15 # 2-25 COTA - CUNDINAMARCA TELEFONO 3007495934 , LICENCIA DE CONDUCCION No 1000182921 CATEGORIA B1 VENCE 17-03-2031 QUIEN RESULTA ILESO.

HECHOS: VEHICULO AUTOMOVIL SE MOVILIZA SOBRE LA VIA NEIVA – CASTILLA EN SENTIDO NEIVA – AIPE, VEHICULO MOTOCICLETA SE MOVILIZA SOBRE LA VIA NEIVA CASTILLA EN SENTIDO NEIVA – AIPE, EN LAS CONDICIONES ANTES DESCRITAS EL VEHICULO MOTOCICLETA GIRA BRUSCAMENTE HACIA EL LADO IZQUIERDO, CHOCANDO EL VEHICULO AUTOMOVIL EN SU PARTE LATERAL IZQUIERDA, PRODUCIENDOSE EL EVENTO DE TRANSITO Y RESULTANDO 01 PERSONA FALLECIDA EN EL LUGAR DE LOS HECHOS Y UNA PERSONA LESIONADA.

CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA: DOBLE SENTIDO, UNA CALZADA, DOS CARRILES, ASFALTO, ESTADO BUENO, SUPERFICIE SECA, RECTA, PLANO.

HIPÓTESIS 122 DEL CONDUCTOR: VEHICULO 1 (girar bruscamente). Cruce repentino con o sin indicación.

Con el caso: IT ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ Y PT ORTIZ LINDARTE OLVER.

Completar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada insertando las filas necesarias, o anexe cuantos folios requiera relacionando el número de Noticia Criminal.
Recuerde incluir el método de búsqueda y las condiciones medioambientales.

3. EXAMEN EXTERNO DEL CUERPO											
Posición: Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>											
Orientación cabeza: Norte <input type="checkbox"/> Sur <input checked="" type="checkbox"/> Este <input type="checkbox"/> Oeste <input type="checkbox"/> Noreste <input type="checkbox"/> Sureste <input type="checkbox"/> Noroeste <input type="checkbox"/> Suroeste <input type="checkbox"/> Cenit <input type="checkbox"/> Nadir <input type="checkbox"/>											
Orientación pies: Norte <input checked="" type="checkbox"/> Sur <input type="checkbox"/> Este <input type="checkbox"/> Oeste <input type="checkbox"/> Noreste <input type="checkbox"/> Sureste <input type="checkbox"/> Noroeste <input type="checkbox"/> Suroeste <input type="checkbox"/> Cenit <input type="checkbox"/> Nadir <input type="checkbox"/>											

Número único de Noticia Criminal										Número único de Noticia Criminal																													
4 1 0 1 6 6 0 0 0 5 8 7 2 0 2 1 0 0 1 3 4																																							
Entidad					Radicado Interno					Departamento					Municipio					Entidad					Unidad Receptora					Año					Consecutivo				
										ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10																													
										Este formato será diligenciado por Policía Judicial																													
										No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No.4																													
										Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...)																													
Cuerpo decúbuto: Dorsal <input type="checkbox"/> Abdominal <input checked="" type="checkbox"/> Lateral: Derecho <input type="checkbox"/> Izquierdo <input type="checkbox"/>																																							
Fetal <input type="checkbox"/> Genupectoral <input type="checkbox"/> Sedente <input type="checkbox"/> Semisedente <input type="checkbox"/>																																							
Suspendido: Totalmente <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/> Sumergido: Totalmente <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/>																																							
Otros:																																							

VEHICULO 2 AUTOMOVIL PLACA JNY-069, MARCA CHEVROLET, LINEA ONIX, COLOR NEGRO METALIZADO, MOTOR 1497CM3, CHASIS 3838383838383838, MOTOCICLETA 1002258758, DE PROPIEDAD DE GALINDO MANCIBE XIMENA, CO 521887881, SOAT 804878, MUNDIAL, TRONCO 1002258758, CONDUCCION POR EL SEÑOR ANDRES FELIPE SIEMRA GALINDO C.O. 1002258758 DE BOGOTA D.C., COMERCIANTE, EDADE 19 AÑOS, ESTADO CIVIL SOLTERO, RESIDENTE EN Calle 18 # 2-25 COTA - GUANDAMARCA EL FONO 300748834, LICENCIA DE CONDUCCION No. 100318292, CATEGORIA B1 VENGE 17-03-2017, QUE RESULTA LLESO.

RESULTADO DE PERSONA FALLIDA EN EL LUGAR DE LOS HECHOS Y UNA PERSONA LESIONADA.



CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA DOBLE SENTIDO, UNA CALZADA, DOS CARRILES, ASFALTO, ESTADO BUENO, SUPERFICIE SECA, RECTA, PLANO.

HISTORIA DEL CONDUCTOR: VEHICULO 1 (GIRAR bruscamente), Cruce repentino con o sin indicación.

Con el caso, IT ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ Y PT ORTIZ LINDARTE OLIVER.

3. EXAMEN EXTERNO DEL CUERPO									
Posición: Natural <input checked="" type="checkbox"/> Artificial <input type="checkbox"/>									
Orientación cabeza: Norte <input checked="" type="checkbox"/> Sur <input type="checkbox"/> Este <input type="checkbox"/> Oeste <input type="checkbox"/> Noroeste <input type="checkbox"/> Suroeste <input type="checkbox"/> Centro <input type="checkbox"/> Nado <input type="checkbox"/>									
Orientación pies: Norte <input checked="" type="checkbox"/> Sur <input type="checkbox"/> Este <input type="checkbox"/> Oeste <input type="checkbox"/> Noroeste <input type="checkbox"/> Suroeste <input type="checkbox"/> Centro <input type="checkbox"/> Nado <input type="checkbox"/>									

Número único de Noticia Criminal																																		
4	1	0	1	6	6	0	0	0	5	8	7	2	0	2	1	0	0	1	3	4														
Entidad					Departamento					Municipio					Entidad					Unidad Receptora					Año					Consecutivo				

		ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER - FPJ - 10 Este formato será diligenciado por Policía Judicial No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No.4 Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...)																					
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Describe otros aspectos que observe respecto a la posición como: superficie de soporte, elemento utilizado para la suspensión, medio de inmersión, entre otros.

EL CUERPO REPOSA SOBRE EL ASFALTO EN SENTIDO NEIVA - CASTILLA

Cabeza Posición:	Conserva su eje	SI <input checked="" type="checkbox"/>	Inclinada	Adelante <input type="checkbox"/>	Derecha <input type="checkbox"/>	Rotación	Derecha <input type="checkbox"/>
		NO <input type="checkbox"/>		Atrás <input type="checkbox"/>	Izquierda <input checked="" type="checkbox"/>		Izquierda <input type="checkbox"/>
Miembro Superior Derecho	Abducción <input checked="" type="checkbox"/>	Aducción <input type="checkbox"/>	Flexión <input type="checkbox"/>	Extensión <input type="checkbox"/>			
	Mano: Abierta <input type="checkbox"/>	Cerrada <input checked="" type="checkbox"/>	Supinación <input type="checkbox"/>	Pronación <input type="checkbox"/>			
	Otro <input type="checkbox"/> Cuál?:						
Miembro Superior Izquierdo	Abducción <input type="checkbox"/>	Aducción <input checked="" type="checkbox"/>	Flexión <input type="checkbox"/>	Extensión <input type="checkbox"/>			
	Mano: Abierta <input type="checkbox"/>	Cerrada <input checked="" type="checkbox"/>	Supinación <input type="checkbox"/>	Pronación <input type="checkbox"/>			
	Otro <input type="checkbox"/> Cuál?:						
Miembro Inferior Derecho	Abducción <input type="checkbox"/>	Aducción <input type="checkbox"/>	Flexión <input type="checkbox"/>	Extensión <input checked="" type="checkbox"/>			
	Pie:	Conserva su eje <input type="checkbox"/>	Rotación Interna <input type="checkbox"/>	Rotación Externa <input checked="" type="checkbox"/>			
	Otro <input type="checkbox"/> Cuál?:						
Miembro Inferior Izquierdo	Abducción <input type="checkbox"/>	Aducción <input type="checkbox"/>	Flexión <input checked="" type="checkbox"/>	Extensión <input type="checkbox"/>			
	Pie:	Conserva su eje <input type="checkbox"/>	Rotación Interna <input checked="" type="checkbox"/>	Rotación Externa <input type="checkbox"/>			
	Otro <input type="checkbox"/> Cuál?:						

Cadáver:	Desnudo <input type="checkbox"/>	Semidesnudo <input type="checkbox"/>	Vestido <input checked="" type="checkbox"/>
----------	----------------------------------	--------------------------------------	---

DESCRIPCIÓN MORFOLÓGICA DEL CADÁVER:					
Color de piel:	Blanca <input type="checkbox"/>	Negra <input type="checkbox"/>	Trigueña <input checked="" type="checkbox"/>	Albina <input type="checkbox"/>	
Constitución:	Obesa <input type="checkbox"/>	Robusta <input type="checkbox"/>	Atlética <input type="checkbox"/>	Mediana <input type="checkbox"/>	Delgada <input checked="" type="checkbox"/>
Aspecto:	Cuidado <input checked="" type="checkbox"/>	Descuidado <input type="checkbox"/>			
Observaciones:					
Señales particulares:	NINGUNA				

Signos de violencia: VIOLENTA EN ACCIDENTE DE TRANSITO
Describe las lesiones en su apariencia externa e indique la región corporal donde se encuentra.
POLITRAUMATISMO SEVEROS Y TRAUMA CRANEO ENCEFALICO SEVERO CON EXPOSICION DE MASA ENCEFALICA, FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

Número único de Noticia Criminal											
<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-weight: bold;"> 410166000587202100134 </div>											
Entidad	Radicado Interno					Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No.4

Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...)

Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada 002E

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

JEANS COLOR AZUL Y BLUSA NEGRA CON ROJO.

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

Inspección en entidad de salud:

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

Número único de Noticia Criminal									
4 1 0 1 6 6 0 0 0 5 8 7 2 0 2 1 0 0 1 3 4									
Entidad	Radicado Interno			Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No.4

Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...)

Nombres y Apellidos	Identificación	Institución	Contacto
¿Se reciben EMP y EF con el registro de Cadena de Custodia? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> ¿Cuántos EMP y EF?:			
Nombres y Apellidos	Identificación	Institución	Contacto

Pertenencias: NINGUNA

Descripción de joyas: NINGUNA

Descripción de documentos: NINGUNA

Descripción de títulos valores y/o dinero:

Otros:

Persona a quien se le entregan las pertenencias:

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

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

¿Se recuperó documento de identificación de la persona fallecida dentro de la diligencia? SI ☒ NO ☐

Clase: FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA Número: 1121196716

Cómo se obtuvo?: LAS APORTARON LOS FAMILIARES.

Se envía el documento de identificación al INMLCF? SI ☐ NO ☒

4. TANATOCRONODIAGNÓSTICO

Fenómenos cadavéricos

Tempranos	Flacidez <input checked="" type="checkbox"/>	Rigidez Parcial <input type="checkbox"/>	Rigidez Total <input type="checkbox"/>
	Livideces: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Fijas <input type="checkbox"/> Desaparecen <input type="checkbox"/> No valorables <input checked="" type="checkbox"/> Color: Ubicación:		
Tardíos	Cromático <input type="checkbox"/>	Enfisematoso <input type="checkbox"/>	Reducción Esquelética <input type="checkbox"/>
	Momificación <input type="checkbox"/> Adipocira / Saponificación <input type="checkbox"/> Codificación <input type="checkbox"/>		
Otros:	Fauna cadavérica SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Huevos <input type="checkbox"/> Larvas <input type="checkbox"/> Pupas <input type="checkbox"/> Adultos <input type="checkbox"/>		
	Antropofagia SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Observaciones:			

Posible fecha y hora de muerte: 10/10/2021 HORA POR DETERMINAR

Cómo la determina?: VIOLENTA POR ACCIDENTE DE TRANSITO

Número único de Noticia Criminal										Número único de Noticia Criminal									
4 1 0 1 6 6 0 0 0 5 8 7 2 0 2 1 0 0 1 3 4																			
Entidad Radicado Interno										Departamento Municipio Entidad Unidad Receptora Año Consecutivo									
										ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER - FPJ - 10 Este formato será diligenciado por Policía Judicial No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No.4 Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...)									

5. ACTIVIDAD EN EL LUGAR DE LOS HECHOS

Dactilotecnia de campo:

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

Nombre del servidor:

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


Nombres y Apellidos	Identificación	Dirección de residencia

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

Fotografía / Videografía:

¿Se realiza documentación fotográfica?	SI [X]	NO []
¿Se realiza documentación videográfica?	SI []	NO [X]
¿Anexa informe de investigador de campo?	SI [X]	NO []

Nombre del servidor: IT. ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ

Número único de Noticia Criminal																													
4 1 0 1 6 6 0 0 0 5 8 7 2 0 2 1 0 0 1 3 4																													
Departamento					Municipio					Entidad					Unidad Receptora					Año					Consecutivo				
<div><div>ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10 Este formato será diligenciado por Policía Judicial No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No.4 Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...)</div></div>																													
Topografía:																													
Se fija el Lugar de los hechos?															SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					Bosquejo <input checked="" type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>					¿Cual?				
Anexa informe investigador de campo?															SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>														
Nombre del servidor: PT. OLVER ORTIZ LINDARTE																													
Se utilizaron Fuentes Alternas de Luz?															SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>														
Anexa informe investigador de campo?															SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>														
Nombre del servidor:																													
Se realiza toma de muestra para prueba de residuos de disparo?															SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>														
Nombres y Apellidos del muestreado															Identificación					Kit número									
En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.																													
Nombres y Apellidos del servidor que toma la muestra															Identificación					Firma									
Participaron otros peritos? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>																													
Nombres y Apellidos															Identificación					Especialidad									
En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.																													
6. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA																													
Se dan a conocer los derechos y deberes en su calidad de víctima a																													
Nombres y Apellidos:																													
Correo electrónico:																													
Anexe el acta de derechos y deberes de las víctimas.																													
7. DESTINO DE LOS EMP Y EF																													
Se envían los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física a:																													
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses:															SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					Cuáles?: 01 CUERPO SIN VIDA SEXO FEMENINO									
Laboratorio Policía Judicial: ¿Cuál?															SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>					¿Cuáles?:									
Otro laboratorio: ¿Cuál?															SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>					¿Cuáles?:									
Almacén de evidencias:															SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>					¿Cuáles?:									
Nota: En el ítem “cuáles” se relaciona el número del EMP Y EF Ejemplo: No. 3																													
Se solicita al INMLCF realizar al cadáver los siguientes exámenes:																													

Número único de Noticia Criminal										
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 410166000587202100134 </div>										
Entidad	Radicado Interno				Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

No. Consecutivo del cadáver 070 EMP y EF No.4

Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...)

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

Se solicita al INMLCF realizar los siguientes exámenes y/o análisis a los EMP:

NECROPSIA, NECRODACTILIA, TOXICOLOGIA Y ALCOHOLEMIA.

8. OBSERVACIONES

AL LLEGAR AL LUGAR DE LOS HECHOS SE ENCONTRABAN PERSONAL DEL CUADRANTE VIAL No 1.

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

9. ANEXOS

CADENA DE CUSTODIA Y FOTOCOPIA DE LA CEDULA

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

10. SERVIDORES DE POLICIA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
INTENDENTE SANTOS RAMIREZ ALVARO		93137558	UBIC-SETRA
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
COORDINADOR LABORATORIO	3103227344	Alvaro.santos@correo.policia.gov.co	

Fin del Acta



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.121.196.716**

RAMIREZ MOZAMBITÉ
APELLIDOS

DIANA
NOMBRES

DIANA RAMIREZ M
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **04-MAY-1986**

LETICIA
(AMAZONAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA


A+
G.S. RH

F
SEXO

07-MAY-2004 LETICIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Albino
REGISTRADORA NACIONAL
ALBADEZIR BENEITO LOPEZ

INDICE DERECHO



P-6000100-70132157-F-1121196716-20041117 05935043228 02 102980301

										Número Único de Noticia Criminal																									
										4	1	0	1	6	6	0	0	0	5	8	7	2	0	2	1	0	0	1	3	4					
Entidad										Radicado Interno										Dpto.		Municipio		Entidad		Unidad Receptora		Año		Consecutivo					



ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES – FPJ - 9

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En zona rural del municipio de Aipe – Huila, siendo las 17:30 horas del día 10 de octubre del año 2021 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial adscritos a la UBIC – SETRA, intendente Alvaro Enrique Santos Ramírez, bajo la coordinación de la persona antes en mención, identificado como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: la vía Neiva - Castilla km 20 + 700 mts zona rural del municipio de Aipe - Huila, con el fin de efectuar inspección técnica del lugar de los hechos.

1. INFORMACIÓN GENERAL				
Zona donde se realiza la inspección:		Nombre o número de comuna / localidad:		
Barrio/vereda: Dindal Aipe - Huila		Dirección y/o georreferenciación: Vía Neiva - Castilla km 20+700 mts		
Lugar de inspección:	Residencia	Sitio de Recreación	Vía Pública X	Sitio de trabajo
Recinto Cerrado	Objeto	Campo abierto	Vehículo	Despoblado
	Movible			
Otros ¿Cuál?				

Se recibe protegido el lugar de inspección:		SI X	NO	Fecha: 10/10/2021	Hora: 17:20
Formato:	SI X	NO	No. Folios	Responsable: Patrullero Olver Ortiz lindarte	
Se recibe EMP y EF del primer responsable:		SI x	NO	¿Cuántos? 01 cuerpos sin vida sexo masculino y 02 vehículos motocicleta y automovil.	

La diligencia fue atendida por:		Nombres y apellidos: ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ			
Cédula de ciudadanía número: 93137558		Calidad en que actúa: INVESTIGADOR CRIMINAL			
Se recibe EMP y EF de quien atiende la diligencia:		SI	NO	¿Cuántos?:	

2. DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS
CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR EL SINIESTRO DE TRÁNSITO SE ORIGINA SOBRE LA VÍA NEIVA CASTILLA KM 20+700 MTS, UBICADO EN ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE AIPE – HUILA, VÍA LA CUAL ESTA DISEÑADA EN MATERIAL ASFALTO, SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO, ES RECTA, PLANO, UNA CALZADA, DOS CARRILES, DOBLE SENTIDO DE CIRCULACIÓN, CON LINEA DE CENTRO DOBLE CONTINUA Y DE BOREDE BLANCO, CON BERMAS TIEMPO NORMAL, SIN ILUMINACIÓN ARTIFICIAL, CALZADA SECA, SE PROCEDE A HALLAR LA EVIDENCIAS FÍSICAS, MEDIANTE EL MÉTODO PUNTO A PUNTO, OBTENIENDO 6 ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS, DESCRITOS DE LA SIGUIENTE MANERA: COMO EMP Y/O EF NO 1 MOTOCICLETA COLOR NEGRO MARCA YAMAHA DE PLACAS FRN-75D, COMO EMP Y/O EF NO 2 HUELLA DE ARRASTRE METALICO DEJADA POR EL VEHICULO MOTOCICLETA DE PLACAS FRN-75D, COMO EMP Y/O EF No 3 VEHICULO AUTOMOVIL DE PLACAS JNY-060, COMO EMP Y/O EF No 4 CUERPO SIN VIDA SEXO FEMENINO CORRESPONDIENTE A DIANA RAMIREZ MONZAMBITE C.C 1121196716, COMO EMP Y/O EF No 5 HUELLA DE FRENADO DEJADA POR EL VEHICULO AUTOMOVIL DE PLACAS JNY-060, COMO EMP Y/O EF No 6 ARAÑAZOS METALICO DEJADOS POR E VEHICULO MOTOCICLETA DE PLACAS MOTOCICLETA FRN-75D.

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

Método de búsqueda.	punto a punto	Condiciones medioambientales.	normal - seco
---------------------	---------------	-------------------------------	---------------

3. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A:			
Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:	SI X	NO	Cuáles: 01 CUERPO SIN VIDA SEXO FEMENINO.
Laboratorio Policía Judicial ¿Cuál?	SI	NO x	Cuáles:
Otro laboratorio ¿Cuál?	SI	NO x	Cuáles:
Almacén de evidencias:	SI	NO x	Cuáles:

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

4. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA:

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

Nombres y Apellidos:

Identificación:

Teléfono / Celular:


Correo electrónico:

Anexe el acta de derechos y deberes de las víctimas.

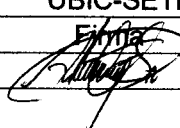
5. OBSERVACIONES:

Aquí se plasmarán las observaciones que realice la persona que atendió la diligencia o las que el funcionario de policía judicial considere necesarias.

6. FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA:

Nombres y Apellidos	Identificación	Firma
ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ	93137558	

7. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL:

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
ALVARO ENRIQUE SANTOS RAMIREZ		93137558	UBIC-SETRA
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INVESTIGADOR CRIMINAL	3103227344	Alvaro.santos@correo.policia.gov.co	

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

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

										Número Único de Noticia Criminal									
										4 1 0 1 6 6 0 0 0 5 8 7 2 0 2 1 0 0 1 3 4									
Entidad	Radicado Interno									Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo				

 INFORME INVESTIGADOR DE CAMPO – FPJ - 11 Este informe será rendido por la Policía Judicial												
Departamento	Huila	Municipio	Neiva	Fecha	2020	10	11	Hora	1	1	1	0

1. DESTINO DEL INFORME												
Doctora Kelly Ibagón Morera Fiscal 16 Local Aipe.												

Conforme a lo establecido en la normatividad vigente que aplique, me permito rendir el siguiente informe.

2. OBJETIVO DE LA DILIGENCIA												
REALIZAR DOCUMENTACION FOTOGRAFICA EN DILIGENCIA DE INSPECCION A CADAVER EN VIA PUBLICA.												
FECHA DE LA DILIGENCIA: DD: 10 MM: 10 AA: 2021 HORA: 17:30 HORAS												

3. DIRECCIÓN DONDE SE REALIZA LA ACTUACIÓN												
Zona: Urbana <input type="checkbox"/> Rural <input checked="" type="checkbox"/>						Nombre o número de comuna / localidad:						
Barrio / Vereda: DINDAL						Otros:						
Dirección: VIA Neiva - Castilla km 20 + 700 mts												
Características del lugar: TRAMO DE VIA RECTA Y PLANO, ZONA RURAL.												

4. ACTUACIONES REALIZADAS												
SE DOCUMENTA FOTOGRÁFICAMENTE DILIGENCIA DE INPECCION TECNICA A CADAVER EN VIA PUBLICA.												

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

5. TOMA DE MUESTRAS												
No. de EMP y EF	Sitio de recolección						Descripción de EMP y EF					
	NO APLICA						NO APLICA					

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

6. DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LA FORMA TÉCNICA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS												
UNA VEZ ANALIZADAS LAS CONDICIONES AMBIENTALES, CLIMÁTICAS, SEGURIDAD Y DE ILUMINACION EN EL LUGAR DE LA DILIGENCIA, SE PROCEDIÓ A REALIZAR LA DOCUMENTACIÓN FOTOGRÁFICA, RESPETANDO LOS PROTOCOLOS ESTANDARIZADOS POR LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, EL MANUAL DE POLICÍA JUDICIAL Y EMPLEANDO EL PROCEDIMIENTO DISEÑADO POR LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL DE LA POLICÍA NACIONAL, ESTO EN COORDINACIÓN CON EL INVESTIGADOR DEL CASO, UTILIZANDO PARA ELLO UNA CÁMARA FOTOGRÁFICA MARCA CANON, REFERENCIA REBEL XSI, DIGITAL, LENTE INTERCAMBIABLE DE 18 MM – 55 MM, FLASH INCORPORADO, TARJETA DE MEMORIA MARCA KINGSTON 4GB DE CAPACIDAD.												

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

7. RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA (descripción clara y precisa de los resultados)												
DURANTE LA DILIGENCIA SE REALIZARON (12) TOMAS FOTOGRÁFICAS DIGITALES, CORRESPONDIENTES A LA DOCUMENTACIÓN DE LA DILIGENCIA Y EMP HALLADOS DURANTE LA DILIGENCIA. SE REFERENCIAN LA TOTALIDAD DE LAS IMÁGENES EN SU FORMATO ORIGINAL QUEDARAN ARCHIVADAS EN LA BODEGA DE IMÁGENES DEL LABORATORIO DE FOTOGRAFÍA DE LA UNIDAD, SE RELACIONAN EN INFORME FOTOGRAFICO FOTOGRAFIAS.												

En este punto Indique el destino de los EMP y EF si los hubiere.

8. ANEXOS

03 FOLIOS DE ALBUM FOTOGRAFICO

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

9. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
INTENDENTE ALVARO SANTOS RAMIREZ		93137558	PONAL UBIC SETRA DEUIL
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INVESTIGADOR CRIMINAL	3103227344	Alvaro.santos@correo.policia.gov.co	

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

Fin del Informe



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. 001261096

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 41615000

Transito Departamental Huila.

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☒

CON HERIDOS ☐

SOLO DAÑOS ☐



MinTransporte

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA 4506

Via Neiva-Castilla Km 20+700m

Lat. 03° 72' 96" Long. 75° 16' 36"

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

Vereda Dindal

4. FECHA Y HORA

101020211618

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

101020211645

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAÍDA OCUPANTE 4

ATROPELLO 2 INCENDIO 5

VOLCAMIENTO 3 OTRO 6

5.1. CHOQUE CON

VEHICULO ☒

TREN 2

SEMIOVINTE 3

OBJETO FIJO 4

5.2. OBJETO FIJO

MURO 1 SEMÁFORO 5

POSTE 2 INMUEBLE 6

ÁRBOL 3 HIDRANTE 7

BARANDA 4 VALLA, SEÑAL 8

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

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

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

VÍA 1 2			VÍA 1 2			VÍA 1 2			VÍA 1 2			VÍA 1 2		
7.1. GEOMÉTRICAS			7.5. SUPERFICIE DE RODADURA			MATERIAL ORGÁNICO			D. SEÑALES HORIZONTALES			F. DELINEADOR DE PISO		
A. RECTA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ASFALTO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MATERIAL SUELTO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ZONA PEATONAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TACHA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. CURVA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AFIRMADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SECA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LÍNEA DE PARE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTOPELOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. PLANO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ADOQUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OTRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LÍNEA CENTRAL AMARILLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TACHONES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PENDIENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EMPEDRADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CONTINUA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BOYAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. BAHÍA DE EST.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CONCRETO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A. CON	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SEGMENTADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BORDILLOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CON ANDEN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TIERRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BUENA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LÍNEA DE CARRIL BLANCA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TUBULAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CON BERMA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MALA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CONTINUA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BARRERAS PLÁSTICAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2. UTILIZACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B. SIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SEGMENTADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	HITOS TUBULARES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UN SENTIDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.6. ESTADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LÍNEA DE BORDE BLANCA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CONOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOBLE SENTIDO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BUENO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A. AGENTE DE TRÁNSITO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LÍNEA DE BORDE AMARILLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REVERSIBLE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CON HUECOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B. SEMÁFORO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LÍNEA ANTIBLOQUEO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CONTRAFLUJO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DERRUMBES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OPERANDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FLECHAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.10. VISIBILIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CICLOVÍA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	EN REPARACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INTERMITENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LEYENDAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A. NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3. CALZADAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	HUNDIMIENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CON DAÑOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SÍMBOLOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B. DISMINUIDA POR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UNA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INUNDADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	APAGADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OTRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CASETAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PARCHADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OCULTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E. REDUCTOR DE VELOCIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TRES O MÁS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RIZADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C. SEÑALES VERTICALES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BANDAS SONORAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VALLAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FISURADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PARE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RESALTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ÁRBOL/VEGETACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ACEITE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CEDA EL PASO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MÓVIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VEHICULO ESTACIONADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	HÚMEDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO GIRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	FUJO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ENCANDILAMIENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TRES O MÁS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LODO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SENTIDO VIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SONORIZADOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	POSTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VARIABLE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ALCANTARILLA DESTAPADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO ADELANTAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTOPELO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	VELOCIDAD MÁXIMA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OTRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NINGUNA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



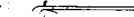


8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD
	Aldana Mosquera Yilber Yoraldo	CC.	1.095.269.735	Colombiano	11/03/93	M	MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO <input checked="" type="checkbox"/>
	DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CIUDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN	SI	NO	
	Vereda San Jorge.	Neiva.	3133080558	AUTORIZÓ	SI	NO	EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/>
	PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP	VEN	CÓDIGO OF. TRÁNSITO
	<input checked="" type="checkbox"/> NO	10865880	A2		09/04/23	41615000	CHALECO <input type="checkbox"/> CASCO <input type="checkbox"/> CINTURÓN <input type="checkbox"/>

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LESIONES
Clinica UROS.	Fractura en pierna izquierda con exposicion de hueso, Fractura de pierna a nivel de tobillo Derecho

8.2 VEHICULO	PLACA REMOLQUE/SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS. No.
	35D	COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	Yamaha	F216	Negro	2014			2.	10021601410
	EMPRESA	MATRICULADO EN:	INMOVILIZADO EN:	TARJETA DE REGISTRO No.						
	NIT.	Espinal	A DISPOSICIÓN DE:							
	REV. TEC. MEC. <input checked="" type="checkbox"/> NO No. 152355474	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE	01.							
	PORTA SOAT <input checked="" type="checkbox"/> NO No. 14829400001840	ASEGURADORA	Seguros del estado.	VENCIMIENTO						
	PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	VENCIMIENTO	PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	VENCIMIENTO						
	No.	ASEGURADORA	DÍA MES AÑO	No.	ASEGURADORA	DÍA MES AÑO				

PROPIETARIO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.
MISMO CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/>	Fernando Quintero Arciniegas	CC.	83169279
8.3. CLASE VEHICULO	8.4. CLASE SERVICIO	8.5. MODALIDAD DE TRANS.	8.6. RADIO DE ACCIÓN
AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> BUSETA <input type="checkbox"/> CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAMIONETA <input type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> MICROBÚS <input type="checkbox"/> TRACTOCAMIÓN <input type="checkbox"/> VOLQUETA <input type="checkbox"/> MOTOCICLETA <input checked="" type="checkbox"/>	OFICIAL <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input checked="" type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/> EXTRAPESADA <input type="checkbox"/> MERCANCÍA PELIGROSA <input type="checkbox"/> CLASE DE MERCANCÍA	COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> MASIVO <input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/>	Desalojo de su manta trasera, doblamiento de su chasis lado izquierdo rotura de sus tapa y destruccion de su lado izquierdo, desalojo de su luz optica de lentera.

8.7. FALLAS EN:														
FRENOS	<input type="checkbox"/>	DIRECCIÓN	<input type="checkbox"/>	LUCES	<input type="checkbox"/>	BOCINA	<input type="checkbox"/>	LLANTAS	<input type="checkbox"/>	SUSPENSIÓN	<input type="checkbox"/>	OTRA	<input type="checkbox"/>	
8.9. LUGAR DE IMPACTO														
	FRONTAL	<input type="checkbox"/>	LATERAL	<input checked="" type="checkbox"/>	POSTERIOR	<input type="checkbox"/>	Otro							
														

ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

001261090

8.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES Sierra Garindo Andres Felipe. DOC. IDENTIFICACIÓN No. CC 1.000.182.921 NACIONALIDAD Colombiana FECHA DE NACIMIENTO 20/06/02 SEXO M GRAVEDAD MUERTO HERIDO ☒ ☐

DIRECCIÓN DE DOMICILIO Calle 15 No 2-25 casa 9 CIUDAD Cota TELÉFONO 3007495934 SE PRACTICÓ EXAMEN SI ☐ NO ☐

PORTA LICENCIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 1000182921 CATEGORÍA/RESTRICCIÓN C1 EXP ☐ VEN ☒ CÓDIGO DE TRÁNSITO 1171013214 CHALECO CASCO CINTURÓN ☐ ☐ ☐

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2 VEHÍCULO PLACA JNY-060 PLACA REMOLQUE / SEMI NACIONALIDAD COLOMBIANO ☒ EXTRANJERO ☐ MARCA Chevrolet LINEA ONIX COLOR Negro MODELO 2021 CARROCERÍA TON. PASAJEROS 5 LICENCIA DE TRANS. No. 10022251756

EMPRESA NIT. MATRICULADO EN: Bogotá INMOVILIZADO EN: Pafos Fiscalía A DISPOSICIÓN DE: Fiscalía 16 local Ape. CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE ASEGURADORA VENCIMIENTO

PORTA SOAT PÓLIZA No. 80456128 ASEGURADORA Mundial de Seguros. VENCIMIENTO 10/02/22

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL ☐ ☒ VENCIMIENTO PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL ☐ ☒ VENCIMIENTO

PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR ☒ APELLIDOS Y NOMBRES Garindo Mancipe Ximena DOC. IDENTIFICACIÓN No. CC 52198662

8.3 CLASE VEHÍCULO AUTOMÓVIL ☒ 8.4 CLASE SERVICIO OFICIAL ☐ PASAJEROS ☐ BUS ☐ M. INDUSTRIAL ☐ PÚBLICO ☐ INDIVIDUAL ☐ CAMEL ☐ BICICLETA ☐ PARTICULAR ☒ MASIVO ☐ MONETA ☐ MOTOCARRO ☐ DIPLOMÁTICO ☐ ESPECIAL TURISMO ☐ PERRO ☐ MOTOTRÍCULO ☐ R.5. MODALIDAD DE TRANS. MIXTO ☐ ESPECIAL ESCOLAR ☐ MICROBUS ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐ CARGA ☐ ESPECIAL ASALARIADO ☐ TRACTOCAMIÓN ☐ MOTOCICLO ☐ CARGA ☐ ESPECIAL OCASIONAL ☐ VOLOQUETA ☐ REMOLQUE ☐ EXTRADIMENSIONADA ☐ R.6. RADIO DE ACCIÓN NACIONAL ☐ MOTOCICLETA ☐ SEMI-REMOLQUE ☐ EXTRA PESADA ☐ MUNICIPAL ☐ MERCANCÍA PELIGROSA ☐

CLASE DE MERCANCÍA 8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO Destrucción total de su parte. Frontal.

8.7 FALLAS EM. FRENO ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ ROCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA ☐

8.9. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL ☒ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐ Otro

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 1 DEL VEHÍCULO No. 1

APELLIDOS Y NOMBRES Ramírez Mozambique Diana DOC. IDENTIFICACIÓN No. CC 1121996716 NACIONALIDAD Colombiana FECHA DE NACIMIENTO 04/05/86 SEXO M ☒

DIRECCIÓN DE DOMICILIO Vereda San Jorge CIUDAD Neiva TELÉFONO 3133080558 CINTURÓN ☐

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN DESCRIPCIÓN DE LESIONES Trauma craneo encefalico leve, Fractura de pierna izquierda. Trauma cerrado de torax. SE PRACTICÓ EXAMEN SI ☐ NO ☐ EMBRIAGÜEZ POS ☐ NEG ☐ GRADO S. PSICOACTIVAS ☐ CASCO ☐ CHALECO ☐ CINTURÓN ☐

CONDICIÓN PEATÓN ☐ PASAJERO ☐ ACOMPAÑANTE ☒ GRAVEDAD MUERTO ☒ HERIDO ☐

10. TOTAL VÍCTIMAS: PEATÓN ☐ ACOMPAÑANTE 1 PASAJERO ☐ CONDUCTOR 1 TOTAL HERIDOS 01 MUERTOS 01

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO DEL CONDUCTOR 1 2 2 DEL VEHÍCULO DE LA VÍA DEL PEATÓN DEL PASAJERO

12. TESTIGOS APELLIDOS Y NOMBRES DOC. IDENTIFICACIÓN No. DIRECCIÓN Y CIUDAD TELÉFONO

Ortiz Aristizabal Pedro CC. 80.864.245 Cra 72 B No 90-35 Bogotá 3504067829

Calderon Jessica CC. 1070922903 Cra 8B No 13-56 mlb Cota 3125450415

13. OBSERVACIONES Hipotesis 122. Girar Bruscamente, cruce repentino con o sin indicacion aplica para el conductor del vehiculo motocicleta. Cabe anotar que en el lugar de los hechos no hay señal vertical existente.

14. ANEXOS ANEXO 1 (Conductores, Vehículos) ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros) OTROS ANEXOS (Fotos y videos)

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE GRADO APELLIDOS Y NOMBRES DOC. IDENTIFICACIÓN No. PLACA ENTIDAD FIRMA

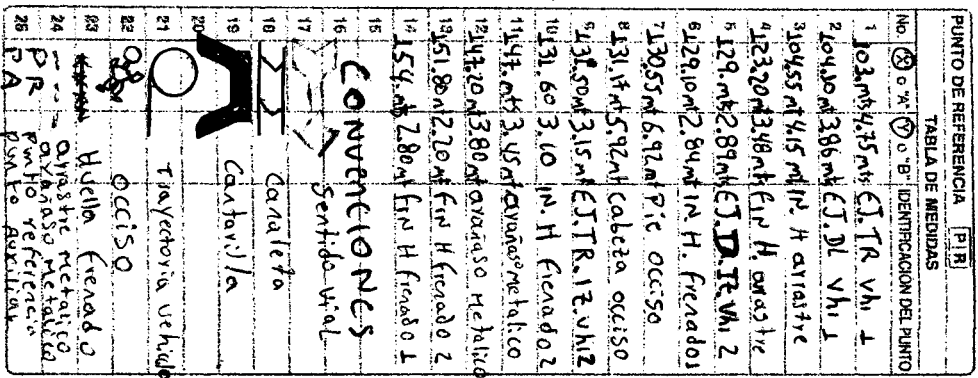
PT Ortiz Indarte Oliver CC. 1095915430 162247 PONAL Oliver ortiz l.

16. CORRESPONDIÓ NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN 410166000587202100134 Dto. Municipio Ent. U receptiva Año Consecutivo Fiscalía 16 local Ape.

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL



FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

PENDIENTE

	PENDIENTE	
--	-----------	--

4

L

1



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010141001000626

Regional: SUR Seccional: HUILA

U. Básica: NEIVA

Nombre Definitivo: DIANA RAMIREZ MOZAMBITE

Nombre al Ingreso: DIANA RAMIREZ MOZAMBITE

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA No. de documento: 1121196716

Edad: 35 años

Sexo: FEMENINO

Procedencia: AIPE, HUILA

Fecha de ingreso: 11/10/2021 Hora: 00:15

Noticia Criminal: 410166000587202100134

Autoridad: POLICIA DE CARRETERAS

Fecha muerte: 10/10/2021 16:18 Fecha necropsia: 11/10/2021 Hora: 14:00

Prosector: OLGA LUCIA FLOREZ DAZA

Auxiliar de morgue: YEISON ANDREY CARDONA RODRIGUEZ



INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Según acta de inspección técnica a cadáver No 070-2021 de la Policía UBIC SETRA del Huila, el día 10 de octubre de 2021 siendo las 16:18 horas se presenta accidente de tránsito tipo choque con vehículo en la vía Neiva-Castilla km 20+700 en jurisdicción del municipio de Aipe Huila, en donde están involucrados una motocicleta y un automóvil. Según la inspección la motocicleta (Vehículo 1) que iba siendo conducida por el señor FERNANDO QUINTERO ARCENIEGAS y llevaba como acompañante a la señora DIANA RAMÍREZ MOZAMBITE, gira bruscamente hacia el lado izquierdo chocando con el automóvil (Vehículo 2) en su parte lateral, produciéndose el evento de tránsito en donde fallece en el lugar de los hechos la señora Diana Ramírez y sale lesionado el señor Fernando Quintero quien es trasladado a la Clínica Uros.

- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: No registra

- Hipotesis de causa aportada por la autoridad: No registra

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

Se evidencia el cuerpo de una mujer adulta con vestimentas posicionadas y descalza, quien sufre politraumatismo en accidente de tránsito que le ocasiona:

1. Traumatismo craneoencefálico contundente dado por: Hematoma peri orbitario bilateral, hematomas rojizos en la región temporal izquierda y occipital derecha, hematomas subgaleales en la región parietal y occipital izquierda, múltiples fracturas de los huesos del cráneo y fosas craneales, fractura de silla turca, hemorragias subaracnoideas biparietal, contusiones hemorrágicas en los lóbulos frontales, laceración de arterias cerebrales y senos venosos, edema cerebral.
2. Traumatismo raquímedular contundente dado por: Luxo fractura de la segunda vertebra cervical, contusiones de la médula espinal cervical, edema medular.
3. Traumatismo osteomuscular contundente: Múltiples escoriaciones en cara, tórax, espalda, abdomen y extremidades superiores e inferiores, deformidad y asimetría en muslo izquierdo, hematoma del musculo esternocleidomastoideo izquierdo, fracturas desplazadas de la primera a la quinta costilla derecha, fracturas desplazadas de la primera y segunda costilla derecha, fractura desplazada del tercio interno de la clavícula izquierda, hematoma del primer y segundo músculo intercostal anterior derecho, laceración de la arteria femoral izquierda, fractura del tercio medio del fémur izquierdo.
4. Quemadura de I grado en región mamaria, tórax y abdomen.
5. Palidez cutánea generalizada.
6. Cianosis ungueal.

OLGA LUCIA FLOREZ DAZA
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010141001000626

7. Visceras pálidas.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSIÓN PERICIAL: Se trata de una mujer adulta de 35 años, identificada lofoscópicamente como RAMÍREZ MOZAMBITE DIANA, quien el día 10 de octubre de 2021 en la vía Neiva-Castilla km 20+700 en jurisdicción del municipio de Aipe Huila, sufre accidente de tránsito en calidad de pasajera de motocicleta, falleciendo en el lugar de los hechos. Durante la necropsia se evidencia un cuerpo femenino con múltiples lesiones contusas en cara, cabeza, tórax, extremidades superiores e inferiores, que ocasionan daño severo e irreversible a órganos vitales cerebro, médula espinal, pulmones y vasos sanguíneos que generan pérdidas sanguíneas, alteraciones neurológicas y hemodinámicas que conllevan a su muerte. Causa básica de muerte: Politraumatismos contundente secundario a accidente de tránsito en calidad de pasajera. Manera de muerte: Violenta-Accidente de tránsito.



EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Se recibe cadáver sobre camilla metálica en las instalaciones del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Sur, Seccional Huila-Neiva, cuerpo embalado en bolsa plástica blanca, el estado de embalaje es íntegro. Trae rótulo diligenciado por la Policía Judicial UBIC-SETRA-Huila, con los datos del caso, con cadena de custodia firmada. Al abrir la bolsa se encuentra cadáver de una mujer adulta de contextura eutrófica, con prendas de vestir posicionadas a su cuerpo, descalza, con las manos descubiertas y con múltiples granos de arroz en su superficie.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
BERMUDAS	JEAN	AZUL CELESTE	10	NO TIENE	Bermuda azul, posicionada al cuerpo de la occisa. Se entrega al familiar.
ROPA INTERIOR	LYCRA	AZUL	NO TIENE	NO TIENE	Ropa interior tipo brasilera, posicionada al cuerpo de la occisa. Se entrega al familiar.
CAMISETA	POLIESTER	AZUL	S	ACIERTO MEN	Camiseta deportiva hallada en el embalaje a un lado de la cabeza de la occisa. Se entrega al familiar.
CAMISETA	POLIESTER	VERDE	M	NO TIENE	Camiseta deportiva manga larga con escudo de club deportivo, empapada de sangre. Se entrega al familiar.
BLUSA	POLIESTER	VINO TINTO	NO VISIBLE	NO TIENE	Blusa sin mangas empapada de sangre, hallada posicionada al cuerpo de la occisa. Se entrega al familiar.
BRASSIER	POLIESTER	NEGRO	NO VISIBLE	LEONISA	Brassier tipo estraple, posicionado al cuerpo de la occisa. Se entrega al familiar.

DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

Accesorio	Color	Observaciones
NINGUNO	NO TRAE ACCESORIOS	Sin accesorios de uso personal.

OLGA LUCIA FLOREZ DAZA
Médico Forense

65

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010141001000626

DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

Accesorio	Color	Observaciones
Sin accesorios de uso personal.		



DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Documentados el día 11 de octubre de 2021 a las 14:20 horas: Rigidez cadavérica, frialdad al tacto con guantes, livideces violáceas fijas a la digito presión en la región dorsal.

DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 158 cm. Peso: 50.0-60.0 kg. Ancestro racial mestizo. Contextura eutrofica.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatomica	Descripción
TATUAJE	CARA ANTERIOR DEL ANTEBRAZO DERECHO	Tatuaje de color negro con el nombre Luis Eduardo.
TATUAJE	REGIÓN ESPINAL	Tatuaje de color negro con dibujo tribal.

PIEL Y FANERAS: Piel trigüeña con palidez cutánea generalizada; uñas de las manos largas y sucias y cianóticas, uñas de los pies largas y maquilladas con esmalte decorativo; cabello natural, largo y de color negro.

CUERO CABELLUDO: 1. Hematoma rojizo de 4 por 4 cm, localizada en la región temporal izquierda.

2. Hematoma rojizo con edema subgaleal de 4 por 3 cm, localizada en la región occipital derecha.

CARA: Cara de contorno facial rectangular, se halla una laceración de bordes lineales, retraídos, edematosos, de 8 cm de longitud y con hematoma perilesional, localizada en la región fronto facial izquierda, el área cigomática derecha se halla lesión compatible con quemadura de primer grado; ojos medianos de color castaño oscuro, con hematoma peri orbitario bilateral; en el dorso nasal se evidencian escoriaciones irregulares con costra hemática seca con un área de 2 por 0,8 cm; boca mediana con labios delgados y cianóticos; orejas con lóbulos separados; dentadura permanente con encías pálidas sin lesiones.

CUELLO: Sin lesiones, sin alteraciones macroscópicas a la inspección.

TORAX: 1. Se evidencia lesión tipo ampolla compatible con quemadura de primer grado con un área de 29 por 25 cm, localizada entre la pared lateral derecha del tórax, hemiabdomen derecho, epigastrio, mesogastrio e hipogastrio.

GLÁNDULAS MAMARIAS: 1. Se evidencia lesión tipo ampolla compatible con quemadura de primer grado con un área de 17 por 12 cm, localizada en la región mamaria.

2. Hematoma rojizo de 8.5 por 5 cm, localizada en la región mamaria izquierda.

AXILAS: Sin lesiones traumáticas.

ABDOMEN: Ver descripción de Tórax.

ESPALDA Y GLUTEOS: 1. Escoriaciones irregulares y verticales, con costra hemática seca con un área de 53 por 17 cm, localizada entre la región escapular y lumbar izquierda.

2. Escoriación irregular con costra hemática negra y seca, de 9 por 5 cm, localizada en la región lumbar izquierda.

GENITAL EXTERIOR: Femeninos sin lesiones.

ANO: Sin lesiones.

EXTREMIDADES SUPERIORES: 1. Escoriaciones irregulares con costra hemática seca con un área de 12 por 8 cm, localizada en el hombro izquierdo.

2. Dos laceraciones oblicuas de bordes irregulares y contusos, de 4 cm de longitud ambas, localizadas en el codo y tercio superior de la cara posterior del antebrazo izquierdo.

3. Escoriaciones irregulares con costra hemática seca con área de 2,5 por 2 cm, localizadas en el dorso de la mano izquierda.

4. Escoriación irregular con costra hemática seca y hematoma violáceo perilesional, de 1 por 1 cm, localizadas en el dorso de la mano derecha.

EXTREMIDADES INFERIORES: 1. Deformidad dada por acortamiento de la extremidad inferior izquierda en comparación con la derecha.

2. Zona de abultamiento con equimosis perilesional en la cara anterior del muslo izquierdo.

OLGA LUCIA FLOREZ DAZA
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010141001000626

3. Escoriaciones irregulares con costra hemática seca con área de 6 por 4,5 cm, localizadas en la rodilla derecha.
4. Escoriación irregular con costra hemática seca y hematoma violáceo perilesional, de 1 por 1 cm, localizadas en la cara anterior tercio medio de la pierna derecha.
5. Escoriaciones irregulares con costra hemática seca con área en el dorso de los dedos del pie derecho.
6. Escoriación irregular con costra hemática seca y hematoma violáceo perilesional, de 5 por 5 cm, localizadas en la cara anterior de la rodilla izquierda.

**EXAMEN INTERIOR****CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL**

GALEA Y PERICRÁNEO: 1. Hematoma subgaleal en un área de 12 por 6 cm, localizado en la región parietal izquierda.

2. Hematoma subgaleal en un área de 8 por 4 cm, localizado en la región occipital izquierda.

CRÁNEO: 1. Fractura conminuta del hueso temporal izquierdo.

2. Fractura lineal del hueso parietal derecho e izquierdo.

3. Fracturas diastasada de las sutura lambdoidea y occipitomastoideas.

4. Fractura diastasada de la sutura sagital.

5. Fracturas conminutas de las fosas craneales anterior, media y posterior.

MENINGES Y ENCÉFALO: Meninges tensas y adheridas al cerebro. Se evidencia masa encefálica vasos congestivos, aplanamiento de los surcos y circunvoluciones, con área de contusión hemorrágica en los lóbulos frontales y hemorragia subaracnoidea biparietal. Cerebelo y Bulbo raquídeo friables y con múltiples zonas hemorrágicas. Peso 1107 gramos.

COLUMNA VERTEBRAL: 1. Luxo fractura de la segunda vertebra cervical.

2. Sección completa de la médula espinal.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Sin lesiones, cavidades limpias sin alteraciones macroscópicas.

LARINGE: Sin lesiones sin obstrucciones.

TRÁQUEA: Arquitectura conservada con abundante secreción hialina, mucosa de color violáceo y sin lesiones.

BRONQUIOS: Arquitectura conservada sin obstrucciones. Mucosa de color violáceo sin lesiones.

PULMONES: Externamente se observa el pulmón derecho de color rosado pálido y exangüe, pulmón izquierdo de color violeta oscuro en la cara anterior y posterior del lóbulo superior, con laceraciones penetrantes al parénquima. Al corte pulmones exangües. Pulmón derecho peso 180 gramos, pulmón izquierdo 171 gramos.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Sin lesiones, cavidad limpia, sin alteraciones macroscópicas.

CORAZÓN: Peso: 184 gramos, forma cónica, consistencia firme y coloración rojiza usual. Con escasa grasa epicárdica. Cavidades auriculares y ventriculares de aspecto normal.

CORONARIAS: Trayecto usual en la grasa pericárdica. Al corte seriado se hallan sin obstrucciones, ni lesiones.

AORTA Y GRANDES VASOS: 1. Laceración de arterias cerebrales y senos venosos.

2. Laceración de la arteria femoral izquierda.

VENAS: Ver descripción de Aorta y Grandes vasos.

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Sin lesiones, cavidad limpia, sin alteraciones macroscópicas.

MESENTERIO: Sin lesiones.

RETROPERITONEO: Sin lesiones, sin colecciones.

DIAFRAGMA: Sin lesiones.

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: Pálida en su porción anterior y violácea en el dorso lingual, sin lesiones.

FARINGE: Sin lesiones sin obstrucciones.

ESÓFAGO: Mucosa plegada de color violáceo en su tercio proximal y áreas pálidas en su tercio distal. Con contenido alimentario de coloración marrón en su lumen. Sin lesiones.

ESTÓMAGO: En forma de J, tamaño usual, distendido, con abundante contenido alimentario

OLGA LUCIA FLOREZ DAZA
Médico Forense

68

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010141001000626

en cavidad gástrica, mucosa pálida y sin lesiones.

HIGADO: Cápsula pálida brillante. Se aprecian áreas violáceas más oscuras difusas en su superficie. Al corte parénquima de color violeta pálido uniforme. Peso: 937 gramos.

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Levemente distendida. Al corte mucoso de aspecto aterciopelado y bilis de color ocre escaso, sin cálculos.

PÁNCREAS: En forma de pera plana, con microlobulillos visibles y separados entre sí por septos de tejido conjuntivo, de coloración ámbar y sin lesiones.

INTESTINO DELGADO: Sin lesiones, coloración violeta pálida, sin alteraciones macroscópicas.

INTESTINO GRUESO: Distendido, de coloración violeta difusa, sin lesiones.

APÉNDICE CECAL: Sin lesiones, sin alteraciones macroscópicas. Serosa rosada pálida y brillante.

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Se observa escaso tejido adiposo perirrenal. Cápsula fina que desprende fácilmente. Superficie de color pardo pálido. Al corte el parénquima de color pardo pálido. Peso conjunto: 192 gramos.

URÉTERES: Sin lesiones.

VEJIGA: Se halla la vejiga con contenido urinario, sin lesiones. La orina recolectada de la vejiga del occiso se le aplica prueba de vaso orina DOAX 10(OPI/MDMA/COC/BAR/BZO/AMP/MET/KET/TCAT/THC) panel multidroga con reporte positivo KET (ketamina) para sustancias psicoactivas.

ÚTERO Y ANEXOS: Se aprecia útero con anexos sin alteraciones macroscópicas. Peso 112 gramos.

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Sin lesiones.

GANGLIOS: Sin lesiones.

BAZO: De color violeta oscuro, sin alteraciones macroscópicas, sin lesiones. Peso 78 gramos.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Pálida sin lesiones.

HIPÓFISIS: Fractura conminuta de silla turca, con aplastamiento de la hipófisis.

SUPRARRENALES: Sin lesiones.

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

1. Hematoma del músculo esternocleidomastoideo izquierdo en su porción superior.
2. Fracturas desplazadas desde la primera a la quinta costilla derecha en su cara posterior.
3. Fracturas desplazadas de la primera y segunda costilla derecha en su cara anterior.
4. Fractura desplazada del tercio interno de la clavícula izquierda.
5. Hematoma del primer y segundo músculo intercostal anterior derecho.
6. Fractura del tercio medio del fémur izquierdo.

TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: Se efectúa una incisión coronal bimastoidea del cuero cabelludo, se expone la calota, se quita con segueta y se extrae el encéfalo, se realiza incisión toraco suprapúbica en (Y) se extrae bloque para estudio de los órganos de las cavidades torácica y abdominal y toman huellas dactilares para identificación lofoscópica y muestras de fluidos corporales para análisis por el Laboratorio de Toxicología Forense. Se realiza individualización institucional del cuerpo mediante la aplicación de chip y de manilla con datos de identificación. Una vez terminada la necropsia a suturar la incisión toracoabdominal. Luego de ello se coloca la porción de cráneo retirada y se sutura el cuero cabelludo. Durante el proceso de la necropsia se toma registro fotográfico pertinente con cámara digital marca Panasonic Lumix el cual se deja en medio magnético en el área de Patología de la Regional Sur. Queda el cuerpo con sus accesorios bajo custodia del Auxiliar Forense de turno para su posterior entrega a familiar.

Al cuerpo de la señora RAMÍREZ MOZAMBITE DIANA, posterior a la expedición del Certificado de Consulta de Registro Nacional del Donante- Ley 1805 de 2016, No 19517 del 11 de octubre de 2021 06:35 am, se realiza por parte de la entidad Bantejido, el rescate y extracción de tejido corneal. La información del proceso de extracción del tejido, queda consignada en el aplicativo SIRDEC y en el expediente de necropsia (anexos B y F).

OLGA LUCIA FLOREZ DAZA
Médico Forense

68

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2021010141001000626
MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
2	Cadáver	NECRODACTILIA	Empacado(a) en sobre, 1 tarjeta. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a dactiloscopia(IBAGUÉ) para identificación dactiloscópica del cadáver.
3	Cadáver	SANGRE	Empacado(a) en tubo vacutainer tapa gris, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a toxicología(IBAGUÉ) para alcoholemia.
4	Cadáver	ORINA	Empacado(a) en frasco plástico, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a toxicología(IBAGUÉ) para psicofarmacos.



EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Escena	CADAVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: EMBALADO Y ROTULADO SIN CONFIRMAR SU CONTENIDO	-- Se envia a dactiloscopia(BOGOTÁ D.C.) para solicitud búsqueda tarjeta de preparación.

DOCUMENTOS E IMAGENES

- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad.
- NECRODACTILIA, 626-2021 ANTERIOR.
- NECRODACTILIA, 626-2021 POSTERIOR.
- CADENA DE CUSTODIA, Aportada por la autoridad.
- FOTOGRAFIA PROCEDIMIENTO NECROPSIA, Registro fotográfico de 149 fotos, las cuales se dejan en medio magnético en el área de Patología.
- CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, 626-2021.

OLGA LUCIA FLOREZ DAZA
Médico Forense



110



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA NEIVA**

DIRECCIÓN: Calle 13 No. 5 - 140. NEIVA, HUILA
TELÉFONO: 57 6088720635 / 60886013191

Oficio No.: GRPAF-DRSU-00196-2022

CIUDAD Y FECHA: NEIVA. 14 de marzo de 2022
NÚMERO DE CASO INTERNO: GRPAF-DRSU-00022-C-2022
OFICIO PETITORIO: No. 2021010141001000626 - 2022-01-04. Ref: Informe DRSUR-DSTLM-LTOF-0002471-2021 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: OLGA LUCIA FLOREZ DAZA
GRUPO REGIONAL DE PATOLOGÍA FORENSE
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA 19 SECCIONAL UNIDAD DE VIDA
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Cra 4 No. 6-69, Oficina 508 del Palacio de Justicia
NEIVA, HUILA
ASUNTO: Complemento informe
PERSONA ASOCIADA: DIANA RAMIREZ MOZAMBITE

Adjunto informe Pericial de Toxicología Forense No DRSUR-DSTLM-LTOF-0002471-2021 del cadáver de DIANA RAMÍREZ MOZAMBITE cuyo análisis fue reportado como:
“(...)En la muestra de sangre analizada no se detectó una concentración de etanol (...)”.
Queda remanente de la muestra en Laboratorio de Toxicología, para solicitud de análisis complementarios si se considera pertinente por parte de la autoridad conocedora del caso. Se envía copia del informe pericial por correo a la autoridad solicitante. Se deja original del mismo en nuestras instalaciones

Atentamente,



VENTANILLA ÚNICA DE CORRESPONDENCIA - HUILA



HUIL-F19-DAJPC - No. 20220200040512

Fecha Radicado: 2022-03-17 09:53:11

Anexos: 2 EN TOTAL.

OLGA LUCIA FLOREZ DAZA

PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Proyectado por: OLGA LUCIA FLOREZ DAZA - PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Revisado por: OLGA LUCIA FLOREZ DAZA - PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
DIRECCIÓN SECCIONAL TOLIMA
LABORATORIO DE TOXICOLOGÍA FORENSE
INFORME PERICIAL DE TOXICOLOGÍA FORENSE

Informe Pericial No: DRSUR-DSTLM-LTOF-0002471-2021
Número de Radicado: 2021010141001000626

Página 1 de 2

Ibagué, 2021/12/29

AUTORIDAD DESTINATARIA:

Doctora
Olga Florez Daza
Médico
INMLCF Neiva
Carrera 5 No. 17 - 65 Sur
Neiva, Huila

Referencia (s) de la solicitud:

Ref. Oficio N°: 2021010141001000626
NUNC N°/Proceso: 410166000587202100134
Nombre Relacionado en la Solicitud:
DIANA RAMIREZ MOZAMBITE - Cadáver
Fecha de Recibido en INMLCF: 2021-10-11
Fecha de Recibido en el Laboratorio: 2021-10-11

DESCRIPCIÓN DE LOS EMP RECIBIDOS PARA ESTUDIO:

ID EMP 3.1: Aliquota de 1 mL aproximado, tomada de la evidencia de sangre en tubo tapa gris (ID EMP 3). Se recibe muestra con cadena de custodia y apta para el análisis.

MOTIVO DE LA PERITACIÓN:

ALCOHOLEMIA

MÉTODOS EMPLEADOS:

- DG-M-PET-02

Fundamento del método:

Ensayo: Determinación cuantitativa de etanol y metanol

Determinación de alcoholemia y metanol por cromatografía de gases con automuestreador de volátiles, e identificación de acetona y 2- propanol, código DG-M-PET-002 V-13.

Cromatografía de gases con detector de ionización de llama de hidrógeno y automuestreador de volátiles (CG-HS-FID). El método se basa en la extracción de volátiles presentes en el espacio de cabeza de un vial que contiene la muestra y la separación del etanol volatilizado mediante una columna cromatográfica y su posterior detección. La cuantificación se realiza mediante una curva de calibración por el método del estándar interno.

Los procedimientos de análisis utilizados cumplen con los esquemas analíticos recomendados por la comunidad científica forense internacional.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

- Dilutor dispensador, Marca: HAMILTON, Modelo: MICROLAB 500, Serial: MD91GJ4284

"Ciencia con sentido humanitario, un mejor país"

Calle 45 8 Sur 58 Zona Industrial El Papayo.toxicologiaibague@medicinalegal.gov.co

(578) 2650909, (578) 2701046

Ibagué - Tolima - Colombia-www.medicinalegal.gov.co

- Automuestreador, Marca: THERMO, Modelo: TRIPLUS RSH, Serial: 287693

- Cromatógrafo de gases detector FID, Marca: THERMO, Modelo: TRACE 1310, Serial: 713100380- 287693

"El(los) instrumento(s) relacionado(s) anteriormente se encuentra(n) dentro de un programa de mantenimiento con fecha vigente durante la realización del(los) análisis"



HALLAZGOS:

NRO. EMP	NOMBRE DEL EMP	ANALISIS	PERIODO DEL ANALISIS	RESULTADO
3.1	Sangre líquida	Determinación de etanol	2021-12-03 / 2021-12-28	No se detectó etanol

INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

1) En la muestra de sangre analizada no se detectó etanol.

OBSERVACIONES:

Los resultados obtenidos se relacionan únicamente con los EMP analizados.

-Nota: Informo que la fecha de recepción correcta de este caso en el laboratorio es: 2021-10-13. El aplicativo de radicación de casos de los Laboratorios no permite corregir la fecha plasmada en la parte inicial de este informe pericial.

-Nota: Se continúa con más análisis forenses en las muestras recibidas.

Nota: Límite de detección 3 mg de etanol/100 mL de fluido biológico (sangre o humor vítreo). Límite de cuantificación 15 mg de etanol/100mL de fluido biológico

Nota: El laboratorio tiene disponible el valor de la incertidumbre en caso de que sea requerida.

Nota: El laboratorio de Toxicología realiza los análisis de acuerdo al contexto de los hechos y al abordaje de caso. Los análisis se efectúan en las muestras más apropiadas.

REMANENTES, CONTRAMUESTRAS O MATERIAL DE APOYO:

Los remanentes y las muestras que no se analizan, permanecerán por tres (3) años de acuerdo con la normatividad vigente, una vez cumplido ese tiempo se descartan. En este lapso, si la investigación o la teoría del caso lo ameritan, la autoridad competente podrá solicitar análisis complementarios.

CERTIFICACIÓN DE CADENA DE CUSTODIA:

La(s) muestra(s) analizada(s) ha(n) permanecido bajo cadena de custodia por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses desde su recepción y/o recolección.

Atentamente,


FELIPE ANDRES RICO URREGO

Profesional Universitario Forense

"Para tramitar cualquier petición, aclaración o ampliación que la autoridad competente solicite al Instituto, es indispensable hacer referencia siempre al número de identificación del dictamen o del informe pericial en el Instituto (extremo superior derecho del primer folio del dictamen o del informe pericial)".

-----FIN DEL INFORME-----



En la calle y en los territorios

**FISCALÍA DIECINUEVE DELEGADA ANTE LOS JUECES
PENALES DEL CIRCUITO DE NEIVA-HUILA**

Neiva – Huila, 09 de Mayo del 2022
Oficio -20520-01-03F19S-0277

Señores:
NOTARIA QUINTA DE NEIVA
notaria5neiva@hotmail.com
Neiva – Huila.

**ASUNTO: SOLICITUD DE INSCRIPCION DE REGISTRO DE
DEFUNCION, RADICADO N° 410166000587202100134**

Comedidamente estoy acudiendo ante ustedes con el fin de que se ordene a quien corresponda INSCRIBIR, la DEFUNCION de quien en vida se llamaba **DIANA RAMIREZ MOZAMBITE**, portador (a) de la cedula de ciudadanía N°. 1.121.196.716, expedida en Leticia - Amazonas, quien falleció el 10 de Octubre del 2021.

Se remite copia del certificado de defunción, antecedentes para el registro civil expedido por el DANE N° 72488892-2 y fotocopia de la cedula de ciudadanía del occiso.

Lo anterior se requiere con carácter urgente, para que obre dentro de las diligencias radicadas con el N° 410166000587202100134

Solicito comedidamente que una vez realizado dicha anotación allegar copia del registro civil de defunción del mencionado.

Atentamente,

CLARIBEL VARGAS POLANIA
Fiscal Diecinueve Seccional de Neiva

Proyectó: Ricardo Andrés Flórez Cárdenas – Practicante Consultorio Jurídico
Revisó: Dr. Abraham Murcia Tovar – Asistente Fiscal III

Abraham Murcia Tovar

Para: notaria5neiva@hotmail.com
Asunto: SOLICITUD DE REGISTRAR DEFUNCION 2021-00134
Datos adjuntos: OFICIO 2022 PROCESO 2021-00134.pdf; DOCUMENTO CERTIFICADO DE DEFUNCION 2021-00134.pdf

BUENOS DIAS
SEÑORES NOTARIA QUINTA DE NEIVA

COMEDIDAMENTE ACUDO ANTE USTEDES CON EL FIN DE QUE ORDENE A QUIEN CORRESPONDA REGISTRAR LA DEFUNCION DE LA PERSONA QUE SE MENCIONA EN LOS ANEXOS.

ATENTAMENTE,

ABRAHAM MURCIA TOVAR
ASISTENTE DE FISCAL III
FISCALIA 19 SECCIONAL - NEIVA

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE:	YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA	IDENTIFICACION:	CC 1075269735	HC:	1075269735 - CC
SEXO:	M	FECHA DE NACIMIENTO:	11/3/1993	EDAD:	28 AÑOS
RESIDENCIA:	VEREDA SAN JORGE	DIRECCION:	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO:	OTRO
ACOMPANANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	3209116988-3138571514
FECHA INGRESO:	10/10/2021 07:30 PM	FECHA EGRESO:		CAMA:	UCTAQ1
DEPARTAMENTO:	11040F - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	SERVICIO:		U.C.I.	
CLIENTE:	Caja de Compensación Familiar Huila - UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA	PLAN:	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR HUILA SOAT PLENO 2021	CODIGO PRESTADOR:	410010057201

MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES

2021-10-14 14:02	PROFESIONAL: MARIAM CERQUERA - MARIA MARGARITA CERQUERA CUENCA	ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA
SEGUIMIENTO		
2021-10-14 13:34	PROFESIONAL: CARLOS GOMEZ - CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA	ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA
MANEJO EN UCI		
MEDICAMENTOS IGUAL		
ENOXAPARINA 10 MG SC DIA		
RESTO IGUAL		
CSV Y AC		
2021-10-14 11:00	PROFESIONAL: LUIS SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA
REMITIR A RED DE ATENCION DE EPS		
2021-10-14 10:09	PROFESIONAL: LUIS SANABRIA - LUIS EDUARDO SANABRIA RIVERA	ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS		
MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES		
MEDIDAS DE PREVENCIÓN INFECCIÓN POR SARS COV2		
ASISLAMIENTO ESTÁNDAR		
CABECERA A 30 GRADOS		
OXIGENO POR CANULA NASAL PARA $SO_2 > 90\%$		
NADA VIA ORAL		
FENTANIL INFUSION A 50 UCG/HRSUSPENDER		
TRAMADOL INFUSION A 10 MG/HRNUEVO		
L. RINGER INFUSION A 40 ML/HRSE AJUSTA		
OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA		
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA		
CEFZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS (F1 10/10/21 04/7)		
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS		
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS		
GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS		
DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS LENTO Y DILUIDO SI PERSISTE CON DOLOR		
ALPRAZOLAM 0.5 MG VO CADA 12 HORAS		
GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS		
CUANTIFICAR LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS		
LAVADOS DE Sonda DE CISTOSTOMIA		
VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA		
VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA FISICA		
VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA OCUPACIONAL		
VALORACION Y MANEJO POR FONOAUDIOLOGIA Y TERAPIA DE LENGUAJE		
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ULCERAS POR ESTRÉS		
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD		
PREVENCIÓN DE CAIDAS Y FORMACION DE ESCARAS		
**SEGUIMIENTO CONJUNTO UROLOGIA Y ORTOPEDIA		
**MANTENER RESERVA DE 3 UDS DE GLOBULOS ROJOS		
SS/HEMOGRAMA, TR/PT, BUN, CREAT, PCR, NA, K, CL, CA, MG, GLUCOSA, GASES ARTERIALES + LACTATO, BILIRUBINAS, TRANSAMINASAS, RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL MAÑANA		
SE ESPERA:		
- PROGRAMAR OTS DE PELVIS, TOBILLO DERECHO Y TIBIA IZQ		
- VAL. OTORRINOLARINGOLOGÍA, TICKET N:39015		
- VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA		
- VALORACION POR PSICOLOGIA		
AL EGRESO:		
CONTROL CON UROLOGIA POR CE		
CAMBIO DE Sonda DE CISTOSTOMIA EN 30 DIAS		
2021-10-14 09:58	PROFESIONAL: JOHANA TOLEDO - LEIDY JOHANA TOLEDO ORTIZ	ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA
BECLOMETASONA NASAL 2 SPRAY ENCADAFOSA NASAL 2 VECES AL DIA POR 4 SEMANAS		
2021-10-14 09:30	PROFESIONAL: EDUARDO PEÑA - EDUARDO MARTIN PEÑA ESTEVA	ESPECIALIDAD: UROLOGIA
SE CIERRA INTERCONSULTA		
CONTROL CON UROLOGIA POR CE		
CAMBIO DE Sonda DE CISTOSTOMIA EN 30 DIAS		
2021-10-13 20:17	PROFESIONAL: JESUS POVEDA - JESUS ALONSO POVEDA CARVAJAL	ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS		
MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES		
MEDIDAS DE PREVENCIÓN INFECCIÓN POR SARS COV2		
ASISLAMIENTO ESTÁNDAR		
CABECERA A 30 GRADOS		
OXIGENO POR CANULA NASAL PARA $SO_2 > 90\%$		
NADA VIA ORAL		
FENTANIL INFUSION A 50 UCG/HR		
L. RINGER INFUSION A 40 ML/HRSE AJUSTA		
OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA		
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA		
CEFZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS (F1 10/10/21 03/7)		
FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS		
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS		
GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS		
DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS LENTO Y DILUIDO SI PERSISTE CON DOLOR		
ALPRAZOLAM 0.5 MG VO CADA 12 HORAS		
GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS		

CUANTIFICAR LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
LAVADOS DE Sonda DE CISTOSTOMIA
VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA
VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA FISICA
VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA OCUPACIONAL
VALORACION Y MANEJO POR FONOAUDIOLOGIA Y TERAPIA DE LENGUAJE
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR ESTRÉS
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD
PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y FORMACIÓN DE ESCARAS
**SEGUIMIENTO CONJUNTO UROLOGIA Y ORTOPEDIA
**MANTENER RESERVA DE 3 UDS DE GLOBULOS ROJOS

SS/HEMOGRAMA, TR/TPT, BUN, CREAT, PCR, NA, K, CL, CA, MG, GLUCOSA, GASES ARTERIALES + LACTATO, BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS, RADIOGRAFIA DE TORAX
PORTATIL MAÑANA

SE ESPERA:

- PROGRAMAR QTS DE PELVIS
- VAL. OTORRINOLARINGOLOGÍA, TICKET#:39015
- VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA
- VALORACION POR PSICOLOGIA

- LECTURA DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO CON FASE DE EXCRECIÓN RENAL

2021-10-13 14:49

PROFESIONAL: CARLOS GOMEZ - CARLOS MIGUEL GOMEZ PEÑA

ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA

MEJEJO EN UCI

MEDICAMENTOS IGUAL

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

RESTO IGUAL

CSV Y AC

2021-10-13 11:36

PROFESIONAL: LUIS SARABRIA - LUIS EDUARDO SARABRIA RIVERA

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES

MEDIDAS DE PREVENCIÓN INFECCION POR SARS COV2

ASISLAMIENTO ESTANDAR

CABECERA A 30 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL PARA $SO_2 > 90\%$

NADA VIA ORAL

FENTANIL INFUSION A 50 UCG/HR

L. RINGER INFUSION A 40 ML/HRSE AJUSTA

OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS (FI 10/10/21 03/7)

FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS

GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS

DIPRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS LENTO Y DILUIDO SI PERSISTE CON DOLOR

ALPRAZOLAM 0.5 MG VO CADA 12 HORAS

GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS

CUANTIFICAR LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS

LAVADOS DE Sonda DE CISTOSTOMIA

VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA

VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA FISICA

VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA OCUPACIONAL

VALORACION Y MANEJO POR FONOAUDIOLOGIA Y TERAPIA DE LENGUAJE

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR ESTRÉS

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD

PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y FORMACIÓN DE ESCARAS

**SEGUIMIENTO CONJUNTO UROLOGIA Y ORTOPEDIA

**MANTENER RESERVA DE 3 UDS DE GLOBULOS ROJOS

SS/HEMOGRAMA, TR/TPT, BUN, CREAT, PCR, NA, K, CL, CA, MG, GLUCOSA, GASES ARTERIALES + LACTATO, BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS, RADIOGRAFIA DE TORAX
PORTATIL MAÑANA

**SS/TRANSFUSION DE 3 UD DE GLOBULOS ROJOS

SE ESPERA:

- PROGRAMAR QTS DE PELVIS
- VAL. OTORRINOLARINGOLOGÍA, TICKET#:39015
- VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA
- VALORACION POR PSICOLOGIA

- LECTURA DE TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO CON FASE DE EXCRECIÓN RENAL

2021-10-13 11:07

PROFESIONAL: EDUARDO PEÑA - EDUARDO MARTIN PEÑA ESTEVA

ESPECIALIDAD: UROLOGIA

CUIDADOS DE Sonda DE CISTOSTOMIA

LAVADOS VESICALES POR TURNO

ALTA POR UROLOGIA

ATENTOS AL LLAMADO

TRANSFUNDIR 3 UI GRE

2021-10-12 21:04

PROFESIONAL: VLADIMIR POLANZA - TITO VLADIMIR POLANZA

ESPECIALIDAD: BIQUETICA

CONTINUAR MANEJO MEDICO

SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD

2021-10-12 20:04

PROFESIONAL: JOSE CALDERON - JOSE HOLMAN CALDERON CASTRO

ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES

MEDIDAS DE PREVENCIÓN INFECCION POR SARS COV2

ASISLAMIENTO ESTANDAR

CABECERA A 30 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL PARA $SO_2 > 90\%$

NADA VIA ORAL

FENTANIL INFUSION A 50 UCG/HR

L. RINGER INFUSION A 120 ML/HR

OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA (REINICIAR)

CEFAZOLINA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS (FI 10/10/21 02/7)

FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS

GLUCONATO DE CALCIO 1 AMPOLLA IV CADA 8 HORAS

DIPRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS LENTO Y DILUIDO SI PERSISTE CON DOLOR

ALPRAZOLAM 0.5 MG VO CADA 12 HORAS

GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS

CUANTIFICAR LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS

LAVADOS DE Sonda DE CISTOSTOMIA

VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA

VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA FISICA

VALORACION Y MANEJO POR TERAPIA OCUPACIONAL

VALORACION Y MANEJO POR FONOAUDIOLOGIA Y TERAPIA DE LENGUAJE

AFEBRIL, PARÁMETROS DE RESPUESTA INFLAMATORIA EN SEGUIMIENTO, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO FOCAL, NIEGA DOLOR EN EL MOMENTO, EN PROTECCIÓN GÁSTRICA, EN ESTUDIO DE TRAMPA CERRADO DE ABDOMEN Y PÉLVIS, CON EVIDENCIA DE HEMATURIA EN SITIO DE ORIGEN EN CLÍNICA DE FRACTURAS, POR LO QUE NO LE FUE PASADO Sonda, PENDIENTE DE ESTUDIO TOMOGRÁFICO, SE ENTREGA PARTE MÉDICO AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA MÉDICA,

PLAN: MONITORIA EN REANIMACION,
CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CABECERA 30 GRADOS,
MOVER EN BLOQUE
NADA VIA ORAL,
GLUCOMETRIA AHORA CONTINUAR CADA 4 HORAS
OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION PARA <90%,
SIN VASOACTIVOS
SIN TROMBOPROFILAXIS
RINGER A 100 CC IV CADA HORA
CUANTIFICAR VOLUMEN DE ORINA
NO PASAR Sonda VESICAL HASTA NUEVA ORDEN
PENDIENTE INICIO DE MANEJO ANTIBIOTICO
PENDIENTE MANEJO ANALGESICO EN UCI
PENDIENTE MANEJO GASTROPROTECTOR EN UCI
MONITORIZACION CONTINUA, CSV-AC,
PASO DE PACU,
VIGILAR FUNCION RESPIRATORIA,
CURVA TEMICA,
HOJA NEUROLÓGICA CADA 4 HORAS,
CONTROL DE LIQUIDOS,
SONDA VESICAL, SEGUIMIENTO DE GASTO URINARIO,
VIGILAR DEPOSICIONES D EMBESIS,
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS DE PRESION Y CUIDADOS DE LA PIEL
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCION INTRAHOSPITALARIA
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR ESTRÉS

SE SOLICITA
GASES ARTERIALES, CON LACTATO,
GLUCOMETRIA AHORA
HEMOGRAMA, TP, TPT,
TROPONINA I,
EKG,
TAC DE CRANEO
TAC DE CARA
TAC DE TORAX
TAC DE ABDOMEN - PELVICO
RX DE SEGMENTOS DE RODILLAS BILATERAL, PIERNAS BILATERALES, TOBILLO Y PIES BILATERALES,
RX DE PELVIS,

VX X ORTOPEDIA
VX X CX GENERAL
VX X UROLOGIA
VX X MAXILOFACIAL

Profesional: CARLOS IVAN RUÍZ DIAZ
CC - 14274446 - I.P. RN-731332
Especialidad - URGENCIÓLOGO

DIAGNOSTICOS ASIGNADOS		
CÓDIGO	DIAGNOSTICO	DX PRINCIPAL
S367	TRAUMATISMO DE MÚLTIPLES ORGANOS INTRAABDOMINALES	

NOTAS TERAPIAS RESPIRATORIA

Ingreso:	492564	Evolución:	17132689
Fecha registro:	14/10/2021	Usuario:	EUNICE ARANGO - EUNICE TATIANA ARANGO AYALA Especialidad: TERAPIA FISICA
<p>Conducta a seguir: 14/10/21. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA. TURNO TARDE. USUARIO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DEL - CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES. HAY TRAUMA DE TEJIDOS Blandos (ABRASION) EN MAXILAR IZQUIERDO CON EXTENSION A ALA NASAL IPSILATERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 76 LPM, FR 18 RPM, TA 136/73 MMHG, SATURANDO 100%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN REJA COSTAL INFERIOR IZQUIERDA, EXTREMIDADES CON FERULAS POSTERIORES, VENDAJES ELASTICOS, TUTOR EXTERNO EN MD, CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACION ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACION SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE. SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS INSPIRACION LENTA Y ESPIRACION PROLONGADA + EJERCICIOS DE EXPANSION TORACICA EN SINCRONIA CON MMSS + EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA. QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA.</p>			
Ingreso:	492564	Evolución:	17129435
Fecha registro:	14/10/2021	Usuario:	DENNIS GARCIA - DENNIS GARCIA RUBIANO Especialidad: TERAPIA RESPIRATORIA
<p>Conducta a seguir: 14/10/2021. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA. TURNO MAÑANA. USUARIO DE 28 AÑOS DE EDAD, ALERTA AL LLAMADO, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE - CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 89 LPM, FR 20 RPM, TA 123/72 MMHG, SATURANDO 100%, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN ABDOMEN, EXTREMIDADES CON INMOVILIZACION DE MIEMBROS.</p>			

INFERIORES CON FERULA POSTERIOR EN RELACION A FRACTURA DE TERCIO MEDIO DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA SE LLEVO A LAVADO QUIRURGICO Y COLOCACION DE TUTOR EXTERNO PENDIENTE OSTEOSINTESIS DE PELVIS Y MANEJO DEFINITIVO DE TIBIA Y PERONE. DEJO CONSTANCIA QUE CON ESTE PACIENTE HE SEGUIDO TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LOS ENTES INTERNACIONALES, (OMS-CDC) PARA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR COVID 19 COMO HIGIENE DE MANOS, USO ADECUADO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA VALORACIÓN DE LA CLÍNICA, REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOL CON CONFIRMACIÓN POR VERIFICADOR DEL ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LOS ERP A LA ENTRADA DEL CUBICULO Y RETIRO SUPERVISADO POR VERIFICADOR A LA SALIDA CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACIÓN ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACIÓN SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS INSPIRACION PROFUNDA Y ESPIRACION PROLONGADA + EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA. QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA.

Ingreso:	492564	Evolución:	17127591
Fecha registro:	14/10/2021	Usuario:	ENGIE RIVERA - ENGIE AUDREY RIVERA URIBE
Especialidad: TERAPIA FISICA			

Conducta a seguir: 14/10/2021. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA. TURNO NOCHE. USUARIO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN CONDICIONES GENERALES ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 93 LPM, FR 18 RPM, TA 117/45 MMHG, SATURANDO 99%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN ABDOMEN, PENDIENTE REALIZACION DE OSTEOSINTESIS DE PELVIS Y MANEJO DEFINITIVO DE TIBIA Y PERONE BILATERAL. CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACIÓN ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACIÓN SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS INSPIRACION PROFUNDA Y ESPIRACION PROLONGADA + EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA. QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA. SE ATIENDE PACIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

Ingreso:	492564	Evolución:	17126468
Fecha registro:	13/10/2021	Usuario:	ENGIE RIVERA - ENGIE AUDREY RIVERA URIBE
Especialidad: TERAPIA FISICA			

Conducta a seguir: 13/10/2021. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA. TURNO NOCHE. USUARIO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN CONDICIONES GENERALES ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 104 LPM, FR 18 RPM, TA 137/76 MMHG, SATURANDO 99%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN ABDOMEN, PENDIENTE REALIZACION DE OSTEOSINTESIS DE PELVIS Y MANEJO DEFINITIVO DE TIBIA Y PERONE BILATERAL. CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACIÓN ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACIÓN SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS INSPIRACION PROFUNDA Y ESPIRACION PROLONGADA + EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA. QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA. SE ATIENDE PACIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

Ingreso:	492564	Evolución:	17122650
Fecha registro:	13/10/2021	Usuario:	DENNIS GARCIA - DENNIS GARCIA RUBIANO
Especialidad: TERAPIA RESPIRATORIA			

Conducta a seguir: 13/10/2021. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA. TURNO TARDE. USUARIO DE 28 AÑOS DE EDAD, ALERTA AL LLAMADO, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 83 LPM, FR 20 RPM, TA 150/81 MMHG, SATURANDO 100%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN ABDOMEN, EXTREMIDADES CON INMOVILIZACION DE MIEMBROS INFERIORES PENDIENTE OSTEOSINTESIS DE PELVIS Y MANEJO DEFINITIVO DE TIBIA Y PERONE. DEJO CONSTANCIA QUE CON ESTE PACIENTE HE SEGUIDO TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LOS ENTES INTERNACIONALES, (OMS-CDC) PARA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR COVID 19 COMO HIGIENE DE MANOS, USO ADECUADO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA VALORACIÓN DE LA CLÍNICA, REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOL CON CONFIRMACIÓN POR VERIFICADOR DEL ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LOS ERP A LA ENTRADA DEL CUBICULO Y RETIRO SUPERVISADO POR VERIFICADOR A LA SALIDA CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACIÓN ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACIÓN SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS INSPIRACION PROFUNDA Y ESPIRACION PROLONGADA + EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA. QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA.

Ingreso:	492564	Evolución:	17119229
Fecha registro:	13/10/2021	Usuario:	VIVIAN ARANGO - VIVIAN ELIZABETH ARANGO AYALA
Especialidad: TERAPIA FISICA			

Conducta a seguir: 13/10/21. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA. TURNO MAÑANA. PACIENTE MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 82 LPM, FR 20 RPM, TA 127/66 MMHG, SO2 99%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN REG. COSTAL INFERIOR IZQUIERDA, EXTREMIDADES CON FERULAS POSTERIORES, VENDAJES ELASTICOS, CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACIÓN ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACIÓN SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS INSPIRACION LENTA Y ESPIRACION PROLONGADA + EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA. QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA.

Ingreso:	492564	Evolución:	17116850
Fecha registro:	12/10/2021	Usuario:	EUNICE ARANGO - EUNICE TATIANA ARANGO AYALA
Especialidad: TERAPIA FISICA			

Conducta a seguir: 12/10/21. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA. TURNO NOCHE. USUARIO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: - CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 91 LPM, FR 18 RPM, TA 129/71 MMHG, SATURANDO 100%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN REG. COSTAL INFERIOR IZQUIERDA, EXTREMIDADES CON FERULAS POSTERIORES, VENDAJES ELASTICOS, CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACIÓN ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACIÓN SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS INSPIRACION LENTA Y ESPIRACION PROLONGADA + EJERCICIOS DE REEDUCACION DIAFRAGMATICA. QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA.

Ingreso:	492564	Evolución:	17113458
Fecha registro:	12/10/2021	Usuario:	VIVIAN ARANGO - VIVIAN ELIZABETH ARANGO AYALA
Especialidad: TERAPIA FISICA			

Conducta a seguir: 12/10/21. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA, TURNO TARDE. PACIENTE MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 112 LPM, FR 20 RPM, TA 144/74 MMHG, SO2 100%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN REGIÓN COSTAL INFERIOR IZQUIERDA, EXTREMIDADES CON FERULAS POSTERIORES, VENDAJES ELASTICOS, CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACION ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACION SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS DE REDUCCION DIAFRAGMATICA, QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA.

Ingreso:	492564	Evolución:	17108995
Fecha registro:	12/10/2021	Usuario:	ENGIE RIVERA - ENGIE AUDREY RIVERA URIBE
		Especialidad:	TERAPIA FISICA

Conducta a seguir: 12/10/2021. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA, TURNO MAÑANA. USUARIO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 1 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 74 LPM, FR 18 RPM, TA 145/81 MMHG, SATURANDO 100%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN ABDOMEN, POP LAVADO QX MAS VASCULAR DISTAL CONSERVADO, GASOMETRIA EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN TRANSITO DE LA OXIGENACION, PART OPTIMA, CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACION ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACION SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS DE REDUCCION DIAFRAGMATICA, QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA. SE ATIENDE PACIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

Ingreso:	492564	Evolución:	17106422
Fecha registro:	11/10/2021	Usuario:	DENNIS GARCIA - DENNIS GARCIA RUBIANO
		Especialidad:	TERAPIA RESPIRATORIA

Conducta a seguir: 11/10/2021. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA, TURNO NOCHE. USUARIO DE 28 AÑOS DE EDAD, ALERTA AL LLAMADO, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 117 LPM, FR 20 RPM, TA 169/121 MMHG, SATURANDO 100%, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN ABDOMEN, EXTREMIDADES CON DERMIVELACION DE MIEMBROS INFERIORES CON FERULA POSTERIOR EN RELACION A FRACTURA DE TERCIO MEDIO DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA SIN LLEVO A LAVADO QUIRURGICO Y COLOCACION DE TUTOR EXTERNO, FUNCION DEJO CONSTANCIA QUE CON ESTE PACIENTE HE SEGUIDO TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LOS ENTES INTERNACIONALES, (OMS-CDC) PARA PREVENCIÓN DE INFECCION POR COVID 19 COMO MEDIDAS DE MANEJO, USO ADECUADO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DURANTE LA VALORACION DE LA CLINICA, REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLIS CON CONFIRMACION POR VERIFICADOR DEL ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LOS EPP A LA ENTRADA DEL CUBICULO Y RETIRO SUPERVISADO POR VERIFICADOR A LA SALIDA CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACION ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACION SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS DE REDUCCION DIAFRAGMATICA, QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA. SE ATIENDE PACIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

Ingreso:	492564	Evolución:	17102799
Fecha registro:	11/10/2021	Usuario:	ENGIE RIVERA - ENGIE AUDREY RIVERA URIBE
		Especialidad:	TERAPIA FISICA

Conducta a seguir: 11/10/2021. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA, TURNO TARDE. USUARIO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 76 LPM, FR 18 RPM, TA 153/88 MMHG, SATURANDO 100%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN ABDOMEN, EXTREMIDADES CON DERMIVELACION DE MIEMBROS INFERIORES CON FERULA POSTERIOR EN RELACION A FRACTURA DE TERCIO MEDIO DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA A LA ESPERA LAVADO QUIRURGICO, CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACION ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACION SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS DE REDUCCION DIAFRAGMATICA, QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA. SE ATIENDE PACIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

Ingreso:	492564	Evolución:	17100264
Fecha registro:	11/10/2021	Usuario:	EUNICE ARANGO - EUNICE TATIANA ARANGO AYALA
		Especialidad:	TERAPIA FISICA

Conducta a seguir: 11/10/21. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA, TURNO MAÑANA. USUARIO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: CHOQUE HIPOVOLEMICO, - POLITRAUMATISMO, - TRAUMA URETRAL, **POP INMEDIATO CISTOSTOMIA SUPRAPUBLICA ABIERTA, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO, - FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL, - TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, - FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO, **PERDIDA DE ESTRUCTURAS DENTALES, - TRAUMA FACIAL. USUARIO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 69 LPM, FR 18 RPM, TA 185/89 MMHG, SATURANDO 100%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN REGIÓN COSTAL INFERIOR IZQUIERDA, EXTREMIDADES CON FERULAS POSTERIORES, VENDAJES ELASTICOS, CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACION ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACION SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS DE REDUCCION DIAFRAGMATICA, QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA. SE ATIENDE PACIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSSEGURIDAD Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.

Ingreso:	492564	Evolución:	17096861
Fecha registro:	10/10/2021	Usuario:	VIVIAM ARANGO - VIVIAM ELIZABETH ARANGO AYALA
		Especialidad:	TERAPIA FISICA

Conducta a seguir: 10/10/21. NOTA TERAPIA RESPIRATORIA UCI QUIRURGICA, TURNO NOCHE. PACIENTE MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: POLITRAUMATISMO + FRACTURA DE TIBIA Y PERONE IZQUIERDA TERCIO MEDIO + FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHA TERCIO DISTAL + TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN + FRACTURA DE ACETABULO IZQUIERDO + TRAUMA URETRAL. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, BAJO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 83 LPM, FR 18 RPM, TA 98/59 MMHG, SO2 99%, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, CONTINUA TRATAMIENTO MEDICO INSTAURADO. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA TENIENDO COMO OBJETIVO FAVORECER VENTILACION ALVEOLAR, ENTRENAMIENTO DE MUSCULATURA DIAFRAGMATICA, FAVORECER OXIGENACION SEGUN NECESIDADES FISIOLOGICAS DEL PACIENTE, SE REALIZA AJUSTE POSTURAL QUE FAVOREZCA MECANICA VENTILATORIA + EJERCICIOS DE REDUCCION DIAFRAGMATICA, QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES DURANTE LA TERAPIA.

NOTAS DE TERAPIA FISICA

EVOLUCIÓN: 17134343

FECHA: 14/10/2021

NOTAS CLÍNICAS: 14-10-2021. NOTA RETROSPECTIVA: TERAPIA FÍSICA, UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRÚRGICA, TURNO TARDE, HORA: 05:15 PM, PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE: CHOQUE HIPOVOLÉMICO, POLITRAUMATISMO, TRAUMA URETRAL, **POP (10/1021) CISTOSTOMIA SUPRAPÚBICA ABIERTA, FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DEL TECHO ACETABULAR IZQUIERDO, CON EXTENSIÓN A SUPERFICIE ARTICULAR COXAL, DESPLAZADA, ASI COMO, EXTENSIÓN A RAMA ISQUIOPÚBICA IPSILATERAL, DIASTASIS DE SINFISIS PÚBICA CON DESPLAZAMIENTO HACIA ANTERIOR, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS CUBITO PROXIMAL IZQ, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS ABIERTA DE TIBIA PERONE TERCIO MEDIO DE LA DIAFISIS DEL PERONE PARCIALMENTE DESPLAZADA, FRACTURA TRANSVERSA COMPLETA DEL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA Y MALLEOLO MEDIAL, IMPACTADA, DESPLAZADA DERECHA, DEHISCENCIA DE LAMINAS PAPIRACEAS BILATERALES, DESVIACION DEL SEPTUM NASAL IZQUIERDO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, TRAUMA FACIAL, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL, ORIENTADO EN ESPACIO Y TIEMPO, EXTREMIDADES INFERIORES CON VENDAJE COMPRESIVO Y EN EL MIEM IZQUIERDO PREVENIR EL RIESGO DE APARICION DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, EVITAR EL AUMENTO DE DEBILIDAD Y RETRACCIONES MUSCULARES, CONSERVAR PROPIEDADES TROFICAS DE LA PIEL, REDUCIR EDEMAS, FAVORECER MOVILIDAD ARTICULAR, DISTENSIBILIDAD MUSCULAR, FAVORECER RETORNO VENOSO, EVITAR DESACONCOMIENAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CLINICA, CON PREVIO LAVADO DE MANOS, SE INICIA TERAPIA FÍSICA CON LA IMPLEMENTACION AJUSTE POSTURAL, SE REALIZA EJERCICIOS DE BOMBO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE EXTREMIDAD SUPERIORES DERECHA, CADA EJERCICIO DE A 2 SERIES - 10 REPETICIONES, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES. PLAN TERAPÉUTICO: CONTINUA EN SEGUIMIENTO Y MANEJO DE TERAPIA FÍSICA. NOTA: SE ATIENDE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA OMS, MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, GUÍAS ACIN, CLÍNICA UROS EN CONTINGENCIA COVID-19.

ESPECIALISTA: TANIA JINERY HERNANDEZ MARIN

EVOLUCIÓN: 17134343

ESPECIALIDAD: TERAPIA FÍSICA

FECHA: 14/10/2021

NOTAS CLÍNICAS: 14-10-2021. NOTA RETROSPECTIVA: TERAPIA FÍSICA, UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRÚRGICA, TURNO MAÑANA, HORA: 11:15 AM, PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE: CHOQUE HIPOVOLÉMICO, POLITRAUMATISMO, TRAUMA URETRAL, **POP (10/1021) CISTOSTOMIA SUPRAPÚBICA ABIERTA, FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DEL TECHO ACETABULAR IZQUIERDO, CON EXTENSIÓN A SUPERFICIE ARTICULAR COXAL, DESPLAZADA, ASI COMO, EXTENSIÓN A RAMA ISQUIOPÚBICA IPSILATERAL, DIASTASIS DE SINFISIS PÚBICA CON DESPLAZAMIENTO HACIA ANTERIOR, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS CUBITO PROXIMAL IZQ, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS ABIERTA DE TIBIA PERONE TERCIO MEDIO DE LA DIAFISIS DEL PERONE PARCIALMENTE DESPLAZADA, FRACTURA TRANSVERSA COMPLETA DEL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA Y MALLEOLO MEDIAL, IMPACTADA, DESPLAZADA DERECHA, DEHISCENCIA DE LAMINAS PAPIRACEAS BILATERALES, DESVIACION DEL SEPTUM NASAL IZQUIERDO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, TRAUMA FACIAL, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL, ORIENTADO EN ESPACIO Y TIEMPO, EXTREMIDADES INFERIORES CON VENDAJE COMPRESIVO Y EN EL MIEM IZQUIERDO PREVENIR EL RIESGO DE APARICION DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, EVITAR EL AUMENTO DE DEBILIDAD Y RETRACCIONES MUSCULARES, CONSERVAR PROPIEDADES TROFICAS DE LA PIEL, REDUCIR EDEMAS, FAVORECER MOVILIDAD ARTICULAR, DISTENSIBILIDAD MUSCULAR, FAVORECER RETORNO VENOSO, EVITAR DESACONCOMIENAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CLINICA, CON PREVIO LAVADO DE MANOS, SE INICIA TERAPIA FÍSICA CON LA IMPLEMENTACION AJUSTE POSTURAL, SE REALIZA EJERCICIOS DE BOMBO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE EXTREMIDAD SUPERIORES DERECHA, CADA EJERCICIO DE A 2 SERIES - 10 REPETICIONES, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES. PLAN TERAPÉUTICO: CONTINUA EN SEGUIMIENTO Y MANEJO DE TERAPIA FÍSICA. NOTA: SE ATIENDE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA OMS, MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, GUÍAS ACIN, CLÍNICA UROS EN CONTINGENCIA COVID-19.

ESPECIALISTA: TANIA JINERY HERNANDEZ MARIN

EVOLUCIÓN: 17125014

ESPECIALIDAD: TERAPIA FÍSICA

FECHA: 13/10/2021

NOTAS CLÍNICAS: 13-10-2021. NOTA RETROSPECTIVA: TERAPIA FÍSICA, UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRÚRGICA, TURNO TARDE, HORA: 03:30 PM, PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE: CHOQUE HIPOVOLÉMICO, POLITRAUMATISMO, TRAUMA URETRAL, **POP (10/1021) CISTOSTOMIA SUPRAPÚBICA ABIERTA, FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DEL TECHO ACETABULAR IZQUIERDO, CON EXTENSIÓN A SUPERFICIE ARTICULAR COXAL, DESPLAZADA, ASI COMO, EXTENSIÓN A RAMA ISQUIOPÚBICA IPSILATERAL, DIASTASIS DE SINFISIS PÚBICA CON DESPLAZAMIENTO HACIA ANTERIOR, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS CUBITO PROXIMAL IZQ, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS ABIERTA DE TIBIA PERONE TERCIO MEDIO DE LA DIAFISIS DEL PERONE PARCIALMENTE DESPLAZADA, FRACTURA TRANSVERSA COMPLETA DEL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA Y MALLEOLO MEDIAL, IMPACTADA, DESPLAZADA DERECHA, DEHISCENCIA DE LAMINAS PAPIRACEAS BILATERALES, DESVIACION DEL SEPTUM NASAL IZQUIERDO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, TRAUMA FACIAL, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL, ORIENTADO EN ESPACIO Y TIEMPO, EXTREMIDADES INFERIORES CON VENDAJE COMPRESIVO Y EN EL MIEM IZQUIERDO PREVENIR EL RIESGO DE APARICION DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, EVITAR EL AUMENTO DE DEBILIDAD Y RETRACCIONES MUSCULARES, CONSERVAR PROPIEDADES TROFICAS DE LA PIEL, REDUCIR EDEMAS, FAVORECER MOVILIDAD ARTICULAR, DISTENSIBILIDAD MUSCULAR, FAVORECER RETORNO VENOSO, EVITAR DESACONCOMIENAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CLINICA, CON PREVIO LAVADO DE MANOS, SE INICIA TERAPIA FÍSICA CON LA IMPLEMENTACION AJUSTE POSTURAL, SE REALIZA EJERCICIOS DE BOMBO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE EXTREMIDAD SUPERIORES DERECHA, CADA EJERCICIO DE A 2 SERIES - 10 REPETICIONES, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES. PLAN TERAPÉUTICO: CONTINUA EN SEGUIMIENTO Y MANEJO DE TERAPIA FÍSICA. NOTA: SE ATIENDE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA OMS, MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, GUÍAS ACIN, CLÍNICA UROS EN CONTINGENCIA COVID-19.

ESPECIALISTA: TANIA JINERY HERNANDEZ MARIN

EVOLUCIÓN: 17125014

ESPECIALIDAD: TERAPIA FÍSICA

FECHA: 13/10/2021

NOTAS CLÍNICAS: 13-10-2021. NOTA RETROSPECTIVA: TERAPIA FÍSICA, UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRÚRGICA, TURNO MAÑANA, HORA: 09:30 AM, PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE: CHOQUE HIPOVOLÉMICO, POLITRAUMATISMO, TRAUMA URETRAL, **POP (10/1021) CISTOSTOMIA SUPRAPÚBICA ABIERTA, FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DEL TECHO ACETABULAR IZQUIERDO, CON EXTENSIÓN A SUPERFICIE ARTICULAR COXAL, DESPLAZADA, ASI COMO, EXTENSIÓN A RAMA ISQUIOPÚBICA IPSILATERAL, DIASTASIS DE SINFISIS PÚBICA CON DESPLAZAMIENTO HACIA ANTERIOR, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS CUBITO PROXIMAL IZQ, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS ABIERTA DE TIBIA PERONE TERCIO MEDIO DE LA DIAFISIS DEL PERONE PARCIALMENTE DESPLAZADA, FRACTURA TRANSVERSA COMPLETA DEL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA Y MALLEOLO MEDIAL, IMPACTADA, DESPLAZADA DERECHA, DEHISCENCIA DE LAMINAS PAPIRACEAS BILATERALES, DESVIACION DEL SEPTUM NASAL IZQUIERDO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, TRAUMA FACIAL, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL, ORIENTADO EN ESPACIO Y TIEMPO, EXTREMIDADES INFERIORES CON VENDAJE COMPRESIVO Y EN EL MIEM IZQUIERDO PREVENIR EL RIESGO DE APARICION DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, EVITAR EL AUMENTO DE DEBILIDAD Y RETRACCIONES MUSCULARES, CONSERVAR PROPIEDADES TROFICAS DE LA PIEL, REDUCIR EDEMAS, FAVORECER MOVILIDAD ARTICULAR, DISTENSIBILIDAD MUSCULAR, FAVORECER RETORNO VENOSO, EVITAR DESACONCOMIENAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CLINICA, CON PREVIO LAVADO DE MANOS, SE INICIA TERAPIA FÍSICA CON LA IMPLEMENTACION AJUSTE POSTURAL, SE REALIZA EJERCICIOS DE BOMBO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE EXTREMIDAD SUPERIORES DERECHA, CADA EJERCICIO DE A 2 SERIES - 10 REPETICIONES, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES. PLAN TERAPÉUTICO: CONTINUA EN SEGUIMIENTO Y MANEJO DE TERAPIA FÍSICA. NOTA: SE ATIENDE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA OMS, MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, GUÍAS ACIN, CLÍNICA UROS EN CONTINGENCIA COVID-19.

ESPECIALISTA: TANIA JINERY HERNANDEZ MARIN

EVOLUCIÓN: 17114992

ESPECIALIDAD: TERAPIA FÍSICA

FECHA: 12/10/2021

NOTAS CLÍNICAS: 12-10-2021. NOTA RETROSPECTIVA: TERAPIA FÍSICA, UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRÚRGICA, TURNO TARDE, HORA: 02:45 PM, PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE: CHOQUE HIPOVOLÉMICO, POLITRAUMATISMO, TRAUMA URETRAL, **POP (10/1021) CISTOSTOMIA SUPRAPÚBICA ABIERTA, FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DEL TECHO ACETABULAR IZQUIERDO, CON EXTENSIÓN A SUPERFICIE ARTICULAR COXAL, DESPLAZADA, ASI COMO, EXTENSIÓN A RAMA ISQUIOPÚBICA IPSILATERAL, DIASTASIS DE SINFISIS PÚBICA CON DESPLAZAMIENTO HACIA ANTERIOR, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS CUBITO PROXIMAL IZQ, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS ABIERTA DE TIBIA PERONE TERCIO MEDIO DE LA DIAFISIS DEL PERONE PARCIALMENTE DESPLAZADA, FRACTURA TRANSVERSA COMPLETA DEL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA Y MALLEOLO MEDIAL, IMPACTADA, DESPLAZADA DERECHA, DEHISCENCIA DE LAMINAS PAPIRACEAS BILATERALES, DESVIACION DEL SEPTUM NASAL IZQUIERDO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, TRAUMA FACIAL, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL, ORIENTADO EN ESPACIO Y TIEMPO, EXTREMIDADES INFERIORES CON VENDAJE COMPRESIVO Y EN EL MIEM IZQUIERDO PREVENIR EL RIESGO DE APARICION DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, EVITAR EL AUMENTO DE DEBILIDAD Y RETRACCIONES MUSCULARES, CONSERVAR PROPIEDADES TROFICAS DE LA PIEL, REDUCIR EDEMAS, FAVORECER MOVILIDAD ARTICULAR, DISTENSIBILIDAD MUSCULAR, FAVORECER RETORNO VENOSO, EVITAR DESACONCOMIENAMIENTO FISICO POR ESTANCIA PROLONGADA EN CLINICA, CON PREVIO LAVADO DE MANOS, SE INICIA TERAPIA FÍSICA CON LA IMPLEMENTACION AJUSTE POSTURAL, SE REALIZA EJERCICIOS DE BOMBO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE EXTREMIDAD SUPERIORES DERECHA, CADA EJERCICIO DE A 2 SERIES - 10 REPETICIONES, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES. PLAN TERAPÉUTICO: CONTINUA EN SEGUIMIENTO Y MANEJO DE TERAPIA FÍSICA. NOTA: SE ATIENDE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA OMS, MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, GUÍAS ACIN, CLÍNICA UROS EN CONTINGENCIA COVID-19.

CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS CUBITO PROXIMAL IZQ. POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS ABIERTA DE TIBIA PERONE
BILATERAL, FRACTURA ABIERTA MULTIFRAGMENTADA DEL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA CON FRAGMENTOS OSEOS PARCIALMENTE DESPLAZADOS, FRACTURA ABIERTA OBLICA DEL
TERCIO MEDIO DE LA DIAPFISIS DEL PERONE PARCIALMENTE DESPLAZADA, FRACTURA TRANSVERSA COMPLETA DEL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA Y MALLEOLO MEDIAL, IMPACTADA,
DESPLAZADA DERECHA, OBLICUAGENCIA DE LAMINAS PAPIRACEAS BILATERALES, DESVIACION DEL SEPTUM NASAL IZQUIERDO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, TRAUMA
FACIAL, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL, AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO
SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL, ORIENTADO EN ESPACIO Y TIEMPO, EXTREMIDADES INFERIORES CON VENDAJE COMPRESIVO Y EN EL MMII IZQUIERDO
CON TUTOR EXTERNO, EXTREMIDADES CON EDEMA, RETRACCIONES MUSCULARES GENERALIZADAS, OBJETIVOS TERAPEUTICOS: MANTENIMIENTO ARTICULAR Y MUSCULAR,
PREVENIR EL RIESGO DE APARICION DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, EVITAR EL AUMENTO DE DEBILIDAD Y RETRACCIONES MUSCULARES, CONSERVAR PROPIEDADES TROFICAS
DE LA PIEL, REDUCIR EDEMAS; FAVORECER MOVILIDAD ARTICULAR, DISTENSIBILIDAD MUSCULAR, FAVORECER RETORNO VENOSO, EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR
ESTANCIA PROLONGADA EN CLINICA, CON PREVIO LAVADO DE MANOS, SE INICIA TERAPIA FISICA CON LA IMPLEMENTACION AJUSTE POSTURAL, SE REALIZA EJERCICIOS DE
MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DE FORMA ACTIVA, TRACCION Y APROXIMACION ARTICULAR, ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERAL, EJERCICIOS DE
BOMBEO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE EXTREMIDAD SUPERIORES DERECHA, CADA EJERCICIO DE A 2 SERIES - 10 REPETICIONES, SE FINALIZA SIN
COMPLICACIONES, PLAN TERAPEUTICO: CONTINUA EN SEGUIMIENTO Y MANEJO DE TERAPIA FISICA, NOTA: SE ATIENDE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, Y
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, GUIAS ACIN, CLINICA UROS EN CONTINGENCIA COVID-19.

ESPECIALISTA: TANIA JINERY HERNANDEZ MARIN
EVOLUCION: 17114992

ESPECIALIDAD: TERAPIA FISICA
FECHA: 12/10/2021

NOTAS CLINICAS: 12-10-2021. NOTA RETROSPECTIVA: TERAPIA FISICA, UCI ADULTOS INTENSIVA QUIRURGICA, TURNO MAÑANA, HORA: 07:45 AM, PACIENTE DE GENERO
MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE: CHOQUE HIPOVOLEMICO, POLITRAUMATISMO, TRAUMA URETRAL, **POP (10/10/21) CISTOSTOMIA
SUPRAPUBICA ABIERTA, FRACTURA MULTIFRAGMENTADA DEL TERCIO ACETABULAR IZQUIERDO, CON EXTENSION A SUPERFICIE ARTICULAR COXAL, DESPLAZADA, ASI COMO,
EXTENSION A RAMA ISQUIOPUBICA IPSILATERAL, DASTASIS DE SINFISIS PUBICA CON DESPLAZAMIENTO HACIA ANTERIOR, POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA
CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS CUBITO PROXIMAL IZQ. POP (11/10/21) LAVADO QX MAS REDUCCION ABIERTA CONTROL DE DAÑO DE FRACTURAS ABIERTA DE TIBIA PERONE
BILATERAL, FRACTURA ABIERTA MULTIFRAGMENTADA DEL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA CON FRAGMENTOS OSEOS PARCIALMENTE DESPLAZADOS, FRACTURA ABIERTA OBLICA DEL
TERCIO MEDIO DE LA DIAPFISIS DEL PERONE PARCIALMENTE DESPLAZADA, FRACTURA TRANSVERSA COMPLETA DEL TERCIO DISTAL DE LA TIBIA Y MALLEOLO MEDIAL, IMPACTADA,
DESPLAZADA DERECHA, OBLICUAGENCIA DE LAMINAS PAPIRACEAS BILATERALES, DESVIACION DEL SEPTUM NASAL IZQUIERDO, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN, TRAUMA
FACIAL, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, AFEBRIL, AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO
SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL, ORIENTADO EN ESPACIO Y TIEMPO, EXTREMIDADES INFERIORES CON VENDAJE COMPRESIVO Y EN EL MMII IZQUIERDO
CON TUTOR EXTERNO, EXTREMIDADES CON EDEMA, RETRACCIONES MUSCULARES GENERALIZADAS, OBJETIVOS TERAPEUTICOS: MANTENIMIENTO ARTICULAR Y MUSCULAR,
PREVENIR EL RIESGO DE APARICION DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, EVITAR EL AUMENTO DE DEBILIDAD Y RETRACCIONES MUSCULARES, CONSERVAR PROPIEDADES TROFICAS
DE LA PIEL, REDUCIR EDEMAS; FAVORECER MOVILIDAD ARTICULAR, DISTENSIBILIDAD MUSCULAR, FAVORECER RETORNO VENOSO, EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR
ESTANCIA PROLONGADA EN CLINICA, CON PREVIO LAVADO DE MANOS, SE INICIA TERAPIA FISICA CON LA IMPLEMENTACION AJUSTE POSTURAL, SE REALIZA EJERCICIOS DE
MOVILIDAD ARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DE FORMA ACTIVA, TRACCION Y APROXIMACION ARTICULAR, ESTIRAMIENTO MUSCULAR GENERAL, EJERCICIOS DE
BOMBEO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE EXTREMIDAD SUPERIORES DERECHA, CADA EJERCICIO DE A 2 SERIES - 10 REPETICIONES, SE FINALIZA SIN
COMPLICACIONES, PLAN TERAPEUTICO: CONTINUA EN SEGUIMIENTO Y MANEJO DE TERAPIA FISICA, NOTA: SE ATIENDE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, Y
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, GUIAS ACIN, CLINICA UROS EN CONTINGENCIA COVID-19.

ESPECIALISTA: TANIA JINERY HERNANDEZ MARIN

ESPECIALIDAD: TERAPIA FISICA

PROFESIONAL: TANIA JINERY HERNANDEZ MARIN
CC - 1060264355 1060264355
ESPECIALIDAD: TERAPIA FISICA





Notaría 5ª

Del Círculo Notarial de Neiva
Eduardo Fierro Manrique

NOTARÍA QUINTA DEL CÍRCULO DE NEIVA CERTIFICACION DE NO CONCILIACION No 03

En la ciudad de Neiva, a los veinticuatro (24) día del mes de Enero del año 2023, siendo las 04:45 PM., el suscrito Notario Quinto de Neiva, conforme a lo dispuesto en el numeral 2 de la Ley 640 de 2001, hace constar el fracaso de la audiencia de conciliación, solicitada por la parte convocante **YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No 1.075.269.735, quien actúa en nombre propio y en representación de su hija menor **YISENIA ALEXANDRA ALDANA RAMIREZ**, y los Señores **JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 12.115.319, **MARIA SANTOS MOSQUERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. 36.179.273, **JAIR ALDANA MOSQUERA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 7.719.951, **JOSE ALFREDO ALDANA MOSQUERA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.075.234.991, **DUVAN ALDANA MOSQUERA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.075.296.072, y **AGUSTIN ALDANA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 7.687.322. La solicitud fue radicada en la Notaria Quinta del círculo de Neiva el día catorce (14) de diciembre del 2022 y la audiencia se fijo para el día veintidós (22) de diciembre del 2022 por la plataforma virtual ZOOM.

Calle 7 No. 7-46 Neiva - Huila
Conmutador: (8) 8720714 Fax: (8) 8715229
www.notariaquintadeneiva.com.co
e-mail: notaria5neiva@hotmail.com
Nit. 10.526.806-4



Notaría 5ª

Del Circulo Notarial de Neiva
Eduardo Fierro Manrique

PARTES

De una parte, asistió, en calidad de apoderado de la parte convocante el Doctor **HECTOR ANDRES GUTIERREZ BARREIRO**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. **86.055.412** de Villavicencio, portador de la Tarjeta Profesional No **142.728** del Consejo Superior de la judicatura, actuando como apoderado de los Señores **YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No **1.075.269.735**, quien actúa en nombre propio y en representación de su hija menor **YISENIA ALEXANDRA ALDANA RAMIREZ**, y los Señores **JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. **12.115.319**, **MARIA SANTOS MOSQUERA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. **36.179.273**, **JAIR ALDANA MOSQUERA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. **7.719.951**, **JOSE ALFREDO ALDANA MOSQUERA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. **1.075.234.991**, **DUVAN ALDANA MOSQUERA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. **1.075.296.072**, y **AGUSTIN ALDANA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. **7.687.322**, en calidad de convocado compareció la Doctora **CAROLINA RESTREPO HOYOS**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía No. **1.151.952.016** de Cali, portador de la Tarjeta Profesional No **342868** del Consejo Superior de la judicatura, actuando como apoderado de **ALLIANZ SEGURO**, El Señor **ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO Y XIMENA GALINDO MANCIPE**, quienes no hicieron acto de presencia a la conciliación virtual, ni tampoco se justificó dentro de los tres días hábiles dados por la ley, considerándose como tal su inasistencia a la presente diligencia.

Calle 7 No. 7-46 Neiva - Huila
Conmutador: (8) 8720714 Fax: (8) 8715229
www.notariaquintadeneiva.com.co
e-mail: notaria5neiva@hotmail.com
Nit. 10.526.806-4



Notaría 5ª

Del Círculo Notarial de Neiva
Eduardo Fierro Manrique

HECHOS

PRIMERO: El pasado 10 de octubre de 2021 a eso de las 16:18 horas, mi poderdante, el señor YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA conducía de Aipe hacia la ciudad de Neiva una motocicleta junto a su compañera DIANA RAMIREZ MOZAMBITE identificada en vida con la C.C. 1.121.196.716 de Leticia, cuando colisionaron con otro vehículo automóvil MARCA CHEVROLET, modelo 2021, de placa JNY- 060, conducido por el señor ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO en la vía Neiva Castilla Kilómetro 20 + 700 metros.

SEGUNDO: El señor YILDER YORALDO ingresa a la unidad de urgencias por trauma cerrado de tórax, abdomen, trauma facial (en todo su cavidad bucal) fracturas abiertas en piernas, fractura abierta multifragmentada del tercio distal de la tibia con fragmentos óseos parcialmente desplazados, fractura abierta del tercio medio de la diáfisis del peroné parcialmente desplazada, fractura transversa completa del tercio distal de la tibia y maléolo medial impactada, despalza derecha, desviación del septum nasal izquierdo, trauma facial, trauma uretral.

Por lo anterior, mi poderdante presenta imposibilidad para realizar actividades solo, no puede caminar por sus propios medios, ni realizar movimientos por sí mismo, se encuentra en estado de depresión, con pensamientos suicidas, por su situación y el fallecimiento de su cónyuge DIANA RAMIREZ MOZAMBITE.

TERCERO: Por este hecho la Fiscal 19 Delegada ante los Juzgados Penales del Circuito de Neiva adelanta investigación con número 410166000587202100134 por el punible de homicidio culposo en concurso de lesiones personales culposas en contra de Andrés Felipe Sierra Galindo por los hechos ocurridos el 10 de octubre de 2021 donde fallece en el lugar de los hechos la señora DIANA RAMIREZ MOZAMBITE, (QEPD) y resulta gravemente herido el señor YILBER YORALDO ALDANA.

CUARTO: Por consiguiente, las lesiones causadas a mi poderdante y el deceso de la señora DIANA RAMIREZ MOZAMBITE, (QEPD), fueron causadas única y exclusivamente por la imprudencia y el deber objetivo de cuidado, en que incurrió el conductor ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO y de manera solidaria la señora XIMENA GALINDO MANCIPE como propietaria del vehículo y a la persona jurídica ALLIANZ SEGURO como asegurador para la fecha de los hechos.

Calle 7 No. 7-46 Neiva - Huila
Conmutador: (8) 8720714 Fax: (8) 8715229
www.notariaquintadeneiva.com.co
e-mail: notaria5neiva@hotmail.com
Nit. 10.526.806-4



Notaría 5ª

Del Círculo Notarial de Neiva
Eduardo Fierro Manrique

QUINTO: Por este hecho se han causado perjuicios, de los cuales el señor YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA y su familia, acá convocantes y que otorgan poder, están legitimados para reclamar Justicia, verdad y reparación.

SEXTO: La víctima a su corta edad de 29 años y antes de este hecho era económicamente productiva, quien trabajaba en labores varias en la finca de propiedad del señor Benigno Ramírez en el momento de la ocurrencia de los hechos, igualmente laboró con la empresa José María Vargas Motta contratista de Ecopetrol hasta marzo de 2021.

PRETENSIONES

Respetuosamente, solicito se hagan las siguientes o similares declaraciones en cuento de los perjuicios a conciliar:

PRIMERO: Que el señor ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO, en calidad de conductor del vehículo automóvil MARCA CHEVROLET, modelo 2021, de placa JNY- 060; llamados en solidaridad la propietaria del vehículo XIMENA GALINDO MANCIPE y ALLIANZ SEGURO, por medio de sus representantes legales, personas naturales y jurídicas ACEPTEN EN CONCILIACION que son responsables de la totalidad de los daños y perjuicios de índole material, tanto en su manifestación de Daño Emergente como en su manifestación de Lucro Cesante, y Morales tanto objetivos como subjetivos, ocasionados, por los hechos que produjeron las lesiones de YILBER ALDANA y la pérdida de su ser querido DIANA RAMIREZ MOZAMBITE.

SEGUNDO: Como consecuencia de la anterior aceptación, el señor ANDRES FELIPE SIERRA GALINDO, en calidad de conductor del vehículo automóvil MARCA CHEVROLET, modelo 2021, de placa JNY- 060; llamados en solidaridad la propietaria del vehículo XIMENA GALINDO MANCIPE y ALLIANZ SEGURO, por medio de sus representantes legales, personas naturales y jurídicas, PAGUEN EN TRÁMITE CONCILIATORIO las siguientes cantidades por concepto de los daños y perjuicios que con tal hecho se han causado a los convocantes : a) daño físico o mental, incluyendo el dolor, sufrimiento y angustias emocionales; "b) pérdida de oportunidades, incluidas las relativas a la educación; "c) daños materiales y pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante; causados con el hecho demandado.

Calle 7 No. 7-46 Neiva - Huila
Conmutador: (8) 8720714 Fax: (8) 8715229
www.notariaquintadeneiva.com.co
e-mail: notaria5neiva@hotmail.com
Nit. 10.526.806-4



PERJUICIOS INMATERIALES O EXTRAPATRIMONIALES: DAÑOS MORALES Y A LA VIDA DE RELACIÓN

Respecto al daño a la vida de relación, las condiciones de vida de mi poderdante cambiaron a raíz del accidente, pues las actividades recreativas como jugar fútbol, jugar con su pequeña hija, compartir con su núcleo familiar y salir con sus amigos no las ha podido llevar acabo ya que se encuentra postrado en cama.

Mi poderdante presenta una disminución o anulación de la capacidad para realizar actividades vitales que usualmente realizaba, así mismo, enfrentará nuevas barreras como quiera que disminuirá su facultad de locomoción autónoma, lo cual, afectará la vida de relación del demandante, teniendo en cuenta, que su origen está dado por el impedimento que padecerá para realizar actividades que hacen agradable su existencia, aquellas mediante las cuales se relaciona con los otros seres o con las cosas.

Por lo anterior, en su modalidad de daño a la vida de relación, la suma de 100 SMLMV

DAÑOS MORALES

- 1.1. – Los estimo en el equivalente en pesos en 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA, quien ostenta la calidad de víctima directa del hecho.
- 1.2. Los estimo en el equivalente en pesos en 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para cada la menor YISENIA ALEXANDRA ALDANA RAMIREZ, quienes ostentan la calidad de hija del lesionado y de la occisa.
- 1.3. – Los estimo en el equivalente en pesos en 70 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para JUAN BAUTISTA ALDANA ROJAS, padre de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.



Notaría 5ª

Del Círculo Notarial de Neiva

Eduardo Fierro Manrique

- 1.4. – Los estimo en el equivalente en pesos en 70 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para MARIA SANTOS MOSQUERA, madre de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.
- 1.5. Los estimo en el equivalente en pesos en 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para JAIR ALDANA MOSQUERA, hermano de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.
- 1.6. Los estimo en el equivalente en pesos en 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para JOSE ALFREDO ALDANA MOSQUERA, hermano de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.
- 1.7. Los estimo en el equivalente en pesos en 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para DUVAN ALDANA MOSQUERA, hermano de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.
- 1.8. Los estimo en el equivalente en pesos en 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes, para AGUSTIN ALDANA, tío de la víctima directa, pues sufrió angustia emocional.

PERJUICIOS MATERIALES

LUCRO CESANTE PASADO O CONSOLIDADO

Teniendo en cuenta para efectos de liquidar el Lucro Cesante Pasado lo dejado de percibir entre la fecha del accidente de tránsito y la fecha de la tasación de los perjuicios; esto es del 10 de octubre de 2021 hasta el 05 de diciembre de 2022, teniendo como ingreso base de liquidación el salario mínimo legal mensual vigente del 2021, esto es \$908.526.00, dando un valor actual por lucro cesante pasado de DOCE MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS (\$ 12.719.364).

LUCRO CESANTE FUTURO.

En cuanto al lucro cesante futuro, su cálculo iniciará desde el día siguiente a la fecha de tasación de estos perjuicios, hasta la fecha probable de vida de la

Calle 7 No. 7-46 Neiva - Huila
Conmutador: (8) 8720714 Fax: (8) 8715229
www.notariaquintadeneiva.com.co
e-mail: notaria5neiva@hotmail.com
Nit. 10.526.806-4



Notaría 5ª

Del Círculo Notarial de Neiva

Eduardo Fierro Manrique

víctima, conforme a la Resolución 1555 de 2010 de la Superintendencia Financiera, que establece que al momento de la ocurrencia del siniestro, el demandante contaba con una expectativa de vida de 45 años más (588 meses); correspondiéndole al lucro cesante futuro QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS (\$534.213.288)

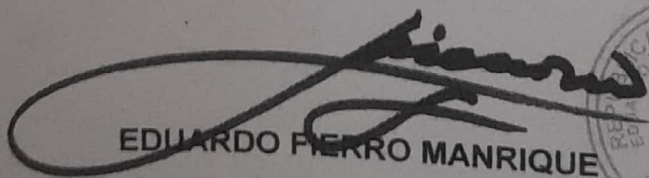
PERJUICIOS PATRIMONIALES		
LUCRO CESANTE	CONSOLIDADO	\$ 12.719.364
	FUTURO	\$534.213.288
TOTAL		\$546.932.652

CONSTANCIA

Ante la presente situación, el suscrito Notario Quinto, en uso de sus facultades legales, declara fallida la presente diligencia y en consecuencia agotado el requisito de procedibilidad de conformidad con la Ley 640 del 2001.

Se expide en Neiva a los veinticuatro (24) días del mes de enero del año 2023, a las 05:20 pm, una vez concluida la audiencia de conciliación conforme lo establecido por la Ley 640 del 2001, Art 2 y el Decreto 30 del 2003 Art 19.

Para constancia firma,


EDUARDO FIERRO MANRIQUE

Notario Quinto de Neiva



Calle 7 No. 7-46 Neiva - Huila
Conmutador: (8) 8720714 Fax: (8) 8715229
www.notariaquintadeneiva.com.co
e-mail: notaria5neiva@hotmail.com
Nit. 10.526.806-4



FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014



MINTRABAJO

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen: D 6 M 7 AAA 2023 Número de dictamen: 07202316474

Motivo de solicitud: Primera Oportunidad: Primera Instancia: X Segunda Instancia:

Solicitante: EPS AFP ARL Empleador Otro: PARTICULAR-RECLAMACION SOAT (Seguros del Estado)

Afiliado: Pensionado

Nombre solicitante: YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA NIT/Documento de Identidad: Teléfono(s): Ciudad:

Dirección Solicitante: Calle 26 No 36-49 Local 2 Barrio San Benito Teléfono: 3133080558 - 3208971070 Correo: ajatabogados@gmail.com Ciudad: Neiva

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL HUILA Nit: 813008428

Dirección: CALLE 17 No 6 - 60 LOCAL 103 Teléfono: 8726865 email: jurecahuila@hotmail.com Ciudad: NEIVA

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: XXXX Beneficiario:

Apellido(s): ALDANA MOSQUERA Nombre(s): YILBER YORALDO

Documento de identificación: NIU RC TI CC X CE No: 1.075.269.735

Fecha de nacimiento: DD 11 MM 3 AAAA 1993 Edad: 30 Meses Años

ETAPAS DEL CICLO VITAL:

Bebes y niños menores de 3 años: Niños y adolescentes:

Población en Edad Económicamente activa: XXX Adultos mayores:

ESCOLARIDAD: ANALFABETA: Preescolar: Primaria:

Básica: Media: X Universitaria: Post Grados:

Tecnológica: Otros: Cual:

Dirección: Teléfono(s): Correo Electrónico: Ciudad:

ESTADO CIVIL: Soltero: X Casado: Unión Libre:

Separado: Viudo: Otros:

En caso de calificar un beneficiario, anotar los datos del Afiliado:

Nombre y Apellidos Documento de Identidad: Teléfono(s) Ciudad:

En caso de calificar un menor de edad, anotar los datos del Acudiente o Adulto Responsable:

Nombre y Apellidos Documento de Identidad: Teléfono(s) Ciudad:

AFILIACION AL SISS:

Régimen en Salud: Contributivo: X Subsidiado: No afiliado:

Administradoras: EPS: SALUD TOTAL AFP: PORVENIR ARL: N/A Otros:

Nombre - Email Nombre - Email Nombre - Email Nombre - Email

YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA - RAD 0702202300605

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Independiente: ☒ Dependiente: ☐
Nombre del Trabajo/empleo: Ocupación: OFICIOS VARIOS Código CIUO:
Nombre Actividad Económica: Clase:
Nombre de la Empresa: NIT/CC
No Aplica:

5. RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

Historial Clínico:	X
Estudios clínicos:	X
Pruebas objetivas:	
Examen físico:	X
Otras interconsultas:	X

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

TITULO I
CALIFICACION / VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS

No	CODIGOS CIE 10	DIAGNOSTICO	DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACION / CONDICIONES DE SALUD										
1	S328		FRACTURA DE PELVIS										
2	S821		FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DERECHO										
3	S823		FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA										
No	NOMBRE DE LA DEFICIENCIA	No Tabla	Clase	CFP ó FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total de Deficiencia	Resultado		CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Blatazar, sin ponderar)
									Clase final y literal	% Deficiencia			
1	DEFIEICIENCIA PELVIS	15,4	2	18						18			40,10
2	DISMINUCION MOVILIDAD DEL TOBILLO DERECHO	14,11		16						16			
3	DISMINUCION MOVILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA	14,12		13						13			

CFP: Clase Factor principal

CFM: Clase Factor Modulador

CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP)+(CFM2-CFP)+(CFM3-CFP)



Formula de Baltasar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: $A + \frac{(100-A) \cdot B}{100}$
A: Deficiencia de mayor valor
B: Deficiencia de menor valor

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:

% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5

= 20,05 %

		FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014				 MINTRABAJO						
TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES												
Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)												
ROL LABORAL												
1	Restricciones del rol laboral	0	5	10	15	20	25	15,00				
					X							
2	Restricciones autosuficiencia económica	0	1	1,5	2	2,5		2,00				
					X							
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2,5	0,5	1	1,5	2	2,5	1,00				
Sumatoria rol laboral autosuficiencia económica y edad (30%)								18,00				
4	CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES (AVD)											
Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y dependencia												
CLASE	VALOR											
A	0,0	No hay dificultad, no dependencia			D 0,3	Dificultad severa- dependencia severa						
B	0,1	Dificultad leve no dependencia			E 0,4	Dificultad completa- dependencia completa						
C	0,2	Dificultad moderada-dependencia moderada										
COD	AREA OCUPACIONAL	d110	d115	(d140-145)	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00
d3	Tabla 7	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
	Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
d4	Tabla 8	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
	Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
		0,2	0,2	0,3	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	1,90
d5	Tabla 9	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
	Auto cuidado-cuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
		0,2	0,0	0,0	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	1,00
d6	Tabla 10	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
	Vida domestica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
		0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,90
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20 %)												3,8
Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa												21,8
7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL												
Perdida de Capacidad Laboral: TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final												
VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL %		= 20,05% +21,8%		41,85 %								
DD/	MM/	AAAA	ORIGEN:				FECHA ACCIDENTE:					
FECHA DE ESTRUCTURACION:			Accidente:				SI	NO	DD	MM	AAAA	
10 DE OCTUBRE DEL 2021			Laboral									
Sustentación:			Común				X					
			Enfermedad:				SI	NO				
			Laboral									
			Común									
ALTO COSTO /CATASTRÓFICA		CLASIFICACION CONDICION DE SALUD-TIPO DE ENFERMEAD (marcar con una X)										
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):		SI		NO	X							
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA LA TOMA DE DECISIONES		SI		NO	X							
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):		SI		NO	X							
TIPO DE ENFERMEDAD/SDEFICIENCIA:				DEGENERATIVA:			PROGRESIVA:					





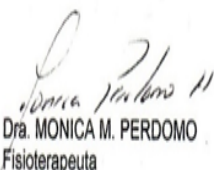
FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
DECRETO 1507 agosto 12 de 2014



MINTRABAJO

8. GRUPO CALIFICADOR

GRUPO MEDICO INTERDISCIPLINARIO

OCUPACION	NOMBRE	CEDULA	REGISTRO MEDICO	FIRMA
MEDICO	JESUS ANTONIO HERNANDEZ REYNA	12.106.000		 Dr. JESUS ANTONIO HERNANDEZ Médico Principal
MEDICO	SIXTO ALFONSO PARAMO QUINTERO	12.119.331		
TERAPEUTA FISÍCO	MONICA MILDRED PERDOMO HERNANDEZ	26.607.359		 Dra. MONICA M. PERDOMO Fisioterapeuta

YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA

CASO 11. PONENCIA
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN

Entidad Remitente	RECLAMACIÓN POLIZA SOAT SEGUROS DEL ESTADO
Fecha de Ponencia	MIÉRCOLES 05 DE JULIO DE 2023
Médico Ponente	DR. SIXTO ALFONSO PARAMO QUINTERO M.D.
Motivo de la Remisión	PCL
Afiliaciones	AFP: PORVENIR ARL: EPS:
Evento	ACCIDENTE DE TRÁNSITO FECHA 10/10/2021
Modalidad	Valoración Presencial

2 DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

NOMBRE	YILBER YORALDO ALDANA MOSQUERA
CEDULA	1.075.269.735 expedida en Neiva Huila
EDAD	30 AÑOS FN: 11/03/1993 NATURAL DE NEIVA HUILA
ESTADO CIVIL	SOLTERO - BACHILLER
EMPRESA	
CARGO	OBRAERO – OFICIOS VARIOS

3. FUNDAMENTOS DE HECHO: ANTECEDENTES Y HALLAZGOS CLÍNICOS

Antecedentes Médicos:
Antecedentes Familiares:
Antecedentes Laborales:

4. RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

10/10/2021 hora: 19:57 Motivo de consulta: Paciente quien sufre accidente de tránsito en calidad de conductor el día 10 de octubre del 2021 a las 16:18:00 kilómetro 20 +300 metros vía. Neiva-Aipe del municipio de Neiva - Huila quien se accidenta en vehículo tipo motocicleta Yamaha con placas FRN75D. Enfermedad actual. remitido clínica de fracturas como urgencia vital, paciente que ingresa en urgencia vital de clínica de fractura por trauma cerrado de tórax abdomen, facial, con fracturas abierta en piernas con férula posterior y vendaje elástico desde su ingreso el cual remiten por tendencia a la taquicardia con hematuria, bajo sospecha de sangrado abdominal o pélvico a descartar, en paciente con cinemática de alto energía, por colisión como conductor de motocicleta que fallecimiento de acompañante, refiere dolor en miembro inferior izquierdo, y en región inferior de abdomen y pelvis, con equimosis perineal, se valora con los elementos de protección personal (mascara con filtro, gorro, visor o careta, guantes, bata manga larga desechable). antecedentes Qx niega. Farmacológicos niega; tóxicos niega alergias a medicamentos; quirúrgicos niega. En este accidente fallece la esposa

5. VALORACIONES MÉDICAS ESPECIALIZADAS PERTINENTES:

Fecha	Especialidad	CONCEPTOS, REPORTES, DIAGNOSTICOS, TRATAMIENTOS
10/10/21	Urgencias	<p>Clínica Uros Neiva</p> <p>Remitido Clínica de Fracturas y Ortopedia Ltda. Neiva, como urgencia vital, enfermedad actual: Paciente que ingresa en urgencia vital de Clínica de Fractura por trauma cerrado de tórax abdomen, facial, con fracturas abierta en piernas con férula posterior y vendaje elástico desde su ingreso el cual remiten por tendencia a la taquicardia con hematuria,</p> <p>bajo sospecha de sangrado abdominal o pélvico a descartar, en paciente con choque de cinemática de alta energía, por colisión como conductor de motocicleta que ocasionó fallecimiento de su esposa acompañante, refiere dolor en MMII, y en región inferior de abdomen y pelvis, con equimosis perineal</p>

		<p>Paciente quien sufre accidente de tránsito en calidad de conductor el día 10 de octubre del 2021 a las 16:18:00 kilómetro 20 +300 metros vía. Neiva-Aipe del municipio de Neiva - huila quien se accidente en vehículo tipo motocicleta Yamaha con placas FRN75D. Paciente es ingresado a la UCI.</p> <p>Diagnósticos:</p> <p>Choque hipovolémico</p> <p>Politraumatismo en accidente de tránsito</p> <p>Trauma uretral: POP cistostomía suprapúbica abierta</p> <p>Fractura multifragmentada del techo acetabular izquierdo, con extensión a superficie articular coxal, desplazada, así como, extensión a rama isquiopúbica ipsilateral. diástasis de sínfisis púbica con desplazamiento hacia anterior</p> <p>POP (11/10/21) lavado QX más reducción abierta control de daño de fracturas cubito proximal izquierdo</p> <p>POP (11/10/21) lavado quirúrgico más reducción abierta control de daño de Fracturas abierta de tibia peroné bilateral</p> <p>Fractura abierta multifragmentada del tercio distal de la tibia con fragmentos óseos parcialmente desplazados.</p> <p>Fractura abierta oblicua del tercio medio de la diáfisis del peroné parcialmente desplazada.</p> <p>Fractura transversa completa del tercio distal de la tibia y maléolo medial, impactada, desplazada derecha</p> <p>Dehiscencia de láminas papiráceas bilaterales</p> <p>Desviación del septum nasal izquierdo.</p> <p>Trauma cerrado de tórax y abdomen</p> <p>Trauma facial</p>
14/10/21	UCI - Ortopedia	<p>UCI UROS</p> <p>Ortopedia</p> <p>Carlos Miguel Gomez Peña Especialidad: Ortopedia</p> <p>Dx principal:</p> <p>S367 TRAUMATISMO DE MULTIPLES ORGANOS INTRAABDOMINALES</p> <p>h. subjetivo: Diagnóstico POP lavado quirúrgico más reducción abierta control de daño de fracturas abierta de tibia peroné bilateral y cubito proximal izquierda, fractura de pelvis compleja izquierda</p> <p>h. objetivo: pcte en regular estado general afebril, consciente orientado, escoriaciones múltiples, tutor externo en pierna izquierda, función vascular distal conservado</p> <p>Análisis: se solicita programar osteosíntesis de pelvis, tobillo derecho y tibia izquierda.</p> <p>Plan: manejo en UCI, medicamentos igual</p>
27/12/21	Ortopedia	<p>Clínica Medilaser Ortopedia Leonel Ramírez Plazas</p> <p>Diagnostico</p> <p>S8252FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA</p> <p>Análisis: Paciente con dolor, tutor estable con movilidad limitada , marcha con silla de ruedas.</p> <p>Tutor con granulomas en sitio de inserción del fijador neurovascular distal bien</p> <p>PLAN</p>

		retiro de tutor Valoración por anestesia Se solicita hemograma
15/02/2022	Ortopedia	Clínica Medilaser Neiva Dr. Leonel Ramírez Plazas
03/03/2022	Ortopedia	Clínica Medilaser Neiva – Ortopedia Motivo de Consulta: "Para la cirugía del retiro del tutor" Enfermedad Actual: Paciente masculino de 28 años con antecedente de trauma en accidente de tránsito, con fractura de pelvis, tibia y tobillo, con requerimiento quirúrgico, en control con ortopedia con evolución favorable, se decide realizar retiro de tutor de pelvis. Anestesiología clasifica como ASA II y autoriza procedimiento. Asiste el día de hoy para procedimiento programado, quien refiere sentirse bien, niega otras comorbilidades, niega síntomas respiratorios, urinarios, digestivos o fiebre en las últimas dos semanas. niega contacto con personas con sospecha o diagnóstico de Covid 19. Ayuno mayor de 8 horas. Dr. Leonel Ramírez Plazas MD Ortopedia
6. PRUEBAS OBJETIVAS:		
Fecha	Prueba	Resultado, concepto o diagnóstico
10/10/21		
14/10/21	TAC de abdomen contrastado con fase de excreción renal	OPINIÓN: Vejiga vacía difícil valoración, con balón de sonda Foley en su interior, por sonda de cistostomía. Líquido libre en cavidad abdominal, hacia región pélvica, Líquido de distribución laminar en pared abdominal anterior de localización lateral bilateral. Líquido en pared abdominal lateral izquierdo asociado a múltiples burbujas de aire con extensión a canal inguinal, y paso de las mismas a cavidad escrotal izquierda Edema de tejidos blandos en pared abdominal lateral izquierda. Fractura multifragmentada del techo acetabular izquierdo, con extensión a superficie articular coxal, desplazada, así como, extensión a rama isquiopúbica ipsilateral. Diástasis de sínfisis púbica con desplazamiento hacia anterior. Asociado a cambios exvacuo de articulación sacroilíaca ipsilateral.
17/12/21	RX caderas comparativas	Se observa diástasis de la sínfisis púbica. Material de osteosíntesis (tutor externo). Fractura de la rama isquiopúbica izquierda no se visualizan otras lesiones óseas de origen traumático. No hay calcificaciones intra ni peri articulares. Dra. Sandra Patricia Rojas Rueda MD Radióloga
8. DE LA SOLICITUD:		
<p>Villavicencio, 10 de abril de 2023</p> <p>señores</p> <p>Junta Regional de Calificación de Invalidez del Huila</p> <p>director administrativo y financiero</p> <p>pereiro.</p> <p>ref.: solicitud de calificación.</p> <p>con el fin de afectar el amparo de incapacidad permanente, ante lo compañía aseguradora, comedidamente me permito solicitar sea valorado y calificada la persona que relaciono a continuación.</p> <p>lo anterior, con el fin de suspender el término establecido por el art. 15 del decreto 056/2015 en concordancia con el decreto 780/201, mientras se lo aseguradora da cumplimiento al follo de tutelo.</p> <p>su vez, solicito una vez sea calificado lo victima relacionado allegar el dictamen o lo dirección calle 26 no. 36-49 local 2 barrio San Benito local 2 barrio Son Benito Villavicencio</p>		

- meto, los teléfonos: 3208971070 - 3123127957 - 3125831391 - 6784723, en su defecto podrá realizarse lo debida notificación de dictamen al e-mail: ojotabogodos@qmail.com

anexo:

cédula de ciudadanía

formulario de solicitud de calificación

autorización y calificación diligenciado y firmada

copia del poder debidamente firmado

copia de la cedula de ciudadanía y tarjeta profesional del apoderado

informe y/o ocurrencia de a/t

copia historia clínica.

8. FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Constitución Nacional: artículos 1, 2, 4, 25 y 48; Ley 100 de 1993; Ley 1562 de 2012; Decreto Ley 0019 de 2012; Decreto 1352 de 2013; Decreto 1507 de 2014; Decreto 147 de 2014.

9. CONSIDERACIONES DEL MEDICO PONENTE:

9.1. Se ha revisado y evaluado la historia clínica aportada por el apoderado que consta de 121 folios.

9.2. Se ha valorado de manera presencial y se ha determinado las siguientes deficiencias: de la pelvis; de los movimientos de las rodillas,

9.3. Esta ponencia se someterá en Audiencia Privada y será el Tribunal Médico de esta Junta, que emitirá en decisión colegiada el Dictamen que será notificado a las partes interesadas (artículo 2 decreto 1352 de 2013).

10. SE PROCEDE A CALIFICAR CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS SECUELALES

No	CIE-10	DIAGNÓSTICO	Origen	F. Diagnóstico
1		Fractura transversa completa del tercio distal de la tibia y maléolo medial, impactada bilateral	Común	10/10/2021
2	S367	Traumatismo de múltiples órganos intraabdominales	Común	10/10/2021
3		fractura multifragmentada del techo acetabular izquierdo, con extensión a superficie articular coxal, desplazada, así como, extensión a rama isquiopública ipsilateral. diástasis de sínfisis púbica con desplazamiento hacia anterior	Común	10/10/2021
4		Fracturas abiertas de tibia peroné bilateral	Común	10/10/2021

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:

Fecha de Estructuración	DIA	10	MES	10	AÑO	2021	ORIGEN	asignación
Fundamento legal de la Fecha de Estructuración (Art. 3° Dct0 1507/14):							Accidente común	x
Sustentación de la Fecha de Estructuración: 10/10/2021 día de ocurrencia del accidente de tránsito.							Enfermedad común	
							Accidente Laboral	
							Enfermedad laboral	

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD

	SÍ	NO
Enfermedad o accidente de alto costo		x
Tipo de Enfermedad degenerativa		x
Tipo de enfermedad progresiva		x
Enfermedad terminal		x
¿Requiere de terceras personas para AVD?		x
¿Requiere de tercera persona para la toma de decisiones?		x
¿Requiere de Dispositivos de apoyo para las AVD?		x

FUNDAMENTOS CALIFICACIÓN TÍTULO I:

- Se califica las deficiencias, por restricción en los movimientos de clase moderada o 2 en la pelvis y en la rodilla izquierda con las tablas 15.4 y 14.11 respectivamente con 18 y 16 % sin ponderar.
- Se califica la deficiencia por restricciones moderados en los movimientos del tobillo, con la tabla 14.12 y con Un porcentaje de 13% sin ponderar

VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

Paciente quien sufre accidente de tránsito presentando fractura de pelvis fractura de tibia y peroné derecho fractura de tibia izquierda; a la valoración se encuentra restricción en la movilidad de la rodilla, cadera y tobillo con dificultad para la marcha, correr, subir, bajar escaleras, adoptar cuclillas; usa silla de ruedas. Con limitaciones y restricciones graves para tareas y operaciones en oficios varios se califica cambio de rol laboral. Dificultad moderada-dependencia moderada para otras áreas ocupacionales relacionadas con movilidad, cuidado de la propia salud, vestirse, bañarse, uso del transporte, conducir, quehaceres y limpieza del hogar.

Con base en la Historia Clínica y documentos aportados se fundamentó la ponencia materia de discusión y análisis por los demás miembros asistentes quienes coinciden en todos sus términos; atendiendo lo dispuesto en el Decreto 1507/14 –1352 de 2013 y Ley 776 de 2002 se procede a calificar teniendo en cuenta los siguientes factores así:

DEFICIENCIA: **20.05 %**

ROL LABORAL: **18.00%**

OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES: **3.8 %**

TOTAL: **41.85 %**

ORIGEN: ACCIDENTE COMÚN SOAT

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: **10/10/2021** día de ocurrencia del accidente de tránsito.



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ HUILA

Dr. SIXTO ALFONSO PÁRAMO QUINTERO

Médico Principal JRCAI del Huila