

Señor (es)
JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Santander de Quilichao, Cauca.
E. S. D.

REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL
PROCESO: VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD
CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN Y BLANCA DORIS
ITUYAN ASTUDILLO
DEMANDADOS: ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS

FREDY SOLIS NAZARIT, identificado con cédula de ciudadanía No.10.489.937 de Santander de Quilichao, Cauca, abogado titulado, en ejercicio y portador de la tarjeta profesional No.121051 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial del señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUTAN**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.1.130.946.150 de Villa Rica, Cauca, y **BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.34.600.653 de Santander de Quilichao, Cauca, ambos domiciliados y residentes en el municipio de Villa Rica, Cauca, me permito formular **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**, en contra de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** NIT.860.026.182-5, representada por la señora **TATIANA GAONA CORREDOR**, identificada con cédula de ciudadanía No.1.020.743.736, **SILVIO ALENIO OLIVEROS SANCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No.1.086.194.579 y **DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑÁN**, identificado con cédula de ciudadanía No.94.508.021 de Cali, Valle del Cauca, por los daños y perjuicios causados a mis representado, en el accidente de tránsito sufrido el día 13 de noviembre del año 2016 en la vía que del municipio de Villa Rica conduce al municipio de Puerto Tejada, Cauca, fundamentada en los siguientes:

I. HECHOS

PRIMERO. El día 13 del mes de Noviembre del año 2016, el señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUTAN** se transportaba en la motocicleta Yamaha DT-125 de placas LFJ-67, por la vía que del municipio de Villa Rica conduce al municipio de Puerto Tejada, Cauca, dirigiéndose a la residencia de su madre, la señora **BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO**, ubicada en el barrio Dos Aguas del municipio de Puerto Tejada, Cauca.

SEGUNDO. Por la misma vía transitaba en sentido Puerto Tejada-Villa Rica el **AUTOMÓVIL CHEVROLET SEDAN SAIL, DE PLACAS MWU241, MODELO 2013, COLOR ROJO VELVET, SERIE 9GASA58M7DB041207, DE SERVICIO PARTICULAR Y DE PROPIEDAD DEL SEÑOR DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑÁN-C.C.94.508.024.**

TERCERO. El automóvil de placas **MWU241**, estaba siendo conducido por el señor **SILVIO ALENIO OLIVEROS SÁNCHEZ**, mayor de edad, identificado con cédula de

ciudadanía No.1.086.194.579 de Santa Bárbara, y ocupado por los señores **DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑAN** (copiloto y propietario del vehículo), y en la parte trasera se encontraban los señores **GERARDO ESTUPIÑAN, DAVID CANDELO y DAVID OBREGON**.

CUARTO. A la altura del sector de la Ladrillera la Sultana de la vereda Primavera del municipio de Villa Rica, Cauca, el conductor del vehículo de placas **MWU241** de una manera imprudente giró e invadió el carril por el cual se transportaba el señor **DIEGO ARMANDO REYES IYUTAN**, en la motocicleta de placas LFJ-67, ocasionando un grave y estruendoso accidente de tránsito.

QUINTO. Los señores **SILVIO ALENIO OLIVEROS SÁNCHEZ y DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑAN** (copiloto y propietario del vehículo), en un actuar inhumano no pararon el vehículo para constatar que había pasado con la persona a la cual habían causado el accidente de tránsito, y prefirieron desviarse por la vía que conduce hacia la vereda Cabito del municipio de Guachené.

SEXTO. Con el fuerte impacto recibido por el señor **DIEGO ARMANDO REYES IYUTAN**, quedó mal herido, fue arrojado a una zanja y auxiliado por su hermano, el señor JUAN MANUEL REYES ITUYAN, quien con ayuda de un vehículo lo trasladó al centro de salud del municipio de Villa Rica, Cauca.

SÉPTIMO. La señora **BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO**, en calidad de madre del señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**, y con fundamento en los hechos ocurridos el día 13 de noviembre de 2016, formuló querrela por el delito de lesiones culposas ante la Fiscalía General de la Nación-Unidad Receptora SAU Puerto Tejada, al cual se le asignó el número de noticia criminal 195736000631201600954.

OCTAVO. El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Unidad de Santander de Quilichao, Cauca, mediante informe pericial de clínica forense No.UBSTQLCH-DSCAUC-01316-2016 de 14 de diciembre de 2016, determina que el señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN** a causa del accidente de tránsito sufrió secuelas médico legales entendidas en deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente, deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente, perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter por definir y expide incapacidad médico legal provisional por sesenta y cinco (65) días.

NOVENO. El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Unidad de Santander de Quilichao, Cauca, mediante informe pericial de clínica forense No.UBSTQLCH-DSCAUC-00301-2017 de 14 de diciembre de 2017, nuevamente valora a la víctima del accidente de tránsito, determina las secuelas médico legales de deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente, deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente, perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter permanente y perturbación funcional de órgano sistema nervioso periférico de carácter permanente, así como también expide incapacidad médico legal definitiva de ciento cuarenta (140) días.

DÉCIMO. La Compañía de Seguros Bolívar S.A. – NIT.860.002.503-2, mediante dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral No.600016286-9 de 23 de enero de 2018, determina que el señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**, perdió el 54,82% de la capacidad laboral, a causa de las secuelas generadas en el accidente de tránsito ocurrido el día 13 de noviembre de 2016.

DÉCIMO PRIMERO. El día 30 de abril de 2021, se suscribió Acta de Preacuerdo dentro de la noticia criminal No.195736000631201600954, entre la Fiscalía Primera de Villa Rica, Cauca, el procesado y su abogado defensor, mediante la cual el señor **SILVIO ALENIO OLIVEROS SANCHEZ** de manera libre, voluntaria y debidamente asistido por su apoderado judicial decide aceptar su responsabilidad penal en los hechos ocurridos el día 13 de noviembre de 2016, donde se vio involucrado el vehículo de placas **MWU241**.

DÉCIMO SEGUNDO. El señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN** estuvo incapacitado por doscientos cincuenta y nueve (259) días, de conformidad con las incapacidades expedidas por los Servicio Occidental de Salud S.O.S. y por Fundación Propal I.P.S.

DÉCIMO TERCERO. El señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN** antes de ser víctima del accidente de tránsito gozaba de buena salud física y emocional, realizada sus actividades personales, familiares y laborales de manera independiente. Así mismo, trabajaba como conductor de camiones y percibía mensualmente la suma de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$2.400.000)** M/CTE, ingresos que se han visto disminuidos en un ciento por ciento (100%), a causa de la pérdida de su capacidad laboral.

DÉCIMO CUARTO. El señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN** se ha visto afectado de manera física, psicológica y económicamente, debido a las lesiones y secuelas sufridas con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 13 de noviembre de 2016, en el sector de la Ladrillera la Sultana de la vereda Primavera del municipio de Villa Rica, Cauca, en el cual fue generado por el señor **SILVIO ALENIO OLIVEROS SANCHEZ**, conductor del vehículo de placas **MWU241**.

DÉCIMO QUINTO. Se tiene conocimiento de que el vehículo de placas **MWU241** de propiedad del señor **DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑAN**, identificado con cédula de ciudadanía No.94.508.024, se encontraba amparado bajo el riesgo de responsabilidad civil extracontractual con número de póliza 21851945 de la compañía **ALLIANZ SEGUROS S.A.** – NIT.860026182-5.

DÉCIMO SEXTO. La señora **BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO**, en su calidad de madre del señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**, fue la persona que desde el accidente de tránsito ocurrido el 13 de noviembre de 2016, asumió los gastos y el cuidado físico y moral de la víctima, situación que le causó un perjuicio moral al ver el estado físico y psicológico en el que quedó su hijo.

DÉCIMO SÉPTIMO. La **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.S.** – NIT.860.002.503-2, el día 23 de enero de 2018, expidió Dictamen de Pérdida de

Capacidad Laboral y Ocupacional No.600016286-9, mediante el cual determinó que el señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN** a causa del accidente perdió el 54,82% de su capacidad laboral.

DÉCIMO OCTAVO. El día 11 de julio de 2022, se radico vía correo electrónico (notificacionesjudiciales@allianz.co) reclamación de indemnización de perjuicios a la empresa **ALLIANZ SEGUROS S.A.** NIT.860026182-5 y el día 13 de julio de 2022 se recepcionó de manera física a la dirección Carrera 13 A # 29 – 24 Piso 17 a la Norte.

DÉCIMO NOVENO. La aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A.** no ha brindado respuesta a la reclamación de perjuicios realizada a ella.

VIGÉSIMO. La Fiscalía General de la Nación dentro del proceso penal radicado No.195736000631201600954 citó a la aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A.** mediante oficio No.20420-04-01-030 de 11 de marzo de 2019, para diligencia de audiencia de conciliación y traslado de escrito de acusación para el día 02 de mayo de 2019 a las 8:30 a.m., la cual no asistió a pesar de haber acusado recibido de la citación.

II. PRETENSIONES

PRIMERA: DECLARAR la responsabilidad civil extracontractual de los señores **DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑAN**, identificado con cédula de ciudadanía No.94.508.024, en calidad de propietario del vehículo de placas **MWU-241**, **SILVIO ALENIO OLIVEROS SÁNCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No.1.086.194.579, en calidad de conductor, y solidariamente a la empresa **ALLIANZ SEGUROS S.A.** – NIT.860.026.182-5, representada por la señora **TATIANA GAONA CORREDOR**, identificada con cédula de ciudadanía No.1.020.743.736, por los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causado al señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**, en calidad de víctima y a la señora **BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO**, en calidad de madre de la víctima, causados en el accidente de tránsito sufrido el día 13 de noviembre del año 2016 en la vía que del municipio de Villa Rica conduce al municipio de Puerto Tejada, Cauca

SEGUNDA: CONDENAR a los demandados **DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑAN**, **SILVIO ALENIO OLIVEROS SÁNCHEZ** y solidariamente a la empresa **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, a pagar a mis representados la indemnización de perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales sufridos con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 13 de noviembre de 2016, en el cual se vio involucrado el vehículo de placas **MWU-241**, perjuicios que se determinan de la siguiente manera:

I. INDEMANIZACIÓN DE PERJUICIOS PARA DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN EN CALIDAD DE VÍCTIMA DIRECTA

DAÑOS PATRIMONIALES

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:

El señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN** antes del accidente de tránsito de 13 de noviembre de 2016 se dedicaba a la conducción de maquinaria pesada y dicha actividad económica le generaba unos ingresos mensuales de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$2.400.000) M/CTE**. Por otra, parte el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses expidió incapacidad total por 259 días.

INCAPACIDAD (DÍAS)	INGRESO DIARIO	INGRESO DEJADO DE PERCIBIR
259	\$80.000	\$20.720.000
TOTAL LUCRO CESANTE		\$20.720.000

LUCRO CESANTE FUTURO:

El señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN** a la fecha del accidente de tránsito, día 13 de noviembre de 2016, se dedicaba a la conducción de maquinaria pesada y dicha actividad económica le generaba unos ingresos mensuales de **DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$2.400.000) M/CTE** y tenía 27 años de edad y su expectativa de vida es de 77 años.

FECHA DE ACCIDENTE	EXPECTATIVA DE VIDA	SALARIO DEJADO DE PERCIBIR	TIEMPO TRANSCURRIDO HASTA CUMPLIR EXPECTATIVA DE VIDA	TOTAL
13 de noviembre de 2016	77 años de edad	\$2.400.000	597 meses	\$1.432.800.000

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

PERJUICIOS MORALES

El Acta del 28 de agosto de 2014, expedida por la Sección Tercera, Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, tasa el monto en salarios mínimos legales mensuales vigentes en la tabla de reparación del daño moral en caso de lesiones de la siguiente manera:

REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Victima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

De conformidad con lo anterior, y atendiendo a las lesiones o secuelas causadas al señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**, las cuales se encuadran en el porcentaje igual o superior al 50%, mi representado se hace acreedor de la indemnización establecida en el **Nivel 1** (víctima directa) equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS (\$100.000.000) M/CTE.**

GRAVEDAD DE LA LESIÓN	NIVEL	SUMA ADEUDADA
Igual o superior al 50%	1 (Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales)	\$100.000.000
TOTAL PERJUICIOS MORALES		\$100.000.000

DAÑO A LA SALUD

De acuerdo con los porcentajes establecidos para la reparación del daño a la salud, en el Acta del 28 de agosto de 2014, expedida por la Sección Tercera, Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, la indemnización para las lesiones igual o superior al 50% equivale a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS (\$100.000.000) M/CTE**, tal como lo establece la siguiente tabla:

REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD REGLA GENERAL	
Gravedad de la lesión	Víctima directa
	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

II. INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS PARA BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO EN CALIDAD DE MADRE DE LA VÍCTIMA

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

PERJUICIOS MORALES

El Acta del 28 de agosto de 2014, expedida por la Sección Tercera, Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, tasa el monto en salarios mínimos legales mensuales vigentes en la tabla de reparación del daño moral en caso de lesiones de la siguiente manera:

REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

De conformidad con lo anterior, y atendiendo a las lesiones o secuelas causadas al señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**, las cuales se encuadran en el porcentaje igual o superior al 50%, la señora **BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO** se hace acreedora de la indemnización establecida en el **Nivel 1** (víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales) equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, es decir, la suma de **CIEN MILLONES DE PESOS (\$100.000.000) M/CTE.**

III. PRUEBAS

DOCUMENTALES

- Epicrisis del señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**
- Informe pericial de clínica forense No.UBSTQLCH-DSCAUC-01306-2016 de 14 de diciembre de 2016.
- Informe pericial de clínica forense No.UBSTQLCH-DSCAUC-00301-2017 de 14 de marzo de 2017
- Incapacidades expedidas por el Servicio Occidental de Salud S.O.S. E.P.S. y I.P.S. Fundación Propal.
- Copia de cédula de ciudadanía del señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**
- Certificado de tradición del vehículo **MWU241** expedido por la Secretaría de Tránsito y Transporte de Cali, Valle del Cauca.
- Acta de preacuerdo de 30 de abril de 2021.
- Material fotográfico de las lesiones sufridas por el señor **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**
- Constancia de envío de reclamación de perjuicios a la aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A.**

- Dictamen de Determinación de Origen y Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional No.600016286-9 de 23 de enero de 2018, expedido por la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍCAR S.A.**
- Certificación laboral expedida por el señor **RODRIGO BALANTA PEREZ**, identificado con cédula de ciudadanía No.16.889.480 de Florida, Valle del Cauca.
- Comunicación No.20420-04-01-030 de 11 de marzo de 2019 de la Fiscalía General de la Nación.

INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito señor (a) Juez se decreten y practiquen los interrogatorios de parte de las siguientes personas:

- **SILVIO ALENIO OLIVEROS SANCHEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No.1.086.194.579, en calidad de conductor del vehículo de placas **MWU241**.
- **DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑÁN**, identificado con cédula de ciudadanía No.94.508.021 de Cali, Valle del Cauca, en calidad de propietario del vehículo de placas **MWU241**.
- **DIEGO ARMANDO REYES IYUTAN**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.1.130.946.150 de Villa Rica, Cauca, en calidad de víctima.
- **BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.34.600.653 de Santander de Quilichao, Cauca, en calidad de víctima.

TESTIMONIALES

- ✓ **ANDRES ROJAS BERMUDEZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.94.269.861 de Restrepo, quien podrá ser citado por intermedio del suscrito apoderado y no cuenta con un correo electrónico, para que en calidad de testigo directo del accidente ocurrido el día 13 del mes de Noviembre del año 2016 se refiera los hechos primero, segundo, tercero, cuarto, quinto, sexto, séptimo, décimo segundo, décimo cuarto, décimo quinto y décimo sexto de la presente demanda.
- ✓ **JUAN MANUEL REYES ITUYAN**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.4.759.636 de Villa Rica, Cauca, quien podrá ser citado por intermedio del suscrito apoderado y no cuenta con dirección electrónica, para que en calidad testigo y hermano de la víctima se pronuncie respecto de todos y cada uno de los hechos de la demanda.
- ✓ **THALIA ALEXANDRA AYALA NOSCUE**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.1.062.329.139 de Santander de Quilichao, Cauca, quien podrá ser citada por intermedio del suscrito apoderado y no cuenta con dirección electrónica, para que en calidad de testigo se pronuncie respecto de todos y cada uno de los hechos de la demanda.

IV. TRÁMITE, COMPETENCIA Y CUANTÍA

Señor (a) Juez es usted competente para conocer del presente asunto por ser el municipio de Villa Rica, Cauca, el lugar donde ocurrieron los hechos, por la naturaleza del asunto y por la cuantía de la presente reclamación en la suma de **TRESCIENTOS VEINTE MILLONES SETECIENTOS VEINTE MIL PESOS (\$320.720.000) M/CTE**, correspondiente a la mayor cuantía de conformidad con el artículo 25 del Código General del Proceso.

Además, solicito a usted señor (a) Juez darle a la presente demanda el trámite consagrado en los artículos 368 y siguientes del Código General del Proceso, referido a los procesos verbales declarativos.

V. JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, realizo el juramento estimatorio y la tasación razonable de la siguiente manera:

CONCEPTO	VALOR
Lucro cesante consolidado	\$20.720.000
Lucro cesante futuro	\$1.432.800.000
Perjuicios morales	\$100.000.000
Daño a la salud	\$100.000.000
Perjuicios morales madre víctima	\$100.000.000
TOTAL	\$1.753.520.000

VI. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Le sirven de fundamentos de derecho a la presente reclamación los artículos 5, 11, 13, 23, 29 de la Constitución Política de 1991, artículos 2341, 2343, 2344, 2356 del Código Civil, Acta de 28 de agosto de 2014 de la Sección Tercera, Sala de lo Contencioso Administrativo, Consejo de Estado y demás normas concordantes.

VII. ANEXOS

- Poder que me faculta para actuar
- Documentos relacionados en el acápite de pruebas

VIII. NOTIFICACIONES

DEMANDANTES

DIEGO ARMANDO REYES IYUTAN, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.1.130.946.150 de Villa Rica, Cauca, y **BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.34.600.653 de Santander de Quilichao, Cauca, recibirán las del caso en la carrera 20 # 14-17,

barrio las Dos Aguas, Puerto Tejada, Cauca, y en el correo electrónico blancaituyan7@gmail.com.

APODERADO

FREDY SOLIS NAZARIT, identificado con cédula de ciudadanía No.10.489.937 de Santander de Quilichao, Cauca, y portador de la tarjeta profesional No.121051 del Consejo Superior de la Judicatura, recibirá las del caso en la carrera 8 # 4-25 de Santander de Quilichao, Cauca, y en el correo electrónico abgsolisnazarit121@hotmail.com

DEMANDADOS

ALLIANZ SEGUROS S.A. recibirá las del caso en el correo electrónico notificacionesjudiciales@allianz.co o en la carrera 13 A # 29-24, Bogotá D.C.

SILVIO ALENIO OLIVEROS SANCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No.1.086.194.579, recibirá las del caso en la carrera 33 A # 34 B-14 de Cali, Valle del Cauca o a la dirección electrónica silviooliveros@gmail.com la cual fue obtenida con los datos que reposan en el Acta de Preacuerdo de la investigación No.195736000631201600954.

DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑÁN, identificado con cédula de ciudadanía No.94.508.021 de Cali, Valle del Cauca, quien podrá ser citado por en la carrera 24 B2 Calle 72 D – 46, Iscunde, Nariño, o al correo electrónico donky1977@hotmail.com el cual fue obtenido con los datos que reposan en el Acta de Preacuerdo de la investigación No.195736000631201600954.

Atentamente,


FREDY SOLIS NAZARIT
C.C.10.489.937 de Santander de Quilichao, Cauca
T.P.121051 del Consejo Superior de la Judicatura
abgsolisnazarit121@hotmail.com

Señor (a)
JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO (REPARTO)
Villa Rica, Cauca.
E. S. D.

REFERENCIA: PODER ESPECIAL

DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.1.130.946.150 de Villa Rica, Cauca, y BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.34.600.653 de Santander de Quilichao, Cauca, ambos domiciliados y residentes en el municipio Villa Rica, Cauca, mediante el presente escrito le confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado FREDY SOLIS NAZARIT, identificado con cédula de ciudadanía no.10.489.937 de Santander de Quilichao, y portador de la tarjeta profesional No.121051 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación inicie, tramite y lleve hasta su culminación PROCESO VERBAL DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL en contra de los señores SILVIO ALENIO OLIVEROS SANCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No.1.086.194.579, DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑÁN, identificado con cédula de ciudadanía No.94.508.021 de Cali, Valle del Cauca, y la aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A. (notificacionesjudiciales@allianz.co), NIT.860.026.182-5, representada por la señora TATIANA GAONA CORREDOR, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.020.743.736 o quien haga sus veces, con el fin de solicitar el reconocimiento de los daños y perjuicios causados en el accidente de tránsito ocurrido el día 13 de noviembre de 2016, en el sector de Ladrillera La Sultana, Primavera, vía que del municipio de Villa Rica conduce al municipio de Puerto Tejada, Cauca, en el cual estuvo involucrado el vehículo de placas MWU241 de propiedad del señor DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑÁN

Nuestro apoderado queda expresamente facultado para conciliar, transigir, desistir, recibir, notificarse, solicitar o aportar pruebas, sustituir, reasumir y renunciar al poder, solicitar medidas cautelares, y en general, queda expresamente revestido con todas las facultades establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso, de forma que no pueda pretextar poder insuficiente.

Atentamente,

Diego Armando Reyes

DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN
C.C 1.130.946.150 de Villa Rica, Cauca
blancaituyan7@gmail.com

Blanca Doris Ituyan Astudillo

BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO
C.C 34.600.653 de Santander de Quilichao, Cauca
blancaituyan7@gmail.com

Acepto el poder,

Fredy Solis Nazarit

FREDY SOLIS NAZARIT
C.C 10.489.937 de Santander de Quilichao, Cauca
T.P 121051 del Consejo Superior de la Judicatura
abgsolisnazarit121@gmail.com



NOTARÍA ÚNICA DE PUERTO TEJADA

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

PODER ESPECIAL



En Puerto Tejada 2023-06-13 08:28:18

ALEXANDRA GONZALEZ VILLAMARIN

NOTARIA ÚNICA DE PUERTO TEJADA hace

constar que el escrito que antecede fue presentado

personalmente por

REYES ITUYAN DIEGO ARMANDO

identificado con la C.C. 1130946150

quiere además declarar que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. E compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales a ser verificados su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Cod.: i6x98

X *Diego Armando Reyes*
DECLARANTE

ALEXANDRA GONZALEZ VILLAMARIN
NOTARIA ÚNICA DE PUERTO TEJADA



NOTARÍA ÚNICA DE PUERTO TEJADA

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

PODER ESPECIAL



En Puerto Tejada 2023-06-13 08:31:25

ALEXANDRA GONZALEZ VILLAMARIN

NOTARIA ÚNICA DE PUERTO TEJADA hace

constar que el escrito que antecede fue presentado

personalmente por

ITUYAN ASTUDILLO BLANCA DORIS

identificado con la C.C. 34600653

quiere además declarar que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. E compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales a ser verificados su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Cod.: i6x19

X *Blanca Doris Ituyan Astudillo*
DECLARANTE

ALEXANDRA GONZALEZ VILLAMARIN
NOTARIA ÚNICA DE PUERTO TEJADA



CERTIFICADO DE ATENCION MEDICA PARA VICTIMAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO, EXPEDIDO POR
INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

El suscrito médico del servicio de Urgencias de la Institución Prestadora de Servicios (1) _____

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 3 - ESE

Con domicilio en (2) _____ CALLE 14 CRA 23 _____ Ciudad _____ PUERTO TEJA

Departamento _____ CAUCA _____ Teléfono _____ 8282245

Certifica que atendió en el servicio de urgencias al señor(a) (3): Dra. Armande Reyes

Identificado con C.C. X T.I. _____ Pas. _____ No. 1130946150 de Santán

Residente en (4) Vereda Primavera _____ Ciudad Villa Rica

Departamento Cauca _____ Teléfono 3104780921

Quien según declaración de (5): _____

C.C. No. _____ Expedida en _____ Fue víctima de

de tránsito ocurrido el día 13 mes 11 año 16 a las 10:00 horas (6) Ingresando al servicio de

de esta institución el día 13 mes 11 año 16 a las 22:10 horas con los siguientes hallazgos:

Signos vitales: TA 130/80 mmHg FC 80 x min. FR 20 x min. T 36

Estado de Conciencia: Alerta _____ Obnubilado X Estuporoso _____ Coma _____ Glasgow (7).

Estado de Embriaguez: SI X NO _____ (En caso positivo tomar muestra para alcoholemia u otras d

DATOS POSITIVOS

Cabeza y Organos de los sentidos: Herida en párpado inferior izquierdo
de 5 cm aprox. con sangrado moderado.

Cuello: Inmovilizado

Tórax y Cardiopulmonar: Nonexpansible. correa uterina
sus cables

Abdomen: Pleno, depresible no doloroso

Genitourinario: Normal

Pelvis: Normal

Dorso y Extremidades: Heridas en miembros inferiores
de 6 cm aprox.

Neurológico: En alto grado de alcoholemia

Impresión Diagnóstica: Trauma craneoencefálico leve-medio
Trauma ojo izquierdo

Diagnóstico Definitivo: _____

Nombres y Apellidos del Médico: Anyela Álvarez _____ Firma y sello _____

Registro Médico No. _____

Anyela Vanessa Álvarez E.
Médico y Cirujano
Universidad del Cauca
C.C. 4001618291 C.A. SSO



PARTE B

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS
DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS
Y ACCIDENTES DE TRANSITO.
PERSONAS JURÍDICAS - FURIPS

Resolución 01915 28 MAY 2008

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

REYES	ITUYAN	DIEGO	ARMANDO
1er Apellido	2do. Apellido	1er Nombre	2do. Nombre
Tipo de Documento	CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/>	No. Documento	1130946150
Dirección Residencia	LA PRIMAVERA		
Departamento	CAUCA	Código	19
Municipio	VILLA RICA	Código	19845
		Teléfono:	3104280929

VII. DATOS DE REMISION

Tipo Referencia	Remisión <input type="checkbox"/>	Orden de Servicio <input type="checkbox"/>
Fecha de Remisión	14/11/2016	a las 11:00
Prestador que Remite	UMQ CLINICA SANTA CLARA IPS	
Código de Inscripción	16	
Profesional que Remite	CAMPO ROMO EDER SERGIO	Cargo MEDICINA GENERAL
Fecha de Aceptación	14/11/2016	a las 12:00
Prestador que Recibe		
Código de Inscripción		
Profesional que Recibe		

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Obligatorio únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario) y cuando se realiza en ambulancias de la misma IPS.

Datos del Vehículo Placa No. _____

Transporte la víctima desde _____ Hasta _____

Tipo de Transporte: Ambulancia Básica ☐ Ambulancia Medicalizada ☐ Lugar donde recoge la Víctima Zona U ☐ R ☐

IX. CERTIFICACION DE LA ATENCION DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de Ingreso	14/11/2016	a las 0:49	Fecha de Egreso		a las	
Código Diagnóstico principal de Ingreso			Código Diagnóstico principal de Egreso	T07X		
Otro Código Diagnóstico de ingreso			Otro Código Diagnóstico principal de Egreso			
Otro Código Diagnóstico de ingreso			Otro Código Diagnóstico principal de Egreso			
CAMPO	ROMO	EDER	SERGIO			
1er Apellido del Médico	2do. Apellido del Médico	1er Nombre del Médico	2do. Nombre del Médico			
Tipo Documento:	CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/>	No. Documento	89459003			
		Número de Registro Médico				

X. AMPAROS QUE RECLAMA

	Valor Total Facturado	Valor Reclamado al Fosyga
Gastos Médico Quirúrgicos	0	0
Gastos de Transporte y Movilización de la Víctima	0	0

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo técnico número 2.

XI. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación.

LUIS GUILLERMO PASMIN LLANOS

NOMBRE

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS
CATASTRÓFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO.
PERSONAS JURÍDICAS - FURIPS

PARTE B
Resolución 31915 28 MAY 2008

V. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

1er Apellido: _____ 2do, Apellido: _____
1er Nombre: _____ 2do, Nombre: _____
Tipo de Documento: ☒ CC ☐ CE ☐ PA ☐ TI ☐ MC ☐ AS No. Documento: _____
Dirección Residencia: _____ Cod. _____ Teléfono: _____
Departamento: _____ Cod. _____
Municipio Residencia: _____

VII. DATOS DE REMISIÓN

Tipo Referencia: Remisión ☒ Orden de Servicio ☐
Fecha de Remisión: 13 de mayo de 2008 a las 15:46
Prestador que remite: CSE NORTE 3
Código de Inscripción: _____ Cargo: medico
Profesional que remite: Ampelio Alvarez
Fecha de Aceptación: 13 de mayo de 2008 a las 15:46
Prestador que recibe: Clínica Santa Clara
Código de Inscripción: _____ Cargo: medico
Profesional que recibe: Jenny Bacal

VIII. AMPARO DEL TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VÍCTIMA

Obligación única para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera EPS (transporte primario) y cuando se realice en ambulancia de la misma EPS.

Costo de Vehículo: _____ Placa No. _____ Hasta: _____
Transporte la víctima desde: _____
Tipo de Transporte: Ambulancia Básica ☐ Ambulancia Médica ☐ Lugar donde recoge la Víctima: _____ Zona: U ☐ R ☐

IX. CERTIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA DE LA VÍCTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de Ingreso: 13 de mayo de 2008 a las 17:35 Fecha de Egreso: 13 de mayo de 2008 a las 18:19
Código Diagnóstico principal de Ingreso: S01.9 Código Diagnóstico principal de Egreso: S01.9
Otro Código Diagnóstico de Ingreso: _____ Otro Código Diagnóstico principal de Egreso: _____
Otro Código Diagnóstico de Ingreso: _____ Otro Código Diagnóstico principal de Egreso: _____
1er Apellido del Médico o Profesional Tratante: Alvarez 2do, Apellido del Médico o Profesional Tratante: Escobar
1er Nombre del Médico o Profesional Tratante: Ampelio 2do, Nombre del Médico o Profesional Tratante: Vanessa
Tipo Documento: ☒ CC ☐ PA No. Documento: _____
Número de Registro Médico: _____

X. AMPAROS QUE RECLAMA

	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECIAMADO AL POSYGA
GASTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS		
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE LA VÍCTIMA		

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo técnico número 2.

XI. DECLARACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección General de Fianciamiento del Ministerio de la Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República con la EPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación.

NOMBRE
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
FORMULARIO ÚNICO DE RECLAMACIÓN DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS
DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VÍCTIMAS DE EVENTOS CATASTRÓFICOS
Y ACCIDENTES DE TRANSITO.
PERSONAS JURÍDICAS - FURIPS

Resolución 01915 28 MAY 2008

PARTE A

Fecha de Radicación _____ RG **2** No. Radicación _____
No. Radicado Anterior _____ No. Factura / Cuenta de Cobro _____
(Respuesta a glosa, marca x en RG)

I. DATOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social: **UNIDAD MEDICO QUIRURGIA SANTA CLARA IPS S.A.S.**
Código Habilitación: **760010751201** Nit: **900908245**

II. DATOS DE LA VÍCTIMA DEL EVENTO CATASTRÓFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

REYES	ITUYAN	DIEGO	ARMANDO
1er Apellido	2do. Apellido	1er Nombre	2do. Nombre
Tipo de Documento CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/> AS <input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/>		No. Documento 1130946150	
Fecha de Nacimiento 24/08/1989		Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>	
Dirección Residencia LA PRIMAVERA			
Departamento CAUCA		Código 19	Teléfono: 3104280929
Municipio VILLA RICA		Código 845	
Condición del Accidentado: <input checked="" type="checkbox"/> Conductor <input type="checkbox"/> Peatón <input type="checkbox"/> Ocupante <input type="checkbox"/> Ciclista			

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del Evento:

Naturales:	Accidente de Tránsito <input checked="" type="checkbox"/>	Maremoto <input type="checkbox"/>	Erupciones Volcánicas <input type="checkbox"/>	Huracán <input type="checkbox"/>
	Sismo <input type="checkbox"/>	Avalancha <input type="checkbox"/>	Deslizamiento de Tierra <input type="checkbox"/>	Incendio Natural <input type="checkbox"/>
Terroristas:	Inundaciones <input type="checkbox"/>	Masacre <input type="checkbox"/>	Mina Antipersonal <input type="checkbox"/>	Combate <input type="checkbox"/>
	Explosión <input type="checkbox"/>	Incendio <input type="checkbox"/>		
	Ataques a Municipios <input type="checkbox"/>			

Otros: ☐ Cual? _____

Dirección de la Ocurrencia: **VEREDA LA PRIMAVERA**

Fecha Evento/Accidente: **13/11/2016** Hora: **22:00**

Departamento: **CAUCA** Código: **19**

Municipio: **VILLA RICA** Código: **19845** Zona U ☐ R ☒

Descripción Breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito. Enuncie las principales características del evento/accidente:

USUARIO QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN VIA PUBLICA VEREDA LA PRIMAVERA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA DE PLACAS LFJ67 CUANDO ES ENVESTIDO POR OTRO VEHICULO CAUSANDOLE LESIONES VARIAS.

IV. DATOS DEL VEHICULO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado de Aseguramiento: Asegurado ☒ No Asegurado ☐ Vehículo Fantasma ☐ Póliza Falsa ☐ Vehículo en Fuga ☐

Marca: **YAMAHA** Placa: **LFJ67**

Tipo de Servicio: Particular ☒ Público ☐ Oficial ☐ Vehículo de Emergencia ☐ Vehículo Escolar ☐

Vehículo de Servicio Diplomático o Consular ☐ Vehículo de Transporte Masivo ☐

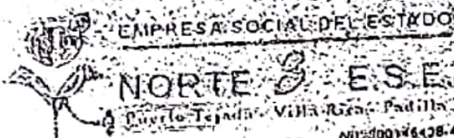
Código de la Aseguradora: **AT1309**

No. de la Póliza: **150101464** Intervención de Autoridad SI ☐ NO ☒

Vigencia Desde: **22/06/2016** Hasta: **21/06/2017** Cobro Excedente Póliza SI ☐ NO ☐

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO

GOMEZ	MEHA	LUIS	ALEXIS
1er Apellido o Razón Social	2do. Apellido	1er Nombre	2do. Nombre
Tipo de Documento CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> NI <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> RC <input type="checkbox"/>		No. Documento 76330711	
Dirección CRA 31 N 7 68		Código 19	Teléfono 303877
Departamento CAUCA		Código 19001	
Municipio Residencia POPAYÁN			



Punto de atención: Puerto Tejada ☐ Villarrica ☒ Padilla ☐

HOJA TRAS L
PACIENTE

A. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRES: Diego Armando		N. HISTORIA CL:
TER. APELLIDO: Reyes		
EDAD: 17	SEXO: M	
RESIDENCIA ACTUAL: Veseda la Primavera		
PERSONAS RESPONSABLES DEL PACIENTE (NOMBRE Y RELACIÓN DE PARENTESCO):		

RESIDENCIA ACTUAL (Dirección, Localidad, Municipio, Sección del País):	TELÉFONO:
--	-----------

NIVEL DE ATENCIÓN REQUERIDO: I	II. NIVEL <input type="checkbox"/>	III. TERCER NIVEL <input type="checkbox"/>	IV. NIVEL <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	------------------------------------	--	------------------------------------

NOMBRE IPS A QUIEN SE SOLICITA LA ATENCIÓN:		DEPARTAMENTO:
CIUDAD:	PROFESIÓN O ESPECIALIDAD REQUERIDA: Neurocirujano Oftalmólogo	FECHA SOLICITUD DE LA ATENCIÓN: DD 17 MM 11 AA 2011

1. Resumen de Anamnesis y Examen Físico	3. Resumen de la Evolución	5. Tratamientos Aplicados
2. Fechas y Resultados de Exámenes	4. Diagnóstico	7. Motivo de Remisión
Auxiliares de Diagnóstico	6. Complicaciones	8. Firma y Código de la Persona R

Paciente que es arrollado x vehículo que iba en motocicleta con portecor siempre en ope izquierdo, con sangrado, Henda en miembros inferiores y ceno cabell ingrosa en alto grado de alcoholismo. Aceptado clínicamente Santa Clara por Simu Baceel.

B. DATOS DE CONFIRMACIÓN DE LA ATENCIÓN SOLICITADA (CRUE)		FECHA Y HORA:
NOMBRES Y APELLIDOS:		PROFESIÓN:
SERVICIO ACEPTADO:	CÓDIGO:	CAUSAS DE NEGACIÓN:
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

C. RESPONSABLE DE LA SOLICITUD (MÉDICO REMITENTE)	
NOMBRE: Anyela Vanessa Alvarez E.	
CÓDIGO: 1094918521	
FIRMA Y SELLO:	

Anyela Vanessa Alvarez E.
Médico y Cirujano
Universidad del Cauca
CC. 1094918521 Med.SS

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE RECIBE
--



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

UNIDAD BASICA SANTANDER DE QUILICHAO

DIRECCIÓN: Carrera 9 No. 2-118. SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA
TELÉFONO: 8261145

FISCALIA
GENERAL DE LA NACION
PUERTO TRUJILLO, CAUCA

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBSTQLCH-DSCAUC-01316-2016

CIUDAD Y FECHA: SANTANDER DE QUILICHAO. 14 de diciembre de 2016
NÚMERO DE CASO INTERNO: UBSTQLCH-DSCAUC-01306-C-2016
OFICIO PETITORIO: No. nd - 2016-12-13. Ref: Noticia criminal 195736000631201600954 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: UNIDAD ALERTAS TEMPRANAS
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: UNIDAD ALERTAS TEMPRANAS
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 17 N° 10 - 47
POPAYÁN, CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN
IDENTIFICACIÓN: CC 1130946150
EDAD REFERIDA: 27 años
ASUNTO: Lesiones

UNIDAD DE FISCALÍAS
OFICINA JAL
DAVID PALACIOS M.

Examinado hoy miércoles 14 de diciembre de 2016 a las 09:18 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

RELATO DE LOS HECHOS:

Juan Manuel Reyes, Hermano (a) refiere que " Fue el 13 de noviembre de 2016, a las 9: 30 pm, cerca a la primavera, Mi hermano Diego se dirigía en la moto de villa rica hacia la primavera y en eso venia un carro del puerto hacia la primavera, el carro que venia se paso un cruce y el para devolverse no miro, y cruza de una, ahí fue que atropello a mi hermano." .

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en clinica santa clara . Aporta copia de historia clínica número 1130946150, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 14/11/2016. 01:58 Valoracion Neurocirugia. Dr Trujillo. paciente con 12 horas de evolución de trauma cráneo encefálico con aliento alcohólico, no valorable columna cervical por no respuesta de paciente. Tomografía con fecha de hoy con hematoma fronto parietal laminar cisterna parcialmente apretada no efecto de masa ni patología quirurgica. Análisis: por el tipo de crecimiento de las contusiones y hematoma Intracerebral se debe repetir tomografía en 6 horas, por lo que el manejo se considera debe ser en unidad de cuidados intensivos. 14/11/2013. 17+21. Clínica cristo rey. Dr Mario Andres Guerra Zambrano. intensivista. Examen fisico: herida en parpado inferior izquierdo con equimosis periorbitaria, edema en labio superior. Torax: escoriacion en parte superior de hemitorax derecho. Extremidades: miembro inferior izquierdo herida suturada en 1/3 medio de pierna, miembro inferior derecho herida en tobillo con edema asociado. Diagnostico: 1. politraumatismo. 2. trauma craneoencefalico severo. A. hematoma subdural frontotemporal derecho. 3. trauma en cara A. herida en parpado inferior izquierdo. 4. trauma cerrado de tórax. 5. trauma en extremidades. A. trauma de tobillo derecho, B. herida en ambas piernas suturadas. Dra Rosalba Bejarano Arana. cirugía plástica. herida en parpado inferior izquierdo con compromiso del borde libre, conjuntival y region de puntum lacrimal de aproximadamente 1.5 cm , limpia sin signos de infección ni sangrado considero paciente en condiciones critica con herida en parpado inferior izquierdo que compromete vía lacrimal por lo que el manejo debe ser por oftalmológica para recanalizacion del conducto y reparo del borde

EDWARD FABIAN RIVERA VARGAS

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBSTQLCH-DSCAUC-01316-2016

libre palpebral, dada su condición neurológica se puede diferir procedimiento según evolución alta por cirugía plástica. Clínica nuestra. 12/12/2016 12+30 pm. paciente quien sufre accidente de tránsito el día 13/11/2016 moto vs carro, con posterior trauma en cabeza y extremidades inferiores, (según reporta la historia clínica de Cristo Rey bajo efecto de alcohol). Es llevado a hospital de villa rica (nivel I), donde estabilizan y remiten a clínica santa sofía donde toman Tomografía cerebral que evidencia hematoma subdural laminar temporofrontal derecho, con deterioro de su glasgow hasta 7/15, por lo que deciden intubar, remitido a clínica Cristo Rey. Es valorado por el servicio de neurocirugía quien considera no es candidato a procedimiento quirúrgico y se deja medidas anti edema en unidad de cuidados intensivos. Al parecer presenta broncoaspiración previo a la intubación y durante la hospitalización en unidad de cuidados intensivos desarrolla neumonía broncoaspirativa manejada con pip/tazo desde 20/11/2016 con adecuada evolución clínica, logra extubar con mejoría de la respuesta neurológica. Valoro cirugía plástica por laceraciones en cara, detecta lesión en conducto lagrimal que requiere manejo por oftalmología en cual valora el 3/12/2016 quien decide que valora al paciente en 2 meses cuando se encuentre más despierto, paciente presenta picos febriles por lo que policultivan, radiografía muestra consolidación basal derecha, se rota antibiótico a meropenem vancomicina, llama la atención compromiso neurológico con nula interacción por lo que solicitan resonancia magnética nuclear cerebral por sospecha de lesión axonal difusa, llega reporte: no hay signos de daño axonal difuso, proceso inflamatorio que compromete celdillas mastoideas, hematomas subdurales frontoparietotemporales bilaterales de predominio izquierdo que ejercen discreto efecto compresivo sobre el parénquima cerebral con algo de borramiento de los surcos cerebrales, por otro lado se observo edema asimétrico en miembro inferior izquierdo por lo que se tomo doppler de vasos venosos (27/11/2016): trombosis venosa profunda comprometiendo la vena tibia posterior en su aspecto superior. También se documenta fenómeno trombotico de la vena muscular gastronemia medial. se inicia anticoagulación con enoxaparina 60g cada 12 horas. Valora infectología ya que paciente persistía con episodios febriles a pesar de manejo antibiótico, se vuelve a policultivar (negativos) y adiciona al manejo caspufungina, llega reporte de tomografía de torax que dice en proyección del campo pulmonar derecho a predominio de los segmentos del lobulo inferior existen varias consolidaciones neumonicas asociadas a brocograma aereo y derrame pleural impresionando formar una de esas consolidaciones neumonicas una caverna de paredes gruesas que a la ventana del pulmón impresiona no existir parenquima pulmonar interno por lo que sugerimos descartar afectación tuberculosa vs complicación abscedada de una bronconeumonía y abdomen el cual dice que no se observa liquido libre abdominal, es valorado por neumología quien considera neumonía cavitada decide sus pender vancomicina y adicionar linezolid por 14 días. Medicamento oral para culminar tratamiento en casa.

ANTECEDENTES: Médico legales: niega. Familiares: niega. Patológicos: niega. Quirúrgicos: niega. Traumáticos: niega. Hospitalarios: niega. Psiquiátricos: niega. Toxicológicos: niega.

REVISIÓN POR SISTEMAS

en regulares condiciones

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 70 kg. Talla: 176 cm.

SIGNOS VITALES: T/A: 100/60. FC: 70 por min. FR: 20 por min. Temp: 36°C.

Aspecto general: ingresa cargado por su hermano, no camina,

Descripción de hallazgos

- Examen mental: desorientado, no se comunica,
- Neurológico: responde a estímulos verbales, no obedece ordenes, desviación de la mirada a la derecha, pupilas isocóricas hiporeactivas.
- Organos de los sentidos: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- Cara, cabeza, cuello: cicatriz discromica, deprimida, ostensible, #2 de 1x0.5 cm, otra de 4x0.

EDWARD FABIAN RIVERA VARGAS

14

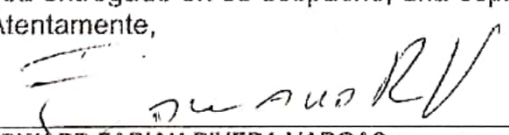
INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBSTQLCH-DSCAUC-01316-2016

- 5 cm de diametro en region periorbitaria parpado inferior izquierdo. cicatriz discromica plana de 1x0.5 cm de diametro en region dorso nasal, no ostensible.
- Cavidad oral: Sin lesiones aparentes al momento del examen
 - ORL: Sin lesiones aparentes al momento del examen
 - Tórax: Sin lesiones aparentes al momento del examen
 - Abdomen: Sin lesiones aparentes al momento del examen
 - Espalda: Sin lesiones aparentes al momento del examen
 - Región glutea: Sin lesiones aparentes al momento del examen
 - Axilas: Sin lesiones aparentes al momento del examen
 - Miembros superiores: Sin lesiones aparentes al momento del examen
 - Miembros inferiores: cicatriz discromica, lineal, sentido horizontal, ostensible, de 7x1 cm de diametro en region pierna derecha tercio distal cara anterolateralmedial. cicatriz discromica, lineal, sentido vertical de 4x0.8 cm de diametro en region pierna izquierda tercio medio.
 - Osteomuscular: atrofia muscular generalizada, arcos de movilidad no valorables por estado neurológico actual.
 - Piel y Faneras: ya descritos

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

accidente de transito con trauma craneo encefalico severo con compromiso neurologico que requirio hospitalizacion en unidad de cuidados intensivos, intubacion orotraqueal con neumonia secundaria, herida compleja en cara con compromiso de lagrimal ojo derecho, heridas en miembros inferiores con heridas cicatrizadas ostensibles. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SESENTA Y CINCO (65) Dias a partir de la fecha de los hechos. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter por definir; Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en 3 meses (90 días), debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica de atención de los hechos y nuevo oficio petitorio emitido por la autoridad concedora del caso

Se entrega original del informe pericial realizado como lo solicita en su oficio petitorio, para que sea entregado en su despacho, una copia reposa en nuestros archivos
Atentamente,


EDWARD FABIAN RIVERA VARGAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

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

14/12/2016 11:20

Pag. 3 de 3



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA SANTANDER DE QUILICHAO

DIRECCIÓN: Carrera 9 No. 2-118. SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA
TELÉFONO: 8261145

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBSTQLCH-DSCAUC-00301-2017

CIUDAD Y FECHA: SANTANDER DE QUILICHAO. 14 de marzo de 2017

NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBSTQLCH-DSCAUC-00299-C-2017**

OFICIO PETITORIO: No. SIN N° - 2017-03-13. Ref: Noticia criminal
1957360000631201600954

AUTORIDAD SOLICITANTE: S.A.U

AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION

S.A.U

FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 17 No. 18-67 PISO 2 CASA DE JUSTICIA
PUERTO TEJADA, CAUCA

NOMBRE EXAMINADO: **DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN**

IDENTIFICACIÓN: CC 1130946150

EDAD REFERIDA: 27 años

ASUNTO: Lesiones

Examinado hoy martes 14 de marzo de 2017 a las 12:41 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO Según primer reconocimiento médico legal el relato de los hechos: Juan Manuel Reyes, Hermano (a) refiere que " Fue el 13 de noviembre de 2016, a las 9: 30 pm, cerca a la primavera, Mi hermano Diego se dirigía en la moto de villa rica hacia la primavera y en eso venia un carro del puerto hacia la primavera, el carro que venia se paso un cruce y el para devolverse no miro, y cruzo de una, ahí fue que atropello a mi hermano." . ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en clinica santa clara . Aporta copia de historia clínica número 1130946150, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 14/11/2016. 01:58 Valoracion Neurocirugia. Dr Trujillo. paciente con 12 horas de evolución de trauma craneo encefálico con aliento alcohólico, no valorable columna cervical por no respuesta de paciente. Tomografía con fecha de hoy con hematoma fronto parietal laminar cisterna parcialmente apretada no efecto de masa ni patología quirurgica. Análisis: por el tipo de crecimiento de las contusiones y hematoma intracerebral se debe repetir tomografía en 6 horas, por lo que el manejo se considera debe ser en unidad de cuidados intensivos. 14/11/2013. 17+21. Clínica cristo rey. Dr Mario Andres Guerra Zambrano. intensivista. Examen fisico: herida en parpado inferior izquierdo con equimosis periorbitaria, edema en labio superior. Torax: escoriacion en parte superior de hemitorax derecho. Extremidades: miembro inferior izquierdo herida suturada en 1/3 medio de pierna, miembro inferior derecho herida en tobillo con edema asociado. Diagnostico: 1. politraumatismo. 2. trauma craneoencefalico severo. A. hematoma subdural frontotemporal derecho. 3. trauma en cara A. herida en parpado inferior izquierdo. 4. trauma cerrado de torax. 5. trauma en extremidades. A. trauma de tobillo derecho, B. herida en ambas piernas suturadas. Dra Rosalba Bejarano Arana. cirugía plástica. herida en parpado inferior izquierdo con compromiso del borde libre, conjuntival y region de puntum lacrimal de aproximadamente 1.5 cm , limpia sin signos de infección ni sangrado considero paciente en condiciones critica con herida en parpado inferior izquierdo que compromete vía lacrimal por lo que el manejo debe ser por oftalmológica para recanalizacion del conducto y reparo del borde libre palpebral, dada su condición neurologia se puede diferir procedimiento segun evolución, alta por cirugía plástica.

EDWARD FABIAN RIVERA VARGAS *Edward Fabian Rivera Vargas*

FISCALIA
UNIDAD DE FISCALÍAS
OFICINA SALI
DAVID PALACIOS M.

14 MAR 2017

UNIDAD DE FISCALÍAS
OFICINA SALI
DAVID PALACIOS M.

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBSTQLCH-DSCAUC-00301-2017

Clínica nuestra. 12/12/2016 12+30 pm. paciente quien sufre accidente de tránsito el día 13/11/2016 moto vs carro, con posterior trauma en cabeza y extremidades inferiores, (según reporta la historia clínica de Cristo Rey bajo efecto de alcohol). Es llevado a hospital de villa rica (nivel I), donde estabilizan y remiten a clínica Santa Sofía donde toman Tomografía cerebral que evidencia hematoma subdural laminar temporofrontal derecho, con deterioro de su Glasgow hasta 7/15, por lo que deciden intubar, remitido a clínica Cristo Rey. Es valorado por el servicio de neurocirugía quien considera no es candidato a procedimiento quirúrgico y se deja medidas anti edema en unidad de cuidados intensivos. Al parecer presenta broncoaspiración previo a la intubación y durante la hospitalización en unidad de cuidados intensivos desarrolla neumonía broncoaspirativa manejada con pip/tazo desde 20/11/2016 con adecuada evolución clínica, logra extubar con mejoría de la respuesta neurológica. Valoro cirugía plástica por laceraciones en cara, detecta lesión en conducto lagrimal que requiere manejo por oftalmología en cual valora el 3/12/2016 quien decide que valora el paciente en 2 meses cuando se encuentre más despierto, paciente presenta picos febriles por lo que policultivan, radiografía muestra consolidación basal derecha, se rota antibiótico a meropenem vancomicina, llama la atención compromiso neurológico con nula interacción por lo que solicitan resonancia magnética nuclear cerebral por sospecha de lesión axonal difusa, llega reporte: no hay signos de daño axonal difuso, proceso inflamatorio que compromete celdillas mastoideas, hematomas subdurales frontoparietotemporales bilaterales de predominio izquierdo que ejercen discreto efecto compresivo sobre el parénquima cerebral con algo de borramiento de los surcos cerebrales, por otro lado se observó edema asimétrico en miembro inferior izquierdo por lo que se tomó doppler de vasos venosos (27/11/2016): trombosis venosa profunda comprometiendo la vena tibia posterior en su aspecto superior. También se documenta fenómeno trombotico de la vena muscular gastronemia medial. se inicia anticoagulación con enoxaparina 60g cada 12 horas. Valora infectología ya que paciente persistía con episodios febriles a pesar de manejo antibiótico, se vuelve a policultivar (negativos) y adiciona al manejo caspufungina, llega reporte de tomografía de torax que dice en proyección del campo pulmonar derecho a predominio de los segmentos del lobulo inferior existen varias consolidaciones neumónicas asociadas a brocograma aéreo y derrame pleural impresionando formar una de esas consolidaciones neumónicas una caverna de paredes gruesas que a la ventana del pulmón impresiona no existir parénquima pulmonar interno por lo que sugerimos descartar afectación tuberculosa vs complicación abscedada de una bronconeumonía y abdomen el cual dice que no se observa líquido libre abdominal, es valorado por neumología quien considera neumonía cavitada decide suspender vancomicina y adicionar linezolid por 14 días. Medicamento oral para culminar tratamiento en casa.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en instituto de ciegos y sordos del valle del cauca. Aporta copia de historia clínica número 1130946150, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 25/01/2017. Examen físico: endotropía. Remisión para valoración por neurooftalmología. Dra Luisa Boca Negra. Oftalmóloga. 06/02/2017. clínica oftalmológica. Dr Raul Adrian Arango, Neurooftalmología. observaciones: endotropía bilateral, ojo derecho con nistagmus de fase rápido. Diagnóstico: oftalmoplejía total. paciente con trauma craneoencefalico severo y hemorragia intracerebral y hematoma intracraneal se observan cambios compatibles con lesión central en ojo derecho potencial visuales evocados ver integridad de vía central. 30/01/2017. Clínica nuestra señora del rosario. Dr Joger Ivan Holguin, Neurocirujano. Enfermedad actual: accidente el 13 de noviembre de 2016 en moto manejo en Cristo Rey y luego manejo en clínica nuestra. Ahora con secuelas neurológicas, manejo por estrabismo traumático, manejo por oftalmología, ahora con secuelas de lesión axonal, trastorno cognitivos. Análisis: paciente con secuelas por trauma craneoencefalico, estrabismo traumático debe de mantener incapacitado, resonancia magnética diciembre secuelas, considero que no es de manejo quirúrgico, alta por neurocirugía.


EDWARD FABIAN RIVERA VARGAS

34

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBSTQLCH-DSCAUC-00301-2017

ANTECEDENTES: Médico legales: niega. Familiares: niega. Patológicos: niega. Quirúrgicos: niega. Traumáticos: niega. Hospitalarios: niega. Psiquiátricos: niega. Toxicológicos: niega.
REVISIÓN POR SISTEMAS
no veo bien, se me olvidan las cosas

EXAMEN MÉDICO LEGAL

SIGNOS VITALES: T/A: 110/70. FC: 80 por min. FR: 20 por min. Temp: 36°C.

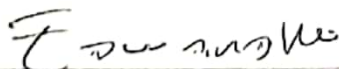
Aspecto general: ingresa por sus propios medios en buenas condiciones aparentes.

Descripción de hallazgos

- Examen mental: orientado en tiempo, lugar y persona
- Neurológico: con amnesia retrograda y anterograda del accidente
- Organos de los sentidos: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- Cara, cabeza, cuello: cicatriz discromica, deprimida, ostensible, #2 de 1x0.5 cm, otra de 4x0.5 cm de diametro en region periorbitaria parpado inferior izquierdo. cicatriz discromica plana de 1x0.5 cm de diametro en region dorso nasal, no ostensible. con permanente endotropia ambos ojos.
- Cavidad oral: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- ORL: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- Tórax: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- Abdomen: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- Espalda: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- Región glútea: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- Axilas: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- Miembros superiores: Sin lesiones aparentes al momento del examen
- Miembros inferiores: cicatriz discromica, lineal, sentido horizontal, ostensible, de 7x1 cm de diametro en region pierna derecha tercio distal cara anterolateralmedial. cicatriz discromica, lineal, sentido vertical de 4x0.8 cm de diametro en region pierna izquierda tercio medio.
- Osteomuscular: arcos de movilidad conservadas en las 4 extremidades
- Piel y Faneras: ya descritas

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

se trata de accidente de transito con trauma craneo encefalico severo con compromiso neurologico que requirio hospitalizacion en unidad de cuidados intensivos, intubacion orotraqueal con neumonia secundaria, herida compleja en cara con compromiso de lagrimal ojo derecho, heridas en miembros inferiores con heridas cicatrizadas ostensibles, endotropia en ambos ojos y amnesia retrograda y anterograda. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO CUARENTA (140) Dias a partir de la fecha de los hechos. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso periferico de carácter permanente.
Atentamente,



EDWARD FABIAN RIVERA VARGAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.
14/03/2017 13:14



Servicio Occidental de Salud

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Empleador: IDEAS ASESORIAS EMPRESARIALES I A E SAS CR 26 15 05 LC 1 3148537170		Fecha y Oficina de Radicación: 2017/01/20 VERSALLES	
Número de folio a reportar en el cobro de la Prestación:		1966614 - 01 - 2	
Trabajador: DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN CC 1130946150		Tipo Cotizante: DEPENDIENTE Teléfono: 3104280929	
Diagnóstico: S007	Fecha Inicio: 2016/11/25	Fecha Terminación: 2016/11/30	
Clase de Atención: AMB - ELEC	Prórroga: Si	Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL	
Días Solicitados: 29	Días a Liquidar por SOS: 6	Días Acumulados: 40	
Ingreso Base de Cotización (IBC): \$ 689,455		A. Valor Incapacidad: \$ 137,891	
B. Valor 8,5% Aporte (Art. 40 Dec. 1406 de 1999): \$ 0		Total A Pagar (A+B): \$ 137,891	
Valor en Letras: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UNO PESOS MCTE			
Médico Solicitante: CC 1097037161 DANIELA ISABEL BETANCUR HERRERA		Cod. IPS: 91947	
Observación: Se ha liquidado al 100 %, 6 días sentencia C-543/2007		Firma y Fecha Recibido:	

Para Empleador

Emitido SOS por administrador

Señor Empleador, si la incapacidad o licencia ya ha sido pagada, el certificado pierde toda validez como soporte para el cobro de la misma.

FTAIU 159-0

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD



Empleador:		Fecha y Oficina de Radicación:	
IDEAS ASESORIAS EMPRESARIALES I A E SAS CR 26 15 05 LC 1 3148537170		NI 90061311 2017/01/17 VERSALLES	
Número de folio a reportar en el cobro de la Prestación:		1963558 - 01 - 1	
Trabajador:		Tipo Cotizante:	
DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN CC 1130946150		DEPENDIENTE	
Diagnóstico:		Teléfono:	
J159		3104280929	
Fecha Inicio:		Fecha Terminación:	
2017/01/01		2017/01/22	
Clase de Atención:		Contingencia	
AMB - ELEC		ENFERMEDAD GENERAL	
Días Solicitados:		Días Acumulados:	
30		70	
Días a Liquidar por SOS:		22	
Ingreso Base de Cotización (IBC):		A. Valor Incapacidad:	
\$ 689,455		\$ 540,992	
B. Valor 8,5% Aporte (Art. 40 Dec. 1406 de 1999):		Total A Pagar (A+B):	
\$ 0		\$ 540,992	
Valor en Letras: QUINIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE			
Médico Solicitante:		Cod. IPS:	
CC 10553691 LUIS ALONSO PELAEZ HERNANDEZ		80066	
Observación: Se ha liquidado al 100 %, 22 días sentencia C- 543/2007			
Firma y Fecha Recibido:			

Para Empleador

Emitido SOS por administrador

Señor Empleador, si la Incapacidad o Licencia ya ha sido pagada, el certificado pierde toda validez como soporte para el cobro de la misma.

FTAIU 159-0



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD



Servicio Occidental de Salud

Empleador: IDEAS ASESORIAS EMPRESARIALES I A E SAS CR 26 15 05 LC 1 3148537170		Fecha y Oficina de Radicación: 2017/01/25 VERSALLES	
Número de folio a reportar en el cobro de la Prestación:		1970106 - 01 - 1	
Trabajador: DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN CC 1130946150		Tipo Cotizante: DEPENDIENTE Teléfono: 3104280929	
Diagnóstico: S008	Fecha Inicio: 2017/01/23	Fecha Terminación: 2017/01/29	
Clase de Atención: AMB - ELEC	Prórroga: Si	Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL	
Días Solicitados: 7	Días a Liquidar por SOS: 7	Días Acumulados: 77	
Ingreso Base de Cotización (IBC): \$ 689,455		A. Valor Incapacidad: \$ 172,134	
B. Valor 8,5% Aporte (Art. 40 Dec. 1406 de 1999): \$ 0		Total A Pagar (A+B): \$ 172,134	
Valor en Letras: CIENTO SETENTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE			
Médico Solicitante: CC 10553691 LUIS ALONSO PELAEZ HERNANDEZ		Cod. IPS: 80066	
Observación: Se ha liquidado al 100 %, 7 días sentencia C-543/2007			
Firma y Fecha Recibido:			

Para Empleador

Emitido SOS por administrador

Señor Empleador, si la Incapacidad o Licencia ya ha sido pagada, el certificado pierde toda validez como soporte para el cobro de la misma.

FTAIU 159-0

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD



Empleador: IDEAS ASESORIAS EMPRESARIALES I A E SAS CR 26 15 05 LC 1 3148537170		Fecha y Oficina de Radicación: 2017/02/01 VERSALLES	
Número de folio a reportar en el cobro de la Prestación:		1974854 - 01 - 2	
Trabajador: DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN CC 1130946150		Tipo Cotizante: DEPENDIENTE Teléfono: 3104280929	
Diagnóstico: S099	Fecha Inicio: 2017/01/30	Fecha Terminación: 2017/01/31	
Clase de Atención: AMB - ELEC	Prórroga: Si	Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL	
Días Solicitados: 30	Días a Liquidar por SOS: 2	Días Acumulados: 107	
Ingreso Base de Cotización (IBC): \$ 689,455		A. Valor Incapacidad: \$ 49,181	
B. Valor 8,5% Aporte (Art. 40 Dec. 1406 de 1999): \$ 0		Total A Pagar (A+B): \$ 49,181	
Valor en Letras: CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y UNO PESOS MCTE			
Médico Solicitante: CC 16270178 JORGE ALIRIO HOLGUIN RUIZ		Cod. IPS: 01477	
Observación: Se ha liquidado al 100 %, 2 días sentencia C-543/2007			
Firma y Fecha Recibido:			

Para Empleador

Emitido SOS por administrador

Señor Empleador, si la incapacidad o licencia ya ha sido pagada, el certificado pierde toda validez como soporte para el cobro de la misma.

FTAIU 159-0



Servicio Occidental de Salud

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Empleador:		Fecha y Oficina de Radicación:	
IDEAS ASESORIAS EMPRESARIALES I A E SAS CR 26 15 05 LC 1 3148537170		NI 90061311 2017/04/11 VERSALLES	
Número de folio a reportar en el cobro de la Prestación:		2026702 - 01 - 1	
Trabajador:		Tipo Cotizante:	
DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN CC 1130946150		DEPENDIENTE	
Diagnóstico:		Teléfono:	
S099		3104280929	
Fecha Inicio:		Fecha Terminación:	
2017/03/01		2017/03/30	
Clase de Atención:		Contingencia	
AMB - ELEC		ENFERMEDAD GENERAL	
Prórroga:		Días Acumulados:	
SI		137	
Días Solicitados:		Días a Liquidar por SOS:	
30		30	
Ingreso Base de Cotización (IBC):		A. Valor Incapacidad:	
\$ 689,455		\$ 737,717	
B. Valor 8,5% Aporte (Art. 40 Dec. 1406 de 1999):		Total A Pagar (A+B):	
\$ 0		\$ 737,717	
Valor en Letras:		SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIEZ Y SIETE PESOS MCTE	
Médico Solicitante:		Cod. IPS:	
CC 10553691 LUIS ALONSO PELAEZ HERNANDEZ		80066	
Observación:		Firma y Fecha Recibido:	
Se ha liquidado al 100 %, 30 días sentencia C-543/2007			

Para Empleador

Señor Empleador, si la incapacidad o Licencia ya ha sido pagada, el certificado pierde toda validez como soporte para el cobro de la misma.

Emitido SOS por administrador

FTAIU 159-0



Servicio Occidental de Salud

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

MINISTERIO DE SALUD

Empleador: IDEAS ASESORIAS EMPRESARIALES I A E SAS CR 26 15 05 LC 1 3148537170		Fecha y Oficina de Radicación: 2017/04/11 VERSALLES	
Número de folio a reportar en el cobro de la Prestación:		2026706 - 01 - 2	
Trabajador: DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN CC 1130946150		Tipo Cotizante: DEPENDIENTE Teléfono: 3104280929	
Diagnóstico: H493	Fecha Inicio: 2017/03/31	Fecha Terminación: 2017/03/31	
Clase de Atención: AMB - ELEC	Prórroga: Si	Contingencia: ENFERMEDAD GENERAL	
Días Solicitados: 30	Días a Liquidar por SOS: 1	Días Acumulados: 167	
Ingreso Base de Cotización (IBC): \$ 689,455		A. Valor Incapacidad: \$ 24,591	
B. Valor 8,5% Aporte (Art. 40 Dec. 1406 de 1999): \$ 0		Total A Pagar (A+B): \$ 24,591	
Valor en Letras: VEINTE Y CUATRO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UNO PESOS MCTE			
Médico Solicitante: CC 10553691 LUIS ALONSO PELAEZ, HERNANDEZ		Cod. IPS: 80066	
Observación: Se ha liquidado al 100 %, 1 días sentencia C-543/2007			
Firma y Fecha Recibido:			

Para Empleador

Emilito SOS por administrador

Señor Empleador, si la Incapacidad o Licencia ya ha sido pagada, el certificado pierde toda validez como soporte para el cobro de la misma.

FTAIU 159-0

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

No. 0049844

Diligencie completamente la solicitud de forma legible, clara y sin enmendaduras

Fecha de solicitud 29 de JULIO de 2017

Ciudad:

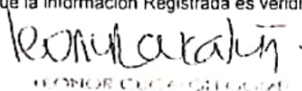
1. INFORMACION DEL COTIZANTE

Tipo Documento	T.I. <input type="checkbox"/>	C.C. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	PAS. <input type="checkbox"/>	No:	1130946150
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre			
REYES	ITUYAN	DIEGO	ARMANDO			

2. INFORMACION SOBRE LA INCAPACIDAD

Tipo Contingencia:	Accidente de Trabajo <input type="checkbox"/>	Enfermedad Profesional <input type="checkbox"/>	Enfermedad General <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de Maternidad <input type="checkbox"/>	EVENTO SOAT <input type="checkbox"/>	
Clase Atencion:	Ambulatoria Efectiva <input checked="" type="checkbox"/>	Ambulatoria Urgencias <input type="checkbox"/>	Ambulatoria Quirúrgica <input type="checkbox"/>	Hospitalaria Efectiva <input type="checkbox"/>	Hospitalaria Urgencias <input type="checkbox"/>	Hospitalaria Quirúrgica <input type="checkbox"/>
Diagnósticos y Dias de Incapacidad:	DIAGNOSTICOS FRECUENTES					
<input type="checkbox"/> M545 (3) <input type="checkbox"/> J029 (2) <input type="checkbox"/> N390 (3) <input type="checkbox"/> J00X (3) <input type="checkbox"/> R51X (2) <input type="checkbox"/> H669 (3) <input type="checkbox"/> S525 (30) <input type="checkbox"/> S501 (3) <input type="checkbox"/> S934 (20) <input type="checkbox"/> O470 (10) <input type="checkbox"/> A90X (3) <input checked="" type="checkbox"/> H493 (3)						
<input type="checkbox"/> A09X (2) <input type="checkbox"/> J311 (2) <input type="checkbox"/> J039 (2) <input type="checkbox"/> G441 (2) <input type="checkbox"/> J019 (3) <input type="checkbox"/> H109 (3) <input type="checkbox"/> S400 (3) <input type="checkbox"/> S835 (20) <input type="checkbox"/> O200 (15) <input type="checkbox"/> N760 (5) <input type="checkbox"/> B349 (3)						
DIAGNOSTICOS QUIRURGICOS						
<input type="checkbox"/> H101(15) <input type="checkbox"/> H269(30) <input type="checkbox"/> T028(30) <input type="checkbox"/> M751(30) <input type="checkbox"/> D259(25) <input type="checkbox"/> K808(20) <input type="checkbox"/> N971(7) <input type="checkbox"/> N46X(7) <input type="checkbox"/> N819(15) <input type="checkbox"/> L600(5)						
<input type="checkbox"/> K409(20) <input type="checkbox"/> K359(20) <input type="checkbox"/> G560(15) <input type="checkbox"/> I848(15) <input type="checkbox"/> K810(20) <input type="checkbox"/> I878(5) <input type="checkbox"/> I868(20) <input type="checkbox"/> M238(20) <input type="checkbox"/> J343(15) <input type="checkbox"/> O069(28) <input type="checkbox"/> (3)						
Fecha de Inicio	29/07/2017	Fecha de Fin	27/08/2017	Prorroga	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

3. INFORMACION DE LA IPS Y DEL MEDICO

Nombre de la IPS:	IPS FUNDACION PROPAL	Nombre del Médico:	CUCALON GOMEZ LEONOR C.C.: 1130608200
Certifico que la informacion Registrada es veridica y libre de ser confirmada		Al firmar como cotizante acepto las condiciones impuestas para mi recuperacion	
			
Firma y Sello del Médico, Tratante		Firma del Cotizante	
R.M. 1910198		Código	

NOTA: 1. Documento no válido para descuento en planillas de autoliquidacion de aportes, favor acercarse a S.O.S. para su liquidacion.
2. La solicitud de licencia de maternidad requiere el certificado de nacido vivo, favor solicitarlo a su médico y adjuntarlo para su respectivo tramite.



IPS
FUNDACION PROPAL

PUERTO TEJADA - CROSA
Carrera 26 Calle 13 Tel.: (092) 828 3028 / 3647 Fax: (092) 828 2083
E-mail: info@fundacionpropal.org www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1130946150

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	REYES ITUYAN DIEGO ARMANDO		Documento No.	1130946150
Fecha de Nacimiento	24/08/1989	Edad 27 años, 11 meses y 5 días	Sexo	Masculino
Dirección	VEREDA LA PRIMAVERA		Telefono	3104280929
Estado Civil			Ocupación	CHOFER
EPS SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD		ENTIDAD : S.O.S. CAPITACION		
MOTIVO DE CONSULTA		Fecha de Consulta : 29/07/2017 08:33:13 AM		

POR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON AP: ACC TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO CON PARALISIS DE VI PAR CRANEAL - N ERVIÓ MOTOR OCULAR EXTERNO CON EXTRAVISMO CONVERGENTE PARALISIS OCULOMOTORA // CIRUGIA DE ESTRIVISMO CON RETROINSERCCION DE AMBOS RECTOS MEDIOS Y TRANSPOSICION DE RECTO SUPERIOR A RECTO LATERAL DE AMBOS OJOS
DX: ATROFIA OPTICA + PARALISIS DEL VI PAR CRANEAL
NO POSIBILIDAD DE TERAPIA POR DAÑO NERVIOSO
VALORADO POR OFTALMOLOGIA DRA ALEJANDRA ARIAS QUIEN INDICA REPOSO ABSOLUTO
PACIENTE REFIERE DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL DE PRE DOMINIO DERECHO.
PENDIENTE : CALIFICACION POR PARTE DE MEDICINA LABORAL

*****TRABAJA: TERRANOVA - MANEJA CAMION*****

AP NEGATIVOS

ANTECEDENTES	
Quirurgicos	NO REFIERE
Patologicos	NO REFIERE
Medicos	NO REFIERE
Traumaticos/Ortopedicos	TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO CON SECUELAS DE OFTALMOPLEJIA TOTAL
Familiares	NO REFIERE
Alergias	NO REFIERE
Laborales	NO REFIERE
Habitos	NO REFIERE
Hospitalizaciones	NO REFIERE
Andrológicos	NO REFIERE
Otros	
REVISION POR SISTEMA	
Fiebre	NO REFIERE
Cambios de Peso	NO REFIERE
Malestar General	NO REFIERE
OSTEOMUSCULAR	NO REFIERE
Alteración en el Apetito	NO REFIERE
Anorexia	NO REFIERE
Sudoración Nocturna	NO REFIERE
Alteraciones del Sueño	NO REFIERE
Alteraciones	NO REFIERE
Ojos	LO DESCRITO EN HC
ORL	NO REFIERE
Cardiovascular	NO REFIERE
Respiratorio	NO REFIERE
Digestivo	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE
Endocrino	NO REFIERE



**IPS
FUNDACION PROPAL**

PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.: (092) 828 3028 / 3647 Fax: (092) 828 2083
E-mail: info@fundacionpropal.org www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1130946150

Continua.....

Hematologico/Inmunologico	NO REFIERE
Piel	NO REFIERE
Neurologico	NO REFIERE
Otros	
EXAMEN FISICO	
Signos Vitales	Presion Arterial :110/70 Temperatura :36.7 IMC : 21.9100000 Frecuencia Cardiaca :80 Peso (Kg) :71 Perimetro Abdominal : Frecuencia Respiratoria :20 Talla (Cms/Mts) :1.80
Estado General	ALERTA AFEBRIL HIDRATADO SIN SDR SIN SIRS DEAMBULANDO
Cabeza	NORMOCEFALICO, SIN MASAS
Cara	SIN ALTERACIONES
Ojos	ESTRAVISMO - HIPEREMIA CONJUNTIVAL EPIFORA NO SECRECION PIFR
Oidos	SE OMITE
Nariz	SE OMITE
Orofaringe	SE OMITE
Boca	SE OMITE
Cuello	SE OMITE
Torax	SE OMITE
Corazon	SE OMITE
Pulmones	SE OMITE
Abdomen	SE OMITE
Genitourinario	SE OMITE
Perine/Ano	SE OMITE
Osteoarticular	SE OMITE
Linfaticos	SE OMITE
Neurologico	SE OMITE
Piel/Faneras	SE OMITE
Otros	
DIAGNOSTICO	Dx Ppal : H493 OFTALMOPLEJIA TOTAL (EXTERNA) Dx Rel 1: Dx Rel 2: Dx Rel 3:
CONDUCTAS	INCAPACIDAD SE DA INCAPACIDAD Desde 29-JUL-2017 Hasta 27-AGO-2017 PRORROGA
EVOLUCION	PACIENTE CON AP: ACC TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO CON PARALISIS DE VI PAR CARNEAL - N ERVIO MOTOR OCULAR EXTERNO CON EXTRAVISMO CONVERGENTE PARALISIS OCULOMOTORA // CIRUGIA DE ESTRAVISMO CON RETROINSERCCION DE AMBOS RECTOS MEDIOS Y TRANSPOSICION DE RECTO SUPERIOR A RECTO LATERAL DE AMBOS OJOS DX: ATROFIA OPTICA + PARALISIS DEL VI PAR CRANEAL NO POSIBILIDAD DE TERAPIA POR DAÑO NERVIOSO VALORADO POR OFTALMOLOGIA DRA ALEJANDRA ARIAS QUIEN INDICA REPOSO ABSOLUTO PACIENTE REFIERE DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL DE PREDOMINIO DERECHO. *****TRABAJA: TERRANOVA - MANEJA CAMION***** AP NEGATIVOS VER EF EN HC PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO SE DA PRORROGA DE INCACACIDAD X 30 DIAS SE DAN RECOMENDACIONES YSIGNOS DE ALARMA EDUCACION A PACIENTE Y FAMILAR : REFIRE ENTENDER



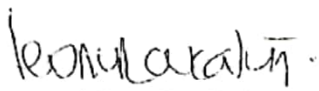
IPS
FUNDACION PROPAL

PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.: (092) 828 3028 / 3647 Fax: (092) 828 2083
E-mail: info@fundacionpropal.org www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1130946150

Continua.....

PACIENTE		SINTOMATICO DE PIEL (NO)	
		SINTOMATICO RESPIRATORIO (NO)	
MEDICO QUE REALIZO LA ATENCION:		Dra CUCALON GOMEZ LEONOR	
REGISTRO MEDICO: R.M. 1910198  LEONOR CUCALON GOMEZ MEDICO GENERAL RM 1910198 USM	CONSULTORIO:		10
	ESPECIALIDAD:		MEDICINA GENERAL
	Fecha de Consulta :		29-JUL-2017
	FECHA Y HORA DE IMPRESION		29-JUL-2017 08:41:46

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

No. 0050519

Diligencie completamente la solicitud de forma legible, clara y sin enmendaduras

Fecha de solicitud 28 de AGOSTO de 2017

Ciudad:

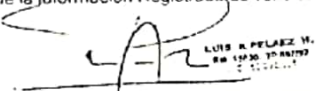
1. INFORMACION DEL COTIZANTE

Tipo Documento	T.I. <input type="checkbox"/>	C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	PAS. <input type="checkbox"/>	No:	1130946150
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre			
REYES	ITUYAN	DIEGO	ARMANDO			

2. INFORMACION SOBRE LA INCAPACIDAD

Tipo Contingencia:	Accidente de Trabajo <input type="checkbox"/>	Enfermedad Profesional <input type="checkbox"/>	Enfermedad General <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de Maternidad <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> EVENTO SOAT						
Clase Atencion:	Ambulatoria Efectiva <input checked="" type="checkbox"/>	Ambulatoria Urgencias <input type="checkbox"/>	Ambulatoria Quirúrgica <input type="checkbox"/>	Hospitalaria Efectiva <input type="checkbox"/>	Hospitalaria Urgencias <input type="checkbox"/>	Hospitalaria Quirúrgica <input type="checkbox"/>					
Diagnósticos y Dias de Incapacidad:											
DIAGNOSTICOS FRECUENTES											
<input type="checkbox"/> M545 (3)	<input type="checkbox"/> J029 (2)	<input type="checkbox"/> N390 (3)	<input type="checkbox"/> J00X (3)	<input type="checkbox"/> R51X (2)	<input type="checkbox"/> H669 (3)	<input type="checkbox"/> S525 (30)	<input type="checkbox"/> S501 (3)	<input type="checkbox"/> S934 (20)	<input type="checkbox"/> O470 (10)	<input type="checkbox"/> A90X (3)	<input checked="" type="checkbox"/> H493 (3)
<input type="checkbox"/> A09X (2)	<input type="checkbox"/> J311 (2)	<input type="checkbox"/> J039 (2)	<input type="checkbox"/> G441 (2)	<input type="checkbox"/> J019 (3)	<input type="checkbox"/> H109 (3)	<input type="checkbox"/> S400 (3)	<input type="checkbox"/> S835 (20)	<input type="checkbox"/> O200 (15)	<input type="checkbox"/> N760 (5)	<input type="checkbox"/> B349 (3)	
DIAGNOSTICOS QUIRURGICOS											
<input type="checkbox"/> H101(15)	<input type="checkbox"/> H269(30)	<input type="checkbox"/> T028(30)	<input type="checkbox"/> M751(30)	<input type="checkbox"/> D259(25)	<input type="checkbox"/> K808(20)	<input type="checkbox"/> N971(7)	<input type="checkbox"/> N46X(7)	<input type="checkbox"/> N819(15)	<input type="checkbox"/> L600(5)	<input type="checkbox"/>	(3)
<input type="checkbox"/> K409(20)	<input type="checkbox"/> K359(20)	<input type="checkbox"/> G560(15)	<input type="checkbox"/> I848(15)	<input type="checkbox"/> K810(20)	<input type="checkbox"/> I878(5)	<input type="checkbox"/> I868(20)	<input type="checkbox"/> M238(20)	<input type="checkbox"/> J343(15)	<input type="checkbox"/> O069(28)	<input type="checkbox"/>	
Fecha de Inicio	28/08/2017	Fecha de Fin	29/08/2017	Prorroga	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>					

3. INFORMACION DE LA IPS Y DEL MEDICO

Nombre de la IPS:	IPS FUNDACION PRONAL	Nombre del Médico	PELAEZ HERNANDEZ LUIS	C.C.:	
Certifico que la información Registrada es verídica y libre de ser confirmada			Al firmar como cotizante acepto las condiciones impuestas para mi recuperacion		
Firma y Sello del Médico Tratante			Firma del Cotizante		
					
Código			R.M. 18630		



IPS
FUNDACION PROPAL

PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.: (092) 828 3028 / 3647 Fax: (092) 828 2083
E-mail: info@fundacionpropal.org www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1130946150

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	REYES ITUYAN DIEGO ARMANDO		Documento No.	1130946150
Fecha de Nacimiento	24/08/1989	Edad 28 años, 0 meses y 4 días	Sexo	Masculino
Direccion	VEREDA LA PRIMAVERA		Telefono	3104280929
Estado Civil			Ocupacion	CHOFER

EPS SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD

ENTIDAD : S.O.S. CAPITACION

MOTIVO DE CONSULTA

Fecha de Consulta : 28/08/2017 03:29 22 PM

SE ME TERMINO LA INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON INCAPACIDAD PROLONGADA CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON PARALISIS DEL VIU PAR CRANEAL NERVIOS MOTOR OCULAR EXTERNO CON ESTRABISMO CONVERGENTE Y PARALISIS OCULOMOTORA

ANTECEDENTES

Quirurgicos	NO REFIERE
Patologicos	NO REFIERE
Medicos	NO REFIERE
Traumaticos/Ortopedicos	TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO CON SECUELAS DE OFTALMOPLERIA TOTAL
Familiares	NO REFIERE
Alergias	NO REFIERE
Laborales	NO REFIERE
Habitos	NO REFIERE
Hospitalizaciones	NO REFIERE
Androglicos	NO REFIERE
Otros	

REVISION POR SISTEMA

Fiebre	
Cambios de Peso	
Malestar General	
OSTEOMUSCULAR	
Alteracion en el Apetito	
Anorexia	
Sudoracion Nocturna	
Alteraciones del Sueño	
Alteraciones	
Ojos	
ORL	
Cardiovascular	
Respiratorio	
Digestivo	
Genito Urinario	
Endocrino	
Hematologico/Inmunologico	
Piel	
Neurologico	
Otros	

EXAMEN FISICO

Signos Vitales	Presion Arterial 120/80	Temperatura 37	IMC 22.8600000
	Frecuencia Cardiaca 80	Peso (Kg) 70	Perimetro Abdominal 0
	Frecuencia Respiratoria 18	Talla (Cms/Mts) 1.75	

Estado General



IPS
FUNDACION PROPAL

PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel. (092) 828 3028 / 3647 Fax (092) 828 2083
E-mail: info@fundacionpropal.org www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1130946150

Continúa.....

Cabeza	NORMOCEFALICO, SIN MASAS
Cara	SIN ALTERACIONES
Ojos	PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS
Oidos	MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES
Nariz	TABIQUE CENTRAL COANAS PERMEABLES, CORNETE MEDIO EUTROFICOS
Orofaringe	UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS
Boca	LABIOS SIN LESIONES, LENGUA SIN LESIONES
Cuello	CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL
Torax	SIMETRICO, SIN TIRAJES
Corazon	RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS
Pulmones	MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS
Abdomen	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario	NORMOCONFIGURADO, SIN LESIONES
Perine/Ano	ZONA PERINEAL SIN ALTERACIONES
Osteoarticular	EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES
Linfaticos	NO ADENOMEGALIAS
Neurologico	GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES
Piel/Faneras	SIN LESIONES
Otros	
DIAGNOSTICO	Dx Ppal : H493 OFTALMOPLEJIA TOTAL (EXTERNA) Dx Rel 1: Dx Rel 2: Dx Rel 3:
CONDUCTAS	INCAPACIDAD SE DA INCAPACIDAD Desde 28-AGO-2017 Hasta 29-AGO-2017 PRORROGA
PACIENTE	SINTOMATICO DE PIEL (NO) SINTOMATICO RESPIRATORIO (NO)

MEDICO QUE REALIZO LA ATENCION:

REGISTRO MEDICO: R.M. 18630

LUIS A. PELAEZ M.
DR. EN MEDICINA GENERAL

Dr. PELAEZ HERNANDEZ LUIS ALONSO

CONSULTORIO:

ESPECIALIDAD:

Fecha de Consulta :

FECHA Y HORA DE IMPRESION

07

MEDICINA GENERAL

28-AGO-2017

28-AGO-2017

15:34:45

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

No. 0050576

Diligencie completamente la solicitud de forma legible, clara y sin enmendaduras

Fecha de solicitud 30 de AGOSTO de 2017

Ciudad:

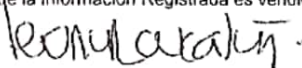
1. INFORMACION DEL COTIZANTE

Tipo Documento	T.I. <input type="checkbox"/>	C.C. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	PAS. <input type="checkbox"/>	No:	1130946150
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre			
REYES	ITUYAN	DIEGO	ARMANDO			

2. INFORMACION SOBRE LA INCAPACIDAD

Tipo Contingencia:	Accidente de Trabajo <input type="checkbox"/>	Enfermedad Profesional <input type="checkbox"/>	Enfermedad General <input checked="" type="checkbox"/>	Licencia de Maternidad <input type="checkbox"/>	EVENTO SOAT <input type="checkbox"/>	
Clase Atencion:	Ambulatoria Efectiva <input checked="" type="checkbox"/>	Ambulatoria Urgencias <input type="checkbox"/>	Ambulatoria Quirúrgica <input type="checkbox"/>	Hospitalaria Efectiva <input type="checkbox"/>	Hospitalaria Urgencias <input type="checkbox"/>	Hospitalaria Quirúrgica <input type="checkbox"/>
Diagnósticos y Días de Incapacidad:	DIAGNOSTICOS FRECUENTES					
<input type="checkbox"/> M545 (3) <input type="checkbox"/> J029 (2) <input type="checkbox"/> N390 (3) <input type="checkbox"/> J00X (3) <input type="checkbox"/> R51X (2) <input type="checkbox"/> H669 (3) <input type="checkbox"/> S525 (30) <input type="checkbox"/> S501 (3) <input type="checkbox"/> S934 (20) <input type="checkbox"/> O470 (10) <input type="checkbox"/> A90X (3) <input checked="" type="checkbox"/> H493 (3)						
<input type="checkbox"/> A09X (2) <input type="checkbox"/> J311 (2) <input type="checkbox"/> J039 (2) <input type="checkbox"/> G441 (2) <input type="checkbox"/> J019 (3) <input type="checkbox"/> H109 (3) <input type="checkbox"/> S400 (3) <input type="checkbox"/> S835 (20) <input type="checkbox"/> O200 (15) <input type="checkbox"/> N760 (5) <input type="checkbox"/> B349 (3)						
DIAGNOSTICOS QUIRURGICOS						
<input type="checkbox"/> H101(15) <input type="checkbox"/> H269(30) <input type="checkbox"/> T028(30) <input type="checkbox"/> M751(30) <input type="checkbox"/> D259(25) <input type="checkbox"/> K808(20) <input type="checkbox"/> N971(7) <input type="checkbox"/> N46X(7) <input type="checkbox"/> N819(15) <input type="checkbox"/> L600(5) <input type="checkbox"/> K409(20) <input type="checkbox"/> K359(20) <input type="checkbox"/> G560(15) <input type="checkbox"/> I848(15) <input type="checkbox"/> K810(20) <input type="checkbox"/> I878(5) <input type="checkbox"/> I868(20) <input type="checkbox"/> M238(20) <input type="checkbox"/> J343(15) <input type="checkbox"/> O069(28) <input type="checkbox"/> (3)						
Fecha de Inicio	30/08/2017	Fecha de Fin	28/09/2017	Prorroga	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

3. INFORMACION DE LA IPS Y DEL MEDICO

Nombre de la IPS:	IPS FUNDACION PROPAL	Nombre del Médico	CUCALON GOMEZ LEONOR	C.C.: 1130608200
Certifico que la informacion Registrada es verídica y libre de ser confirmada		Al firmar como cotizante acepto las condiciones impuestas para mi recuperacion		
 LEONOR CUCALON GOMEZ MEDICO GENERAL		R.M. 1910198		
Firma y Sello del Médico Tratante		Firma del Cotizante		

NOTA: 1: Documento no válido para descuento en planillas de autoliquidacion de aportes, favor acercarse a S.O.S. para su liquidacion.
2: La solicitud de licencia de maternidad requiere el certificado de nacido vivo, favor solicitarlo a su médico y adjuntarlo para su respectivo tramite.



IPS
FUNDACION PROPAL

PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.: (092) 828 3028 / 3647 Fax: (092) 828 2083
E-mail: info@fundacionpropal.org www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1130946150

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	REYES ITUYAN DIEGO ARMANDO	Documento No.	1130946150
Fecha de Nacimiento	24/08/1989	Edad	28 años, 0 meses y 6 días
Dirección	VEREDA LA PRIMAVERA	Sexo	Masculino
Estado Civil		Telefono	3104280929
		Ocupación	CHOFER
EPS SOS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD		ENTIDAD : S.O.S. CAPITACION	
MOTIVO DE CONSULTA		Fecha de Consulta : 30/08/2017 10:35:09 AM	

POR INCAPACIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DESCRITO ANTERIORMENTE:

(ACC TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO CON PARALISIS DE VI PAR CARNEAL - N ERVIO MOTOR OCULAR EXTERNO CON EXTRAVISMO CONVERGENTE PARALISIS OCULOMOTORA // CIRUGIA DE ESTRABISMO CON RETROINSERCCION DE AMBOS RECTOS MEDIOS Y TRANSPOSICION DE RECTO SUPERIOR A RECTO LATERAL DE AMBOS OJOS)

DX: ATROFIA OPTICA + PARALISIS DEL VI PAR CRANEAL

NO POSIBILIDAD DE TERAPIA POR DAÑO NERVIOSO

VALORADO POR OFTALMOLOGIA DRA ALEJANDRA ARIAS QUIEN INDICA REPOSO ABSOLUTO

PACIENTE REFIERE DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL DE PREDOMINIO DERECHO.

PENDIENTE : CALIFICACION POR PARTE DE MEDICINA LABORAL LA CUAL ESTA EN TRAMITE

*****TRABAJA: TERRANOVA - MANEJA CAMION*****

AP NEGATIVOS

ANTECEDENTES	
Quirurgicos	NO REFIERE
Patologicos	NO REFIERE
Medicos	NO REFIERE
Traumaticos/Ortopedicos	TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO CON SECUELAS DE OFTALMOPLEJIA TOTAL
Familiares	NO REFIERE
Alergias	NO REFIERE
Laborales	NO REFIERE
Habitos	NO REFIERE
Hospitalizaciones	NO REFIERE
Andrológicos	NO REFIERE
Otros	
REVISION POR SISTEMA	
Fiebre	NO REFIERE
Cambios de Peso	NO REFIERE
Malestar General	NO REFIERE
OSTEOMUSCULAR	NO REFIERE
Alteracion en el Apetito	NO REFIERE
Anorexia	NO REFIERE
Sudoracion Nocturna	NO REFIERE
Alteraciones del Sueño	NO REFIERE
Alteraciones	NO REFIERE
Ojos	NO REFIERE
ORL	NO REFIERE
Cardiovascular	NO REFIERE
Respiratorio	NO REFIERE
Digestivo	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE
Endocrino	NO REFIERE

HISTORIA CLINICA

Continua.....

No. 1130946150

Hematológico/Inmunológico	NO REFIERE
Piel	NO REFIERE
Neurológico	NO REFIERE
Otros	
EXAMEN FISICO	
Signos Vitales	Presion Arterial :120/70 Temperatura :36.7 IMC : 22.8600000 Frecuencia Cardiaca :78 Peso.(Kg) :70 Perimetro Abdominal : Frecuencia Respiratoria :19 Talla (Cms/Mts) :1.75
Estado General	ALERTA AFEBRIL HIDRATADA SIN SDR SIN SIRS DEAMBULANDO
Cabeza	NORMOCEFALICO, SIN MASAS
Cara	SIN ALTERACIONES
Ojos	EXTRAVISMO CONVERGENTE
Oidos	MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES
Nariz	TABIQUE CENTRAL, COANAS PERMEABLES, CORNETE MEDIO EUTROFICOS
Orofaringe	UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.
Boca	LABIOS SIN LESIONES, LENGUA SIN LESIONES
Cuello	CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL
Torax	SIMETRICO, SIN TIRAJES
Corazon	RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS
Pulmones	MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS
Abdomen	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario	SE OMITE
Perine/Ano	SE OMITE
Osteoarticular	EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES
Linfaticos	NO ADENOMEGLIAS
Neurológico	GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES
Piel/Faneras	SE OMITE
Otros	
DIAGNOSTICO	Dx Ppal : H493 OFTALMOPLEJIA TOTAL (EXTERNA) Dx Rel 1: Dx Rel 2: Dx Rel 3:
CONDUCTAS	INCAPACIDAD SE DA INCAPACIDAD Desde 30-AGO-2017 Hasta 28-SEP-2017 PRORROGA
EVOLUCION	PACIENTE CON CUADRO DESCRITO ANTERIORMENTE: (ACC TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO CON PARALISIS DE VI PAR CRANEAL - N ERVIO MOTOR OCULAR EXTERNO CON EXTRAVISMO CONVERGENTE PARALISIS OCULOMOTORA // CIRUGIA DE ESTRIVISMO CON RETROINSERCCION DE AMBOS RECTOS MEDIOS Y TRANSPOSICION DE RECTO SUPERIOR A RECTO LATERAL DE AMBOS OJOS) DX: ATROFIA OPTICA + PARALISIS DEL VI PAR CRANEAL NO POSIBILIDAD DE TERAPIA POR DAÑO NERVIOSO VALORADO POR OFTALMOLOGIA DRA ALEJANDRA ARIAS QUIEN INDICA REPOSO ABSOLUTO PACIENTE REFIERE DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL DE PREDOMINIO DERECHO. PENDIENTE : CALIFICACION POR PARTE DE MEDICINA LABORAL LA CUAL ESTA EN TRAMITE *****TRABAJA TERRANOVA - MANEJA CAMION***** AP NEGATIVOS VER EF EN HC



IPS
FUNDACION PROPAL

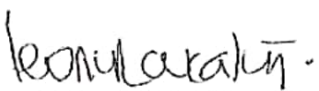
PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.: (092) 828 3028 / 3647 Fax: (092) 828 2083
E-mail: info@fundacionpropal.org www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1130946150

Continua.....

EVOLUCION	PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO: SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD X 30 DIAS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA EDUCACION A PACIENTE Y MADRE: REFIERE ENTENDER
PACIENTE	SINTOMATICO DE PIEL (NO) SINTOMATICO RESPIRATORIO (NO)

MEDICO QUE REALIZO LA ATENCION:	Dra CUCALON GOMEZ LEONOR		
REGISTRO MEDICO: R.M. 1910198  LEONOR CUCALON GOMEZ MEDICO GENERAL RM 1910198 FUSM	CONSULTORIO:	10	
	ESPECIALIDAD:	MEDICINA GENERAL	
	Fecha de Consulta :	30-AGO-2017	
	FECHA Y HORA DE IMPRESION	30-AGO-2017	10:46:57

24-AGO-1989

FECHA DE NACIMIENTO
SANTANDER DE QUILICHAO
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.76 AB+ M
ESTATURA G S RH SEXO
07-SEP-2007 VILLA RICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JURISDICCION DE SANTANDER DE QUILICHAO

P-1109800-38165251-M-1130046150-20071129 0144207333A 02 278908804

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
7.130.046.150

REYES ITUYAN
DIEGO ARMANDO

REYES ITUYAN

REYES ITUYAN



Programa
SERVICIOS DE TRÁNSITO
de la Secretaría de Tránsito y Transporte
Municipal de Santiago de Cali

MWU241 - Pág 1 de 2

**SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**

Santiago de Cali, 9 de Febrero de 2017

OFICIO No. UL 00223578

**SEÑORES
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
FISCALIA DELEGADA ANTE EL JUZGADO
PENAL MUNICIPAL DE PUERTO-TEJADA
ATN. ANGEL DAVID PALACIOS MOSQUERA
ASISTENTE DE FISCAL I
CALLE 21 # 18-62 PISO 1°
PUERTO-TEJADA CAUCA**

REFERENCIA: SOLICITUD CERTIFICADO DE TRADICIÓN

El vehículo de placas **MWU241** tiene las siguientes características:

Clase:	AUTOMOVIL	Serie:	9GASA58M7DB041207
Marca:	CHEVROLET	Chasis	9GASA58M7DB041207
Carrocería:	SEDAN	Cilindraje:	1399
Línea:	SAIL	Toneladas:	0
Color:	ROJO VELVET	Pasajeros:	5
Modelo:	2013	Servicio:	PARTICULAR
Motor:	LCU*121890206*	Afiliado a:	
Estado vehículo:	Activo	F. Ingreso:	24/01/2013
Aduana:	BOGOTA (DISTRITO CAPITAL)	Manifiesto:	32012001400682
		Fecha:	28/09/2012

Certificado de movilización 333919, 01/2013

PIGNORACIONES

24/01/2013 a favor de: CHEVYPLAN S A Tipo de Alerta: PRENDA

VEHICULO NO TIENE FIDEICOMISOS REGISTRADAS.

NO TIENE PENDIENTES JUDICIALES REGISTRADOS

PROPIETARIO ACTUAL

DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIAN con N° 94508024, CR 4C 45 A 29 de CALI, tel:00000000,

Contrato Interadministrativo Municipio de Santiago de Cali (STTM) - CDAV LTDA.

CALI: Salomía: Calle 56 No. 3-45

Sameco: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle Calle 70 No. 3BN-200 • Centro Comercial Aventura Plaza: Local 204

Centro Comercial Carrera: Calle 52 No. 1B-160 Local 113 • BOGOTÁ: Carrera 13 No. 96-82 Of. 302

Contact Center: 445 9000



Programa
SERVICIOS DE TRÁNSITO
de la Secretaría de Tránsito y Transporte
Municipal de Santiago de Cali

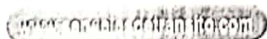
MWU241 - Pág 2 de 2

celular:3146192207

LA INFORMACION ES LA QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA EN LA BASE DE DATOS DEL PROGRAMA
SERVICIOS DE TRANSITO AL MOMENTO DE LA FECHA Y HORA DE EXPEDICION

STELLA SALAZAR TORO

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHONES Y/O ENMENDADURAS
SEDE PRINCIPAL SALOMIA Calle 56 No. 3-45 PBX: 429 19 55 Santiago de Cali




Contrato Interadministrativo Municipio de Santiago de Cali (STTM) - CDAV LTDA.

CALI: Salomia: Calle 56 No. 3-45

Sameco: Centro de Diagnóstico Automotor del Valle Calle 70 No. 3BN-200 • Centro Comercial Aventura Plaza: Local 204

Centro Comercial Carrera: Calle 52 No. 1B-160 Local 113 • BOGOTÁ: Carrera 13 No. 96-82 Of. 302

Contact Center: 445 9000

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACION	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-06
	ACTA DE PREACUERDO	Versión: 01 Página 1 de 14

Departamento Cauca Municipio Villa Rica Fecha 2021/04/30 Hora:

1. Código único de la investigación:

10	573	60	00631	2016	00954
Lpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo


2. Delitos:

Delito	Artículo
LESIONES CULPOSAS	ART. 120 CP

3. *Datos del imputado(s)/acusado(s) y defensa:

ACUSADO											
Tipo de documento:	C.C.	Pas.	C.E.	Otro	No.	1.086.194.579					
Expedido	País: COLOMBIA		Departamento: NARIÑO			Municipio: SANTA BARBARA					
Primer Nombre	SILVIO				Segundo Nombre	ALENIO					
Primer Apellido	OLIVEROS				Segundo Apellido	SANCHEZ					
Fecha de Nacimiento	Día	10	Mes	12	Año	1988	Edad	31	Sexo	MASCULINO	
Lugar de Nacimiento											
País	COLOMBIA		Departamento			NARIÑO			Municipio	SANTA BARBARA	
Alias o apodo	N/A				Profesión u ocupación						
Nombre de la madre						Apellidos					
Nombre del padre						Apellidos					
Rasgos Físicos											
Estatura	1.68	Color de piel	TRIGUENA		Contextura	GRUESA	Limitaciones físicas				
Otras características físicas (cicatrices, tatuajes, deformación, amputación, etc.).											
Lugar de residencia											
Dirección	CRA 33 A # 34 B-14				Barrio						
Municipio	CALI		Departamento			VALLE			Teléfono	313-536-0400	
Correo Electrónico	silvooliveros@gmail.com										

* DATOS DE LA DEFENSA											
Tiene asignado defensor?	NO	SI	<u>Público</u>	Privado	XXX	LT	TP No. 238 026				
Tipo de documento:	C.C.	X	Pas.	C.E.	Otro	No.	76.043 886				
Expedido en	Departamento		CAUCA			Municipio:			PUERTO TEJADA		
Nombres:	IVER ANDRES				Apellidos:		SANCHEZ KLINGER				
Lugar de notificación											
Dirección:	CARRERA 28 # 22-38				Barrio:		LOS SAUCES				
Departamento:	CAUCA				Municipio:		PUERTO TEJADA				
Teléfono:	301-386-9130				Correo electrónico:		kamiloklin18@hotmail.com				

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN		Código: FGN-20-F-06
	ACTA DE PREACUERDO		Versión: 01 Página 2 de 14

4. "Datos de la víctima (s) y apoderado (s)

VICTIMA 1							
Tipo de documento:	C.C.		Pas.		C.E.	Otro	No.
							1.130.946.150
Expedido	Departamento: Cauca					Municipio: Villa Rica	
Nombres:	DIEGO ARMANDO				Apellidos: REYES ITUTAN		
Lugar de residencia							
Dirección:	VEREDA LA PRIMAVERA				Barrio: 3 casas antes de la 1ª barra		
Departamento:	CAUCA				Municipio: VILLA RICA		
Teléfono:	314-886-8784		313-349-0750		Correo electrónico: blancaiyutan7@gmail.com		
DATOS APODERADOS DE LA VICTIMA							
Nombres:	LILIAN YADIRA				Apellidos: BENITEZ GONZALEZ		
C.C.	29.350.999	T.P.	126.489	Dirección: CARRERA 20 # 14-17 B/ LAS 2 AGUAS			
Departamento:	CAUCA				Municipio: PUERTO TEJADA		
Teléfono:	311-300-3119				Correo electrónico: lilo0324@gmail.com		


Previamente a cualquier consideración, la Fiscal Delegada advirtió a los imputados/acusados, en presencia de su defensor, los derechos y garantías fundamentales que les asisten y que se hallan consagrados en el Artículo 8º del Código de Procedimiento Penal. Después de hacer una lectura de la disposición en cita se les explicaron los alcances de la autoincriminación, del derecho a tener un juicio público, oral, contradictorio, concentrado, imparcial, con inmediación de las pruebas y sin dilaciones injustificadas, y de las consecuencias de renunciar a ellos al hacer alegaciones de culpabilidad por virtud de un preacuerdo.

Así mismo les informó que de hacerlo, como único beneficio como contraprestación, dentro del marco de la naturaleza premial del procedimiento penal con tendencia acusatoria, obtendrán que se tipifique de otra forma la conducta, con el propósito de aminorar la pena, eventos en los cuales no habrá lugar a ninguna otra rebaja. Finalmente se les advirtió que en ningún caso tendrán valor probatorio alguno las conversaciones que se adelanten con el propósito de este preacuerdo.

Acto seguido procede a exponer los siguientes:

5. Hechos:

Mediante querrella interpuesta por la Sra. BLANCA DORIS ITUYAN ASTUDILLO, da a conocer a la Fiscalía la ocurrencia del delito de LESIONES CULPOSAS, donde resultó lesionado su hijo DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN, en hechos ocurridos el 13 de Noviembre de 2016, en la Vereda La Primavera- municipio de Villa Rica, entrada a la Vereda Cabito; Según BLANCA DORIS cuando su hijo iba de regreso para la casa, frente de la fábrica de ladrillo iba subiendo un carro y el carro no espero e inmediatamente dio el giro, el carro iba en el sentido Puerto Tejada- Villa Rica, y su hijo venia en sentido Villa Rica – Puerto Tejada, cuando el carro le invadió el carril dando un giro brusco y colisionando con su hijo que venia en una motocicleta YAMAHA DT-125, de placa LFJ-67, modelo 1996.

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN ACTA DE PREACUERDO	Código: FGN-20-F-06 Versión: 01 Página 3 de 14
---	--	---

Que el carro se estrelló y no paro ni nada, y se desvió por el motel vía hacia Cabito; como el carro empezó a votar liquido lo siguieron por el líquido y se le desprendió parte del carro lo iba dejando por la carretera y llegaron allá porque en la Vereda Cabito había un concierto en villa la torre y al lado habían colocado un parqueadero, ahí habían dejado el carro involucrado parqueado; su otro hijo JUAN MANUEL REYES fue que le tomo las fotos al carro y le hizo hasta un video que más adelante lo aportarán, hicieron llamar al dueño del vehículo, pero éste no apareció.


Ellos de inmediato llamaron a la Policía de Villa Rica, quienes dijeron que eso era zona roja que la guerrilla había amenazado y que no iban para allá, además que le pertenecía a Guachené y que llamaran allá; cuando amaneció fueron con su hijo Juan Manuel y el carro ya se lo habían llevado, el vigilante dijo que se habían ido a las cinco de la mañana el carro era un Chevrolet de color vino tinto, el carro tenía dañado la parte derecha del bomper y el capo, el carro es de placas MWU-241 placas de Cali y aparece a nombre de DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑAN con CC. 94.508.024.

//Primer Reconocimiento Médico Legal a la víctima DIEGO ARMANDO REYES IYUTAN el 14 de Diciembre de 2016, EL LEGISTA concluye "accidente de tránsito con trauma craneo encefálico severo con compromiso neurológico que requirió hospitalización en unidad de cuidados intensivos, intubación orotraqueal con neumonía secundaria, herida compleja en cara con compromiso de lagrimal ojo derecho, heridas en miembros inferiores con heridas cicatrizadas ostensibles. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SESENTA Y CINCO (65) días a partir de la fecha de los hechos. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter por definir".

**La Fiscalía realiza programa metodológico y orden a policía judicial, recibiendo respuesta el 23 de Diciembre de 2016, así:

//El 12 de Diciembre de 2016, entrevistan al Sr. JUAN MANUEL REYES ITUYAN, CC. 4.759.636 de Villa Rica, en la cual manifiesta que el día 13/11/2016 siendo las 21:30 horas, se encontraba en su casa de residencia ubicada en la Vereda La Primavera de Villa Rica, cuando llega un amigo de nombre ANDRES ROJAS quien le manifestó que su hermano DIEGO ARMANDO REYES, había sufrido un accidente por los lados de la ladrillera la Sultana de Villa Rica; al llegar al lugar observo una multitud de personas que se encontraban alrededor de el quien estaba en una zanja sin sentido y la motocicleta sobre el carril derecho ya que el venia de Villa Rica hacia la vereda la primavera, al ver que nadie lo auxiliaba lo saco de la zanja y paro un carro y lo traslado al centro de salud de Villa Rica.

Estando allí su amigo ANDRES ROJAS le informo que encontraron el vehículo en el centro recreacional Villa de las torres en Cabito- Guachené, lugar al que ingreso y observo un vehículo de placa **MWU-241** tipo automóvil, marca CHEVROLET SPART, color rojo, que se encontraba recientemente golpeado ya que estaba desprendido el bomper, la farola y la parte del capot hundida, que no puede reconocer a las personas que iban en el vehículo porque no lo presencio pero que la gente no lo alcanzo a mirar porque salió a toda velocidad dejando abandonado y mal herido a su hermano, aporta fotografías del vehículo involucrado en el accidente.

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN ACTA DE PREACUERDO	Código: FGN-20-F-06 Versión: 01 Página 4 de 14
---	--	---

// Declaración del testigo ANDRES ROJAS BERMUDEZ, CC. 94.269.861 de Restrepo Valle, testigo de los hechos materia de investigación quien manifestó que el día 13/11/2016, él iba en su motocicleta hacia el municipio de Puerto Tejada y más adelante por el mismo carril derecho, con destino de Villarrica- hacia Puerto Tejada como a unos 10 metros, iba el señor DIEGO ARMANDO REYES en su motocicleta con destino su casa que queda en la Vereda la Primavera, y en sentido contrario Puerto Tejada Villarrica venia un automóvil por el carril que le corresponde y de un momento a otro dio la vuelta para devolverse y no vio que venía el señor DIEGO ARMANDO y lo impacto de lado, arrojándolo hacia la grama y este vehículo por un momento se detiene y arranca otra vez y cruza para tomar la destapada que conduce a la vereda el Cabito.

Al ver que había cometido la imprudencia de cruzar e invadir el carril por donde se desplazaba la motocicleta y atropellarlo, se voló del sitio, inclusive el como venía atrás lo que hizo fue esquivarlo porque si no, también lo atropella, como el carro alcanzó a parar lo que hizo fue tomarle una foto, trato de seguirlo, pero se devolvía porque el señor se metió por esa vía y lo que hizo fue llamar al hermano de la víctima, llamado MANUEL REYES para contarle lo sucedido, luego su hermano y lo monto en un carro y lo condujo hasta el hospital. La vía estaba en buen estado, seco no había llovido, buena señalización de tránsito y buena visibilidad, los hechos sucedieron en una recta larga.


El vehículo tipo automóvil cruzo imprudentemente invadiendo el carril por donde se desplazaba la motocicleta y no colocó direccionales y dio la vuelta de una. Las imágenes se las paso a la familia del lesionado para que hicieran parte del proceso, después que se llevaron a DIEGO ARMANDO al hospital el testigo manifestó que se fue hacia la vereda cabito donde funciona un balneario en donde había un concierto al llegar le comento al vigilante lo que había pasado y este le manifestó que si había un carro con las características del accidente y que se encontraba adentro del establecimiento, pero nadie salió a dar la cara.

//El día 12 de Diciembre de 2016 en las Instalaciones de C.T.I de Puerto Tejada, hace entrega la señora BLANCA DORIS ITUYAN, fotografías de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito fotografía del vehículo de placas MWU-241, según fue el vehículo involucrado en este accidente. La señora BLANCA DORIS. hace entrega de un video fotográfico el cual se recibe embalado, rotulado y con cadena custodia y se ingresa al SPOA y reposara en el almacén de evidencias de la Fiscalía de esta localidad

//Se solicita certificado de tradición del vehículo de placa MWU-241, certificado emitido por la secretaria de tránsito y transporte de Cali en el cual se certifica que el propietario es el Sr. DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑAN con C.C. 94.508.024.

//El día 21 de Diciembre de 2015 siendo las 10.30 horas, se realiza desplazamiento hasta el sector de la vereda la primavera, el fin ubicar cámara de video que pudieran haber grabado el accidente de tránsito ocurrido el día 13 de noviembre de 2016, pero se verifica que en este sector no existen estos dispositivos de seguridad.

//Se realizan labores de vecindario por este tramo, pero las personas no recuerdan este accidente, manifestando que han ocurrido ya varios accidentes entre vehículos y motocicletas, que en muchos casos salen cuando ya han pasado los hechos.

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN ACTA DE PREACUERDO	Código: FGN-20-F-06 Versión: 01 Página 5 de 14
---	---	---

//Segundo reconocimiento médico legal de 14 de Marzo de 2017, en el cual concluye que se trata de accidente de tránsito con trauma craneo encefálico severo con compromiso neurológico que requirió hospitalización en unidad de cuidados intensivos, intubación orotraqueal con neumonía secundaria, herida compleja en cara con compromiso de lagrimal ojo derecho, heridas en miembros inferiores con heridas cicatrizadas ostensibles, entropía en ambos ojos y amnesia retrograda y anterógrada. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO CUARENTA (140) Días a partir de la fecha de los hechos.

SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso periférico de carácter permanente.

//El 15 de Marzo de 2017, se recibe denuncia penal de la víctima Sr. DIEGO ARMANDO REYES ITUYAN quien dice denunciar un accidente que ocurrió el día domingo cuando venia bajando de regreso para la casa y en frente de la ladrillera de la fábrica de ladrillo iba subiendo un carro y el carro no espero e inmediatamente dio el giro el carro iba en el sentido Puerto Tejada - villa rica y el viajaba en el sentido villa rica - puerto tejada cuando el carro le invadió el carril y dio un giro brusco colisionando la motocicleta de placas LFJ-67,DT Yamaha 125, MODELO 1996 en la que venía la víctima cuando el carro se estrelló no paro ni nada y se desvió por el motel vía hacia Cabito.


//Se realizó nuevo programa metodológico y orden a policía judicial la cual fue contestada en la fecha 26 de Abril de 2017, en la cual se realiza entrevista al Sr. ANDRES ROJAS BERMUDEZ como testigo directo de los hechos, y a JUAN MANUEL REYES, quien refirió que el testigo directo de los hechos fue el Sr. ANDRES ROJAS.

//El 25 de Abril de 2017 la Sra. BLANCA DORIS ITUYAN aporta a esta fiscalía conversaciones con los Sres. DADIER ENRIQUE ESTUPIÑAN Y SILVIO OLIVEROS los cuales son familia y al parecer involucrados en los hechos, en una ocasión el Sr. DADIER le manifestó que le había dicho el nombre de quien conducía el vehículo de su propiedad y que a él tampoco le estaba respondiendo.

//Por parte de Seguros Bolívar se recibe calificación de pérdida de capacidad laboral del Sr. DIEGO ARMANDO REYES el cual perdió el 54.82% a la fecha 28 de agosto de 2017.

//El 19 de Febrero de 2018 se presentan las partes a fin de realizar audiencia de conciliación la cual termino con un acta de no acuerdo conciliatorio donde la madre de la víctima manifestó que solicita la suma de \$70.000.000 por los daños y perjuicios que sufrió su hijo, pues quedo incapacitado para trabajar, era conductor de volqueta, la aseguradora Bolívar lo califico con porcentaje del 54.82% por tanto tiene derecho a la pensión de invalidez, teniendo como fondo COLFONDOS S.A, que su hijo parece un niño, el daño neurológico fue muy grave y ella debe cuidarlo permanentemente.

Por su parte el indiciado SILVIO OLIVEROS manifestó que el día del accidente iban dentro del vehículo DADIER ENRIQUE OLIVEROS (reside en santa Bárbara Nariño- trabaja en la Alcaldía), quien iba manejando el carro, GERARDO ESTUPIÑAN (Reside por la 14 de Calima en Cali, ahora está fuera del país en

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN ACTA DE PREACUERDO	Código: FGN-20-F-06 Versión: 01 Página 6 de 14
---	--	---

Ecuador) iba de copiloto, DAVID CANDELO (reside en Cali. Celular: 310-463-8056), DAVID OBREGON (reside en Buenaventura) ellos dos iban en los asientos de atrás; y que el SILVIO OLIVEROS iba atrás lado derecho del carro. Que él no iba manejando, quien manejaba era DADIER, es primo en 3° grado, además que en ese momento no tenía propuesta para conciliar, no tiene recursos pero que DADIER si tiene forma, el carro está asegurado con la compañía Mundial de Seguros, por lo que se declara fracasada la audiencia.

//El 22 de Marzo de 2019 rinde declaración jurada el Sr. DAVID GILBERTO CANDELO GARCIA quien manifestó que el día 13 de Noviembre de 2016, cuando se dirigían a un concierto en la vereda Cabito del municipio de Guachené, por la vía Cali- Puerto- Villa Rica. textualmente expreso "El 13 de noviembre estábamos en la ciudad de Cali, mis amigos que se llaman SILVIO OLIVEROS SANCHEZ, DADIER OLIVEROS ESTUPIÑAN, DAVID OBREGÓN y yo, en el barrio donde vivimos ubicado en el norte de Cali, estábamos reunidos porque íbamos a salir para una finca ubicada en Villa Rica, ya que en esa finca había un concierto de salsa.


De Cali salieron como a eso de las siete de la noche más o menos, en el trayecto ya llegando a villa rica, en la vía oscura, sentimos que algo nos impactó en el carro, a los que sentimos el golpe en el carro Silvio que venía manejando para el carro y nos bajamos a ver qué era lo que había pasado, como estaba muy oscuro no vimos nada y seguimos hacia la finca, en la cual estuvimos sin contratiempos, como hasta las tres de la mañana más o menos, como a los dos días me llama DADIER propietario del carro, que una muchacha lo había notificado por Facebook, que el carro de él había accidentado aun muchacho en villa rica, eso fue lo que DADIER me conto.

Después de enterarnos de esto nos reunimos en varias ocasiones para afrontar el problema accidente, del cual hicimos una declaración en una notaría, eso es lo que se y tengo que decir del caso. Porque la fiscalía se comunica es con SILVIO, y él es el que está al tanto del tema, cuando hay sucede algo nuevo o hay una notificación SILVIO nos comunica.

Eso fue lo que sucedió, en el carro venían 5 personas SILVIO, DADIER, DAVID, GERARDO y él, Silvio venia como piloto, DADIER copiloto, él venía en la parte de atrás del lado ventana izquierdo GERARDO iba en el medio y DAVID en la ventana del lado derecho; el carro es de propiedad de DADIER ESTUPIÑAN P/ si el vehículo es de propiedad de DADIER ESTUPINAN, porque lo estaba conduciendo el señor SILVIO OLIVEROS C/ creo que DADIER para esos tiempos no tenía licencia para conducir vehículos automóviles, esa es mi versión, yo no les pregunte porque iban a manejar el uno o el otro.

Agrego, el joven accidentado porque anda en una vía tan peligrosa en una moto sin luces, aun sabiendo nosotros que es zona roja bajamos del carro para verificar que había ocurrido y como estaba de noche y no vimos nada decidimos continuar para evitar riesgos contra nuestra integridad.

//Declaración jurada el Sr. GERARDO ANTONIO ESTUPIÑAN identificado con C.C. 8.719.043. Quien manifestó "no me acuerdo de la fecha de lo ocurrido iban para un concierto en la Vereda Cabito, municipio de Guachené, P/ si el vehículo es de Dadier Oliveros, porque lo estaba conduciendo el señor Silvio Oliveros. C/ porque la verdad él es el que siempre le maneja el carro a DADIER. P/ Quien venia conduciendo el vehículo y que posiciones tenían dentro del vehículo ese día

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN ACTA DE PREACUERDO	Código: FGN-20-F-06 Versión: 01 Página 7 de 14
---	---	---

C/ Silvio Oliveros era el conductor Dadier Oliveros el copiloto, yo venía en el lado derecho parte de atrás y los otros dos al lado izquierdo mío, no recuerdo bien quien venía al lado mío. P/ sabe usted si alguno Había consumido bebidas alcohólicas antes de encontrarse para ir al concierto C/ no, la verdad yo venía ya dormido y los demás escuchando música cuando de repente sentí un golpe, no vi con que nos golpeamos porque estaba muy oscuro solo medio baje el vidrio mire pero por la oscuridad no se veía nada, P/ al sentir el golpe alguno se bajó del vehículo y cuanto duro el vehículo estacionado revisando si había ocurrido algo C/ yo solo baje el vidrio y no vi nada, no me fije si alguno de los demás se bajaron a verificar algo y el tiempo la verdad fue muy poco que nos quedamos allí porque no se veía nada de inmediato seguimos el camino para el concierto, llegamos pagamos entrada y seguimos normal.

P/ cuando ustedes llegan a su destino no le ven algún tipo de daño al vehículo C/ yo no vi nada solo abrí la puerta del carro pague mi boleta y entre al evento no me fije para nada en ese carro P/ es en qué momento usted se entera o escucha de que el vehículo en el cual se transportaban usted y sus amigos el día del concierto había accidentado a una persona C/ yo no me había enterado y no estoy seguro de nada si la persona que están diciendo si se accidento con ese carro por que como digo yo no sé nada porque no vi nada P/ sus amigos no le han comentado algo de lo ocurrido ese día. C/ Pues me llego una citación a la casa pero yo con ellos no me veo hace rato como repito no vi nada no sé nada".


//El 22 de Marzo de 2019, se realiza interrogatorio al indiciado SILVIO ALENIO OLIVEROS SANCHEZ quien manifestó no querer ser interrogado. Este es uno de los derechos de los indiciados de guardar silencio.-

//El el 22 de Marzo de 2019, se realiza interrogatorio al indiciado DADIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑAN quien manifestó que el pasado 13 de noviembre de 2016, en la vía Puerto tejada- Villa Rica, iban a un evento que había, "SILVIO OLIVEROS iba conduciendo, yo iba en el puesto de copiloto al lado de él, y atrás venia GERARDO ESTUPIÑAN, DAVID CANDELO y DAVID N, que me lo presentaron ese día, David dice que nos pasamos de la entrada para donde íbamos, yo le digo a SILVIO que frene ,que pare y me pare de rodillas sobre mi asiento para mirar mejor atrás y le digo a SILVIO dele reversa que no viene nadie, y ahí fue cuando sentimos el movimiento y el golpe, nos chocaron.

Paramos, miramos por la ventana, David se bajó y miro por todas partes y como no vimos que nos chocó continuamos, nos dirigimos al evento en la finca Villa de las torres que queda en la misma vía y allí había un concierto, de ahí nos metimos a la finca y ya y cuando se acabó nos devolvimos para Cali. Me di cuenta a través de Facebook de una muchacha que me decía que me estaban buscando, por redes sociales pero nunca me contacte con ellos, yo lo que vine fue llegar a aquí a Cali y rendí declaración," manifestó además que la señora blanca Doris por ningún medio se contactó con el refiriéndole lo del accidente de tránsito.

**El 01 de Marzo de 2021 se corrió el Traslado del Escrito de Acusación al indiciado SILVIO ALENIO OLIVEROS SANCHEZ, en presencia de su abogado defensor, quien NO ACEPTÓ CARGOS.-

**El 04 de Marzo de 2021 se realizó la presentación del Escrito de Acusación y el Traslado ante la secretaría del JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE VILLA RICA, el cual se encuentra dentro del término de Ley.

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN ACTA DE PREACUERDO	Código: FGN-20-F-06 Versión: 01 Página 8 de 14
---	---	---

El hecho generador de la culpa fue por imprudencia e incumplimiento de las normales legales, del procesado señor SILVIO ALENIO OLIVEROS SANCHEZ, quien para la fecha de los hechos conducía vehículo automotor por la vía Puerto Tejada Villa Rica y a la altura de la Ladrillera La Sultana, entrada a la Vereda Cabito, realizó un giro imprudente, invadió el carril contrario que llevaba la vía, sin cerciorarse que la vía la tenía el motociclista que venía de Villa Rica hacia Puerto Tejada, ocasionando el accidente de tránsito y sus consecuencias; AGRAVADO por el hecho de abandonar a la víctima en el sitio de los hechos y huir, sin ninguna justificación.

7. Términos de la aceptación de culpabilidad por preacuerdo con la Fiscalía: Antes de expresar los términos de la aceptación de culpabilidad por parte del SR. **SILVIO ALENIO OLIVEROS SÁNCHEZ, CC. 1.086.194.579 de Santa Bárbara (N)**, la Fiscalía quiere manifestar que el presente Preacuerdo se realiza con base en lo dispuesto por el Código de Procedimiento Penal, Libro III El Juicio, Título II Preacuerdos y Negociaciones entre la Fiscalía y el imputado o acusado.

Sea lo primero señalar que la Honorable Corte Constitucional, en varias oportunidades ha sometido a examen el título mencionado, uno de esos pronunciamientos es la Sentencia C-516 del 11 de julio de 2.007 M.P. Jaime Córdoba Triviño, donde sostuvo:


3.5.1. La configuración de preacuerdos y acuerdos en la ley 906/ 2004

Los artículos 348, 350, 351 y 352 objeto de examen hacen parte del título II del Libro III del Código de Procedimiento Penal denominado "*Preacuerdos y Negociaciones entre la Fiscalía y el imputado o acusado*", y se orientan a establecer la naturaleza, las finalidades, el objeto, la oportunidad, los niveles de intervención de los actores procesales, las consecuencias procesales y los controles respecto de esta institución.

En cuanto a la *naturaleza*, los preacuerdos y las negociaciones representan una vía judicial encaminada a la simplificación de los procesos mediante la supresión parcial o total del debate probatorio y argumentativo como producto del consenso entre las partes del proceso.

Los procesos abreviados basados en los preacuerdos y las negociaciones entre las partes involucradas, no son expresión de una renuncia al poder punitivo del Estado¹, están guiados por el propósito de resolver de manera más expedita el conflicto penal mediante la aceptación, por parte del imputado o acusado de hechos que tengan relevancia frente a la ley penal y su renuncia libre, voluntaria e informada, al juicio oral y público, a cambio de un tratamiento jurídico y punitivo menos severo por parte del órgano jurisdiccional. No incorporan el ejercicio de un poder

¹ El artículo 250 de la Constitución establece que "la Fiscalía General de la Nación está obligada a adelantar el ejercicio de la acción penal y realizar la investigación de los hechos que revistan las características de un delito que lleguen a su conocimiento por medio de denuncia, petición especial, querrela o de oficio, siempre y cuando medien suficientes motivos y circunstancias fácticas que indiquen la posible existencia del mismo".

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-06
	ACTA DE PREACUERDO	Versión: 01 Página 9 de 14

dispositivo sobre la acción penal², sino la búsqueda, a través del consenso, de alternativas que permitan anticipar o abreviar el ejercicio de la acción penal. (Resaltado propio)

La denominada justicia consensuada, fundada en los preacuerdos y las negociaciones debe estar asistida por unas *finalidades* como son la de (i) *humanizar* la actuación procesal y la pena; (ii) la *eficacia* del sistema reflejada en la obtención pronta y cumplida justicia; (iii) propugnar por la solución de los conflictos sociales que genera el delito; (iv) propiciar la *reparación integral* de los perjuicios ocasionados con el injusto; (v) promover la *participación* del imputado en la definición de su caso (Art. 348).


En lo atinente a cuáles aspectos consideró el legislador son susceptibles de ser preacordados, encontramos que en el artículo 348 de la Ley 906 de 2004 se consagró de manera escueta que se trata de convenir lo que “implique la terminación del proceso”; mientras en los artículos 350, 351 y 352 del mismo compendio normativo se concreta el objeto que compromete esa finalización judicial, al establecerse que serán “los hechos imputados y sus consecuencias” sobre los que recaerán los preacuerdos y las negociaciones, lo cual implica la admisibilidad por parte del imputado o acusado en forma libre, consciente, espontánea y voluntaria de situaciones que cuenten con un mínimo de respaldo probatorio.

Respecto de este tópico la Corte pacíficamente ha considerado que deben ser objeto de convenio, habida consideración de los elementos de prueba y evidencias recaudadas:

“el grado de participación, la lesión no justificada a un bien jurídico tutelado, una específica modalidad delictiva respecto de la conducta ejecutada, su forma de culpabilidad y las situaciones que para el caso den lugar a una pena menor, la sanción a imponer, los excesos en las causales de ausencia de responsabilidad a que se refieren los numerales 3, 4, 5, 6 y 7 del artículo 32 del C.P, los errores a que se refieren los numerales 10 y 12 de la citada disposición, las circunstancias de marginalidad, ignorancia o pobreza extremas (artículo 56), la ira o intenso dolor (artículo 57), la comunicabilidad de circunstancias (artículo 62), la eliminación de casuales genéricas o específicas de agravación y conductas posdelictuales con incidencia en los extremos punitivos, pues todas estas situaciones conllevan circunstancias de modo, tiempo y lugar que demarcan los hechos por los cuales se atribuye jurídicamente responsabilidad penal y por ende fijan para el procesado la imputación fáctica y jurídica.” (Subrayas por fuera del texto original).

También, en punto de lo que debe ser materia de esos preacuerdos o negociaciones, ha dicho esta Sala que:

² Conforme al artículo 250 de la Carta la Fiscalía General de la Nación no podrá suspender, interrumpir, ni renunciar a la persecución penal, salvo en los casos que establezca la ley para la aplicación del principio de oportunidad.

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN ACTA DE PREACUERDO	Código: FGN-20-F-06 Versión: 01 Página 10 de 14
---	---	--

"Estas negociaciones entre la fiscalía e imputado o acusado no se refieren únicamente a la cantidad de pena imponible sino, como lo prevé el inciso 2° del artículo 351, a los hechos imputados y sus consecuencias, preacuerdos que «obligan al juez de conocimiento, salvo que ellos desconozcan o quebranten las garantías fundamentales».

Que la negociación pueda extenderse a las consecuencias de la conducta punible imputada, claramente diferenciadas de las relativas propiamente a la pena porque a ellas se refiere el inciso 1° del mismo artículo, significa que también se podrá preacordar sobre la ejecución de la pena (prisión domiciliaria o suspensión condicional) y sobre las reparaciones a la víctima..." (Subrayas fuera del texto original).

Evidente es, entonces, la profunda transformación que se ha producido en el ordenamiento jurídico con la adopción de la institución de los preacuerdos y negociaciones, la cual genera como consecuencia obvia que el acuerdo pueda incidir en los elementos compositivos o estructurales del delito, en los fenómenos amplificadores del tipo, en las circunstancias específicas o genéricas de agravación, en el reconocimiento de atenuantes, la aceptación como autor o como partícipe (cómplice), el carácter subjetivo de la imputación (dolo, culpa, preterintención), penas principales y penas accesorias, ejecución de la pena, suspensión de ésta, privación preventiva de la libertad, la reclusión domiciliaria, la reparación de perjuicios morales o psicológicos o patrimoniales, el mayor o menor grado de la lesión del bien jurídicamente tutelado.


****Realizada la anterior precisión y una vez reunidos: Fiscalía, Defensa, acusado y víctimas, llegamos al siguiente preacuerdo:**

Así las cosas, **SR. SILVIO ALENIO OLIVEROS SÁNCHEZ, CC. 1.086.194.579 de Santa Bárbara (N)**; de manera libre, voluntaria y debidamente asistido y orientado por su defensa técnica respecto de los alcances jurídicos del presente PREACUERDO y de las alegaciones de responsabilidad, decide ACEPTAR su responsabilidad penal, como AUTOR responsable de los hechos de los cuales la Fiscalía lo acusa (ART. 120 CP Agravado), que acepta estos cargos, con el compromiso que SE LE REBAJE EL 50% DE LA IMPOSICIÓN DE LA PENA.

Debe señalarse que al no concurrir situaciones genéricas de mayor punibilidad y si confluir la carencia de antecedentes judiciales como circunstancia de menor punibilidad, al acusado **SR. SILVIO ALENIO OLIVEROS SÁNCHEZ, CC. 1.086.194.579 de Santa Bárbara (N)**, se le impondrá la pena mínima del ART. 114 INC. 2 EN CONCURSO ART. 120 INC. 1 Y 2 AGRAVADA ART. 121 Y 110 CP, CONCEDIÉNDOLE LA REBAJA DEL 50%

PENA PRINCIPAL: 7.2 MESES DE PRISION. MULTA: 5.199 S.M.L.M.V. y
 Privación del derecho de conducir vehículos automotores y motocicletas: **8 meses**

PENA ACCESORIA: Inhabilidad de Derechos y Funciones Públicas: **7.2 MESES**

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN ACTA DE PREACUERDO	Código: FGN-20-F-06 Versión: 01 Página 11 de 14
---	---	--

CONCESIÓN DE SUBROGADOS:

En precedencia se anotó el aparte pertinente en el pronunciamiento de la H Corte Suprema de Justicia, fundamento por el cual Fiscalía, defensa y acusado pre acuerdan la concesión del subrogado de la **suspensión de la ejecución de la pena** que trata el artículo 63 del C.P. por considerar que se reúne las exigencias, así:

- La pena de prisión a imponer no excede de cuatro años.
- SILVIO ALENIO OLIVEROS SÁNCHEZ**, tal como se desprende de la consulta realizada en el sistema misional de información SPOA de la Fiscalía y pagina web de la policía, no presenta antecedentes penales.
- La presente actuación no se adelanta por delitos contenido en el inciso 2° del artículo 68 A de la ley 599 de 2000.

E.M.P – E.F. – I.L.O en que se sustenta el presente preacuerdo.

TESTIGOS DIRECTOS:

A-) NOMBRE: DIEGO ARMANDO REYES IYUTAN- Víctima
CÉDULA: 1.130.946.150 de Villa Rica
DIRECCIÓN: VEREDA LA PRIMAVERA
CELULAR: 314-886-8784 Y 313-349-0750
CORREO: blancaiyutan7@gmail.com


B-) NOMBRE: ANDRES ROJAS BERMUDEZ- Testigo
CÉDULA: 94.269.861 de Restrepo Valle
DIRECCIÓN: VEREDA LA PRIMAVERA
CELULAR: 314-886-8784 Y 313-349-0750
CORREO: blancaiyutan7@gmail.com

C-) NOMBRE: DÁDIER ENRIQUE OLIVEROS ESTUPIÑÁN - Testigo
CÉDULA: 94.508.021 de Cali
DIRECCIÓN: Carrera 24 B2 Calle 72 D2 -46- Iscuande- Nariño- frente al colegio
CELULAR: 312-701-8796 y 311-712-5822 (compañera)
CORREO: donky1977@hotmail.com

D-) NOMBRE: GERARDO ANTONIO ESTUPIÑÁN ESTUPIÑÁN - Testigo
CÉDULA: 87.790.434 de Santa Bárbara Nariño
DIRECCIÓN: Carrera 1 A # 58-230 B7 Villa de Veracruz- Cali
CELULAR: 323-439-7040 / 314-550-6955

E-) NOMBRE: DAVID GILBERTO CANDELO GARCÍA - Testigo
CÉDULA: 1.086.195..079 de Santa Bárbara Nariño
DIRECCIÓN: Carrera 1 B 3 # 61 A-14- Urbanización Barranquilla - Cali
CELULAR: 310-445-1501
CORREO: deyvican1989@hotmail.com

F-) NOMBRE: LUZ ALBA VALENCIA - Testigo
CÉDULA: 1.64.695.192 de Puerto Tejada
DIRECCIÓN: Vereda Vuelta Larga- por la ladrillera San Benito- Puerto Tejada
CELULAR: 317-375-3916

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN ACTA DE PREACUERDO	Código: FGN-20-F-06 Versión: 01 Página 12 de 14
---	---	--

TESTIGOS DE ACREDITACIÓN:

G-) NOMBRE: JUAN MANUEL REYES ITUYAN, CC.
 CEDULA: 4.759.636 de Villa Rica
 DIRECCIÓN: VEREDA LA PRIMAVERA
 CELULAR: 321-692-6768 y 314-886-8784
 CORREO: blancaiyutan7@gmail.com


H-) NOMBRE: BLANCA DORIS ITUYAN
 CÉDULA: 34.600.653 de Santander de Quilichao
 DIRECCIÓN: VEREDA LA PRIMAVERA
 CELULAR: 314-886-8784 Y 313-349-0750
 CORREO: blancaiyutan7@gmail.com

I-) NOMBRE: EDWARD FABIAN RIVERA VARGAS- Perito o quien haga sus veces
 DIRECCIÓN: Medicina Legal de Santander de Quilichao
 FIJO: 826-1145
 CORREO:

J-) NOMBRE: ALVARO CASTILLO FERNANDEZ- Investigador CTI
 CÉDULA: 10.542.740
 DIRECCIÓN: Edificio Celorio- Sede Fiscalía Puerto Tejada
 CELULAR: 321-625-9366
 CORREO:

4.- Documentos

DOCUMENTO	FECHA	TESTIGO
A-) Querrela de la madre de la víctima 8 Fotografías estado de la víctima en el hospital 14 Pantallazos Facebook de conversaciones sostenidas con Silvio Alenio y Didier Enrique Estupiñán Acta de Conciliación sin acuerdo Poder otorgado a la Dra. Lilian Yadira Benitez	NOV 16 2016 ABR 25 2017 FEB 19 2018 FEB 18 2018	Blanca Doris Ituyan
B-) 1° Reconocimiento médico legal a la víctima 2° Reconocimiento médico legal a la víctima	DIC 14 2016 MAR 14 2017	DR. EDWARD FABIAN RIVERA VARGAS- Legista
C-) Informe de Investigador de Campo-FPJ-11-1992627, contiene: Entrevista a Juan Manuel Reyes Certificado de Tránsito y Transportes de Cali del vehículo MEU-241 (Feb 9 2017) 8 Fotografías de las lesiones sufridas por la víctima y de la placa del carro implicado Video entregado por la madre de la víctima	DIC 23 2016	Alvaro Castillo Fernandez-CTI
D-) Entrevista a Juan Manuel Reyes	DIC 14 2016 ABR 24 2017	Juan Manuel Reyes- Testigo
E-) Entrevista a Andres Rojas Bermudez	DIC 20 2016 ABR 25 2017	Andres Rojas Bermudez- Testigo
F-) Denuncia escrita de la víctima Diego	MAR 15	Diego Armando Reyes

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-06
	ACTA DE PREACUERDO	Versión: 01 Página 13 de 14

Armando Reyes Iyutan, Cédula e Informe de Pérdida de capacidad laboral	2017 FEB 02 2018	Iyutan- Víctima
G-) Informe de Investigador de Campo FPJ-11, que contiene: Entrevista a Andres Rojas Entrevista a Juan Manuel Iyutan	ABR 26 2017	Alvaro Castillo Fernandez-CTI
Interrogatorio Dadier Enrique Oliveros Estupiñán y Declaración Extrajuicio ante Notario	MAR 11 2019 DIC 27 2016	Dadier Enrique Oliveros Estupiñán- testigo
Entrevista a Gerardo Antonio Estupiñán Estupiñán y Declaración extrajuicio	MAR 22 2019 DIC 27 2016	Gerardo Antonio Estupiñán- Testigo
Declaración de David Gilberto Candelo García	MAR 22 2019	David Gilberto Candelo García- Testigo
Informe Investigador de Campo FPJ-11, contiene: Entrevista a Luz Alba Valencia	FEB 20 2019	Alvaro Castillo Fernandez-CTI
Entrevista de luz Alba Valencia	SEP 07 2017	Luz Alba Valencia- Testigo
Informe de Investigador de Campo FPJ-11, contiene Apoyo investigativo al CTI-Tumaco – Nariño, búsqueda en páginas de acceso al público, respecto al Sr. Dadier Enrique Oliveros Solicitud de información a Minisalud, RUNT vehículo MWU-241 y multas, página de Facebook, web-service de Silvio Oliveros	FEB 22 2019	Alvaro Castillo CTI
Informe de ChevyPlan de Bogotá MVU-241	ABR 05 2019	

8. Intervención de la Víctima

La víctima conoce el preacuerdo.


9. Bienes Vinculados SI _____ NO X

Tipo de Solicitud (respecto al bien)

10. DATOS DEL FISCAL:

Nombres y apellidos	MARIA VICTORIA RAMIREZ VIAFARA		
Dirección:	CARRERA 8 # 3-04 3° PISO PARQUE CENTRAL	Oficina:	
Departamento:	CAUCA	Municipio:	VILLA RICA
Teléfono:	323-469-8076	Correo electrónico:	maria_ramirezv@fiscalia.gov.co
Unidad	Unidad Básica de Fiscalías de Villa Rica	No. de Fiscalía Primera	

En constancia, se firma por todos los intervinientes, una vez leída y aprobada integralmente la presente acta.

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-06
	ACTA DE PREACUERDO	Versión: 01 Página 14 de 14

Firmas, _____

Imputado/acusado _____

Defensor del Acusado _____

Víctima # 1 _____

Abogado de Víctimas _____

Firma de Servidor: _____

Nombre:

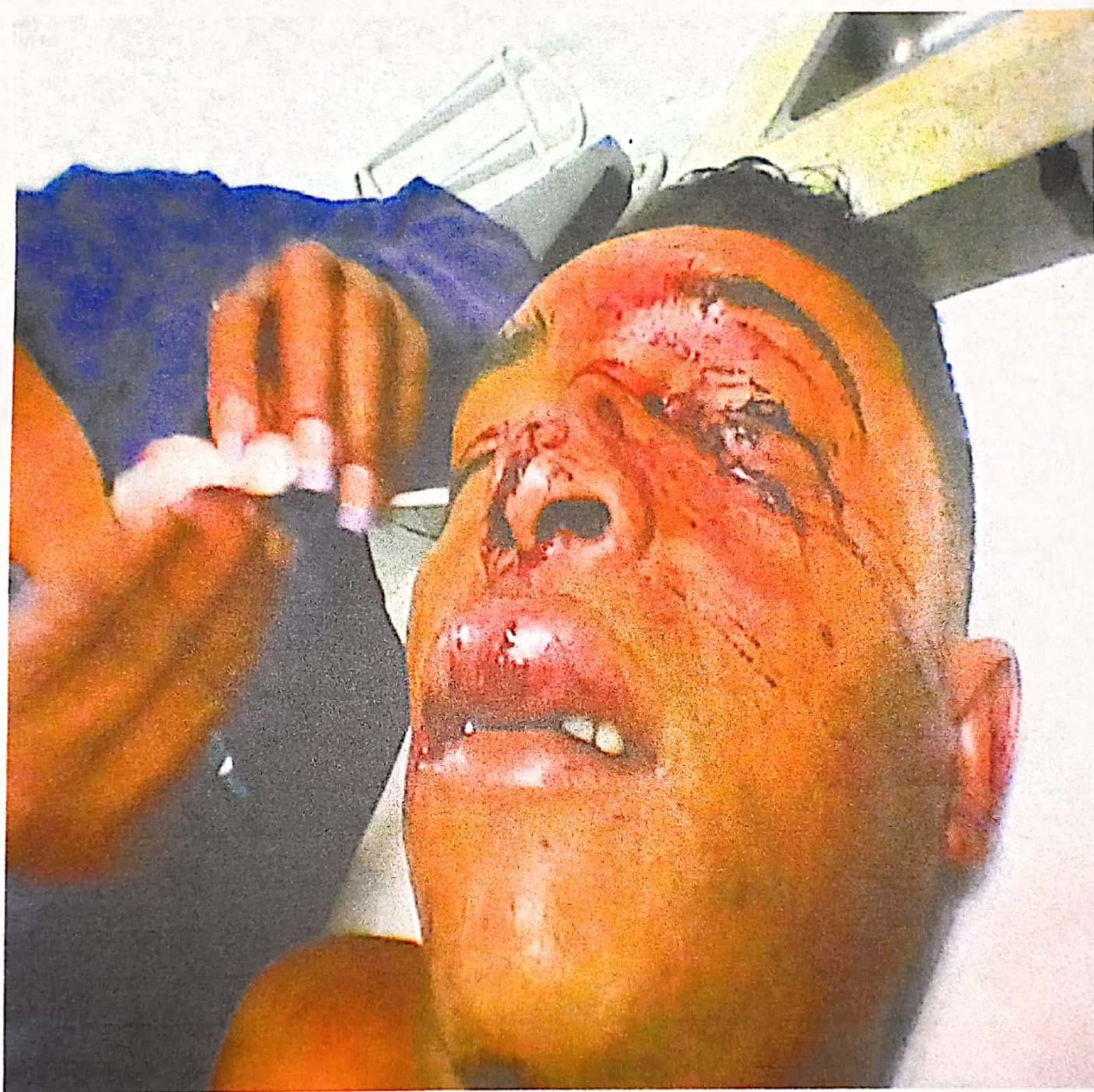
MARIA VICTORIA RAMIREZ VIAFARA

Cargo:

FISCAL LOCAL DE VILLA RICA

* En el evento de presentarse más imputados/acusados, víctimas o defensores, proceda a copiar el cuadro completo a continuación del que contiene el formato original, sin alterar su contenido.

20/



21



22
/











62

VID-20161114-WA0065

MWU-241

00:01



ES 09:14 a.m.
16/11/2016



Inter Rapidísimo S.A.
NIT 800251569-7

Guía de Transporte / Servicio
MENSAJERÍA

NUMERO DE GUIA
PARA SEGUIMIENTO

700079079241

Valor cobrar al destinatario
al momento de entregar
0

DESTINO

BOGOTA/CUNDICOL

DESTINATARIO

GERENCIA DE VIDA ALLIANZ SEGUROS S.A

Dirección : KR 13 A # 29 - 24 PI 17 A LA NORTE

Correo : ALLIANZSEGUROSSA@GMAIL.COM

Tel : 3143467735

NIT : 860026182

Cod postal : 0

REMITENTE

FREDY SOLIS NAZARIT

Dirección : CARRERA 8 # 4-25

Correo :

Tel : 3105139516

CC : 10459937

Peso : 1

Dice Contener DOCUMENTO

Vin Flete 11.700

Vin Impostos Conceptos 0

Numero Paises 1

Vin Seguro Flete 000

Forma de pago Contado

Vin Seguro 15.000

Vin Otros Conceptos 0

Valor Total
12,000

Observaciones de Admisión : NO DECLARA VALOR COMERCIAL.

CONTRATO

MENSAJERÍA EXPRESA: (Ley 1369/09 y Res. 3038/11) Envíos hasta 5 Kilos - El Remitente y/o Destinatario o quien actúa en su nombre con el uso del servicio: ACEPTA las condiciones del contrato publicado en www.interrapidisimo.com o punto de venta. DECLARA que el envío no contiene dinero efectivo, joyas, valores negociables u objetos prohibidos por ley. El valor comercial declarado es el que se asumirá en caso de siniestro. AUTORIZO notificaciones por medio de llamadas y/o mensajes de datos y el tratamiento demás datos personales (Ley 1581) según política publicada en la página web. AUTORIZO recibir la prueba de admisión y de entrega por medio electrónico. / AUTORIZO a INTER RAPIDÍSIMO para consultar y/o reportar en centrales de riesgo mi comportamiento financiero (Ley 1266), por no realizar el pago del servicio ALCOBERO (pago contra entrega) y costos asociados.

RECIBIDO POR:

No Identificación : 860026182

ALLIANZ SEGUROS

GESTIÓN DE ENTREGA O DEVOLUCIÓN

1 - Entrega Exitosa	2 - Dirección Errada	3 - Refusado
2 - Desconocido	4 - No Reclamo	5 - No Reside
7 - Otros		

No Gestión

Fecha 1er Intento Gestión

1

13 1073 2022 14:16

No Gestión

Fecha 2do Intento Gestión

0

04 108 2022 00:00

Mensajero

DIDIMO AREVALO VARGAS

Observaciones:

X

www.interrapidisimo.com - PQRS servicioclientedocumentos@interrapidisimo.com Casa Matriz Bogotá D.C.
Carrera 30 # 7 - 45 / Centro Logístico Bogotá D.C. Calle 18 # 65a - 93 - PBX 5605000 Cel: 323 2554455
Zefc6e03-9d34-4451-910a-99279a66f994

No. 700079079241

Prueba de Entrega
Digitalización Automática

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL
EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA
REGISTRADURIA.
"VALIDO PARA TRAMITES LEGALES"
LAS COPIAS DE REGISTRO CIVIL NO TIENEN
VENCIMIENTO ARTICULO 21 DE LA LEY 962 DE 2005
"VALIDEZ PERMANENTE"

General y Fecha: _____ Tomo: _____
Dado en Santander de Quilichao Cauca,

09 FEB 2018

Maria Edison Orozco Pino
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL
EXENTO (DE SELLO)
ARTICULO 11 DE LA LEY 2150/95



1	ENERO	01	FEBRERO	02	MARZO	03	ABRIL	04
2	MAYO	05	JUNIO	06	JULIO	07	AGOSTO	08
3	SEPT	09	OCTUBRE	10	NOV	11	DIC	12

REPUBLICA DE COLOMBIA REGISTRO CIVIL		IDENTIFICACION No					
Superintendencia de Notariado y Registro		REGISTRO DE NACIMIENTO					
14390685		<table border="1"> <tr> <td>1) Parte basica</td> <td>2) Parte complementaria</td> </tr> <tr> <td>8 9 0 8 2 4</td> <td></td> </tr> </table>		1) Parte basica	2) Parte complementaria	8 9 0 8 2 4	
1) Parte basica	2) Parte complementaria						
8 9 0 8 2 4							

Clase (Notaria, Alcaldia, Corregiduria, etc.)	4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaria	5) Código
NOTARIA UNICA	SANTANDER DE QUILICHAO CAUCA	2360

SECCION GENERAL			
1) Primer apellido	2) Segundo apellido	3) Nombres	
REYES . -	ITUYAN . -	DIEGO ARMANDO . -	
4) Masculino o Femenino	10) <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	11) Dia	12) Mes
MASCULINO		24	AGOSTO
13) Año	1989		
14) Fecha de nacimiento	15) Departamento, Int., o Com.	16) Municipio	
	/CAUCA	SANTANDER . -	

SECCION ESPECIFICA	
17) Clínica, Hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18) Hora
HOSPITAL FRANCISCO DE PAULA SANTANDER . - - - - -	930am
19) Documento presentado: Antecedente (Cert. medico, Acta parroq, etc.)	20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento
CERTIFICADO MEDICO . - - - -	ENF: PILAR PORTILLA . - - -
21) Apellidos (de soltera)	22) Nombres
ITUYAN ASTUDILLO . - - - -	BLANCA DORIS . - - - - -
23) Identificación (clase y número)	24) Nacionalidad
C.C.# 34 600 653 de S/der	COLOMBIANA
25) Profesión u oficio	26) Nombres
HOGAR .	OVIDIO . - - - - -
27) Apellidos	28) Nacionalidad
REYES . - - - - -	COLOMBIANA
29) Identificación (clase y número)	30) Profesión u oficio
C.C.# 10 481 464 de S/der Cauca	CONSTRUCCION

31) Identificación (clase y número)	32) Firma (autógrafa)
C.C.# 10 481 464 de S/der Cauca	<i>Ovidio Reyes</i>
33) Dirección postal y municipio	34) Nombre
Santander Cauca	Ovidio Reyes . - - -
35) Identificación (clase y número)	36) Firma (autógrafa)
37) Identificación (clase y número)	38) Nombre
39) Identificación (clase y número)	40) Nombre
41) Fecha en que se firmó este documento	42) Fecha de registro
11 septiembre 1989	

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconocen al niño a que se refiere esta acta como un hijo natural, en cuya constancia firmo

Orilio Reyes M.
Firma del padre que hace el reconocimiento

R. Ruiz
Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

NOTAS

Area for notes or additional information.

Suplemento

143

NOTA

Nombre

HURTADO

Manifiesta ser

MASCULINO

País

COLOMBIA

Clinica

HOSPITAL

Documento

CERTIFICADO

Apellido

CANTERO

Identificación

NCC.# 34

Apellido

HURTADO

Identificación

NO PRESENTE

Identificación

NO PRESENTE

Dirección

Santa

Identificación

Documento

Identificación

Documento

Identificación

Documento

Identificación

Documento

NOMBRE
Y APELLIDO DEL
REGISTRADO



Blanca Doris Stuyán Astudillo

En la República de Colombia Departamento de Cauca.

Municipio de Santander

(corregimiento o vereda, etc.)

a Veintinueve del mes de Marzo de mil novecientos setenta

se presentó el señor Raúl Alirio Arteaga mayor de
edad, de nacionalidad Colombiana natural de Pasto - Maní domiciliado
en La Hda. La Custodia declaró: Que el día cuatro (4)

del mes de Marzo de mil novecientos setenta siendo las

9 1/2 de la noche nació en La Hda. La Custodia

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

del municipio de Santander República de Colombia un niño de

sexo femenina quien se le ha dado el nombre de Blanca Doris

hijo legítima del señor José Segundo Stuyán de 37 años de edad,

(con cédula No.)

natural de Ipiales República de Colombia de profesión agricultor

y la señora Guerra María Astudillo de 36 años de edad, natural de

Liberia República de Colombia de profesión opc. dom. siendo

abuelos paternos Placencio Stuyán y Agustina de la Cruz

y abuelos maternos Martín Astudillo

Fueron testigos Raúl Alirio Arteaga

En fe de lo cual se firma la presente acta.

El declarante, Raúl Alirio Arteaga (con cédula No.) 13.950.991 Pasto

El testigo, Belmarisachi CC. # 10.475.630 des. c.

(con cédula No.)

El testigo, Yusnel Jany

(con cédula No.)

10.475.344 S/H

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

Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta

Acta como hijo natural y para constancia firmo,

(firma del padre que hace el reconocimiento)

(firma de la madre que hace el reconocimiento)

(firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL

EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA
REGISTRADURIA.

"VALIDO PARA TRAMITES LEGALES"

LAS COPIAS DE REGISTRO CIVIL NO TIENEN
VENCIMIENTO ARTICULO 21 DE LA LEY 962 DE 2005
"VALIDEZ PERMANENTE"

Senalado Folio 3 Tomo 43
Dado en Santander de Quilichao Cauca.

Marino Edilberto Orozco Pino
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL
EXENTO DE SELLO
ARTICULO 11 DE DECRETO 2150/95

04 MAY 2018