

Señores

**ALLIANZ SEGUROS S.A.**  
E.S.D.

**ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN**  
**REFERENCIA: RECLAMACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**

**JESSICA XIMENA GUERRERO SUAREZ**, persona mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.121.887.997 de Villavicencio y tarjeta profesional No. 258.230 del C.S de la J., en mi calidad de Apoderada del señor **VICTOR BARRAGAN GONZALEZ**, persona mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.445.992 de Guamal, quien es víctima en Accidente de tránsito, motivo por el cual, procedo por medio del presente dada la calidad de actuar conforme el poder conferido, para que previo a los siguientes hechos se me resuelva la siguiente petición y se logre la debida reclamación:

### HECHOS

**PRIMERO:** El día 05 de abril de 2023, siendo las cinco y treinta y ocho 05:38 horas, mi poderdante, el señor **VICTOR BARRAGAN GONZALEZ**, en calidad de conductor del vehículo tipo motocicleta de placas ICC15B Marca SUZUKI modelo 2008, cuando a pesar de circular en cumplimiento de las normas que establece el Código Nacional de Tránsito Terrestre fue impactado por un vehículo tipo camioneta de placas JSN178, el cual era conducido por el señor **MARIO MANUEL CORTES SABOGAL**.

**SEGUNDO:** El Accidente de tránsito surgió en la vía Acacias – Guamal Carrera 18 # 17-56 en la vía Guamal – Meta, al lugar de los hechos acudió la agente de tránsito **JESSICA VIVIANA RUIZ REY**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.121.925.704 adscrita a la Inspección de Policía de Guamal, quien realizó el Informe Policial de Accidente de Tránsito en donde se determinó como HIPÓTESIS el número 122 asignada al vehículo número 1 que corresponde al automotor de placas JSN178, la cual es definida como girar bruscamente, y se especifica como cruce repentino con o sin indicación, sin embargo, fue codificado el vehículo 2 con la HIPÓTESIS número 139, definida como impericia en el manejo, no obstante, obra una prueba fílmica del instante inmediato del accidente donde se aprecia que la responsabilidad es exclusiva del vehículo asegurado.

**TERCERO:** En razón a las lesiones acaecidas el día 05 de abril de 2023, mi poderdante, el señor **VICTOR BARRAGAN GONZALEZ**, se ha visto forzado a dejar sus actividades cotidianas y por tanto laborales, motivo por el cual, ha sido afectado no solo de manera física, sino psicológica y económicamente.

**CUARTO:** En razón a sus lesiones, mi poderdante, el señor **VICTOR BARRAGAN GONZALEZ**, fue dirigido a la entidad **HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL**, donde los galenos le determinaron los siguientes diagnósticos:

- TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA
- HERIDA DE LA NARIZ
- HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGIÓN PERIOcular.
- CONTUSIÓN DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
- FRACTURA DE LOS HUESOS DE LA NARIZ

**QUINTO:** El día 17 de abril de 2023, se inició trámite penal en la Fiscalía general de la Nación por el delito de Lesiones personales culposas, el cual cursa bajo el radicado 503186108483202385172 en contra del señor **MARIO MANUEL CORTES SABOGAL**, en su calidad de conductor del vehículo tipo camioneta de placas JSN178, este proceso cursa en la FISCALÍA 11 LOCAL de GUAMAL - META, encontrándose activo y en curso, tal y como se adjunta el soporte del estado actual en la plataforma SPOA.

**SEXTO:** Dada la gravedad de las lesiones personales permanentes sufridas por parte del señor **VICTOR BARRAGAN GONZALEZ**, fue remitido al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, donde obtuvo el Informe Pericial de Clínica Forense identificado con número único de informes UBACA-DSME-00316-2023, a través del cual le fue otorgado INCAPACIDAD MÉDICO

**Líneas de Atención al Cliente**

@gygasesoriajuridica /gygasesoriajuridica

**VILLAVICENCIO - META**  
Cel. 3212967811 - 3205568979

**DIRECCIÓN**  
Calle 40 No. 32 – 50 Oficina 1202  
Edificio Comité de Ganaderos.

**E-MAIL**  
gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com

LEGAL DEFINITIVA DE TREINTA Y UN (31)DÍAS, con deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente, el cual se anexa como prueba del daño.

**SÉPTIMO:** Dada la gravedad de las lesiones personales, mi poderdante es valorado por la JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL META, quien emite dictamen de pérdida de capacidad laboral No. 202301392, fechado del 18 de julio de 2023, donde le otorgaron una calificación de 9,0% dada sus lesiones.

**OCTAVO:** Acorde a lo anterior, es evidente que la causa adecuada del Accidente de tránsito se debe a la falta de precaución del conductor MARIO MANUEL CORTES SABOGAL, quien conduce y gira bruscamente, siendo esta conducta totalmente previsible y resistible para el conductor, siendo esta la causa del accidente de tránsito y los graves perjuicios a mi poderdante, además se visualiza en el video que, pese a observar a mi poderdante, no frena sino que aumenta la velocidad colisionando de frente la motocicleta y lesionando a mi mandante<sup>1</sup>.

**NOVENO:** Lo anterior permite determinar al menos de una forma preliminar y hasta que obre prueba en contrario que el responsable del accidente de tránsito enunciado es el vehículo tipo camioneta, quien por incumplir las normas de tránsito vigentes, genera el Accidente y fue codificado como responsable.

**DECIMO:** Mi poderdante, el señor VICTOR BARRAGAN GONZALEZ, tiene derecho a que se le reparen los daños y perjuicios en razón a que la causa adecuada del accidente de tránsito se debe a una conducta imprudente totalmente previsible y resistible para el conductor de la camioneta y a este no es posible imputarle conducta alguna dado que, como se observa en el video, revisó y verificó la vía y los demás actores viales, y es la camioneta quién o no lo observa, o pese a observarlo lo colisiona de frente.

**DÉCIMO PRIMERO:** Como requisitos para que se configure la responsabilidad civil extracontractual, deben acreditarse: hecho, daño y nexo causal, los cuales se demuestran de la siguiente manera<sup>2</sup>:

- Imputación: Accidente de tránsito acaecido el día 05 de abril de 2023, mi poderdante, el señor VICTOR BARRAGAN GONZALEZ, en calidad de conductor del vehículo tipo motocicleta de placas ICC15B, es colisionado por el señor MARIO MANUEL CORTES SABOGAL conductor del vehículo tipo camioneta de placas JSN178, generando graves lesiones y quedando codificado con una hipótesis de responsabilidad.
- Daño: Afectaciones a la salud física y psicológica, donde el señor VICTOR BARRAGAN GONZALEZ, sufrió graves lesiones personales permanentes debidamente constatadas en la historia clínica, las cuales se enuncian en el hecho cuarto, dado la gravedad de las lesiones fue emitido el Informe Pericial De Clínica Forense, a través del cual le fue otorgado INCAPACIDAD MÉDICO LEGAL DEFINITIVA DE TREINTA Y UN (31)DÍAS, así mismo, en el dictamen de pérdida de pérdida de capacidad laboral emitido por la JUNTA DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL META, donde los galenos determinaron una pérdida del 9%.
- Fundamento del Deber de Reparar: Vehículo tipo camioneta de placas JSN178 marca Mazda modelo 2022, donde su conductor no tiene precaución e incumple las señales de tránsito generando lesiones personales permanentes a mi poderdante, el señor VICTOR BARRAGAN GONZALEZ, conductor del vehículo tipo motocicleta de placas ICC15B Marca SUZUKI modelo 2008, que le ha generado todos los daños y perjuicios.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Mi poderdante desea lograr un acuerdo conciliatorio acerca del pago de los daños y perjuicios generados mediante la póliza que existe a favor del vehículo automotor

<sup>1</sup> **PRESUNCIÓN DE RESPONSABILIDAD**-Aplicación actual en materia de responsabilidad por actividades peligrosas. Hermenéutica del artículo 2356 del Código Civil. Opera en favor de la víctima de un daño causado producto de una actividad peligrosa, relevándola de probar la existencia de la culpa en el acaecimiento del accidente. Reiteración de las sentencias de 19 de junio de 1942. La culpa en la responsabilidad por actividades peligrosas. Reiteración de la sentencia de 14 de abril de 2008. Responsabilidad objetiva. Exoneración mediante la prueba de una causa o elemento extraño. (SC2107-2018; 12/06/2018)

<sup>2</sup> **ACTIVIDAD PELIGROSA**-Alcance del artículo 2356 del Código Civil como fundamento normativo. Reiteración de las sentencias de 24 de agosto de 2009, 26 de agosto de 2010, 16 de diciembre de 2010, 17, 19 de mayo y 3 de noviembre de 2011, 25 de julio de 2014 y 15 de septiembre de 2016. Aplicación de la tesis de la presunción de responsabilidad. Reiteración de la sentencia de 14 de abril de 2008. Teoría del riesgo. Reiteración de la sentencia de 14 de marzo de 1938. Lo constituye la conducción de automotores. (SC2107-2018; 12/06/2018)

culpable del accidente de tránsito y así dar por resarcidos y reparados los daños patrimoniales y extrapatrimoniales.

### PETICIÓN

Con fundamento en los hechos descritos en el respectivo acápite y las pruebas que se acompañan en el presente Documento; solicito se sirva hacer a favor de mi prohijado las siguientes peticiones:

**PRIMERO:** Por cuanto a los hechos manifestados, el señor MARIO MANUEL CORTES SABOGAL, en su calidad de conductor del vehículo tipo camioneta de placas JSN178 modelo 2022 es civilmente responsable de la totalidad de los daños y perjuicios de índole material, tanto en su manifestación de daño emergente como en su manifestación de lucro cesante y el daño inmaterial conformado por el daño moral y el daño a la vida de relación, ocasionados en el accidente de tránsito ocurrido el día 05 de abril de 2023 en la ciudad de Guamal.

**TERCERO:** Como consecuencia de la anterior petición, reconozca y pague a mi poderdante por mi intermedio en calidad de **APODERADA** las siguientes cantidades por concepto de los daños y perjuicios que con tal hecho se les ocasionaron:

#### 1. PERJUICIOS INMATERIALES:

##### 1.1. PERJUICIO MORAL:

Los estimo en el equivalente en pesos a la fecha del acuerdo en la suma de 10 salarios mínimos legales mensuales vigentes que equivalen en el año 2023 a la suma de **ONCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$11.600.000) MCTE.**, para la siguiente persona: **VICTOR BARRAGAN GONZALEZ**, (Lesionado).

##### 1.2. DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN:

Los estimo en el equivalente en pesos a la fecha del acuerdo en la suma de 10 salarios mínimos legales mensuales vigentes que equivalen en el año 2023 a la suma de **ONCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$11.600.000) MCTE.**, para la siguiente persona: **VICTOR BARRAGAN GONZALEZ**, (Lesionado).

#### 2. PERJUICIOS MATERIALES:

##### 2.1 LUCRO CESANTE:

Para el cálculo del Lucro Cesante, debe tenerse en cuenta los siguientes datos y criterios:  
a). Edad del lesionado al momento de los hechos 56 años. b). Por consiguiente su vida probable es de 26.4 años, según las tablas de Supervivencia o Vida probable en Colombia (Resolución No 1555 de 2010 - Superintendencia Financiera) c) un ingreso de UN MILLÓN CIENTO SESENTA PESOS (\$1.160.000) M/CTE, el cual se procede a liquidar de acuerdo al porcentaje de pérdida de capacidad laboral fruto del accidente de tránsito ocasionado el 05 de abril de 2022.

$$Ra = 1.160.000$$

$$Ra = \$1.160.000 \times 9\% = 104.400$$

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO

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

S: Es la indemnización a obtener

Ra: Es la renta actualizada

I: Interés puro o técnico: 0.004867

N: número de meses que comprende el período indemnizable

N: número de meses = 6.26

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

$$S = 661.967$$

**Líneas de Atención al Cliente**

@gygasesoriajuridica /gygasesoriajuridica

**VILLAVICENCIO - META**

Cel. 3212967811 - 3205568979

**DIRECCIÓN**

Calle 40 No. 32 – 50 Oficina 1202  
Edificio Comité de Ganaderos.

**E-MAIL**

gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com

S: Es la indemnización a obtener

LUCRO CESANTE FUTURO

N= número de meses período indemnizable: 316.8 – 6.29 : 310.51

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

S= 16.700.486

El total de los perjuicios causados al señor VICTOR BARRAGAN GONZALEZ, se estima en la suma total de **CUARENTA MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS (\$40.562.453) MCTE.**

Se informa que, en sede judicial demandarán los familiares con derecho a percibir perjuicios inmateriales en razón a las lesiones de mi mandante, en consecuencia, se incrementará la cuantía.

#### FUNDAMENTO DE DERECHO

Respecto al alcance de Responsabilidad Civil Extracontractual, la honorable Corte Suprema de Justicia sala civil ha expresado lo siguiente:

**ACTIVIDAD PELIGROSA**-Alcance del artículo 2356 del Código Civil como fundamento normativo. Reiteración de las sentencias de 24 de agosto de 2009, 26 de agosto de 2010, 16 de diciembre de 2010, 17, 19 de mayo y 3 de noviembre de 2011, 25 de julio de 2014 y 15 de septiembre de 2016. Aplicación de la tesis de la presunción de responsabilidad. Reiteración de la sentencia de 14 de abril de 2008. Teoría del riesgo. Reiteración de la sentencia de 14 de marzo de 1938. Lo constituye la conducción de automotores. (SC2107-2018; 12/06/2018)

*“En cuanto atañe al tipo de responsabilidad civil descrito en el cargo, la misma corresponde a la prevista en el artículo 2356 del Código Civil, esto es, la originada por el ejercicio de actividades peligrosas, la cual consagra una presunción de responsabilidad que opera en favor de la víctima de un daño causado producto de una labor riesgosa, aspecto que la releva de probar su existencia de la culpa en el acaecimiento del accidente y, por tanto, para que el autor del mismo sea declarado responsable de su producción, sólo le compete demostrar la conducta o hecho antijurídico, el daño y la relación de causalidad entre éste y el perjuicio”*

**PRESUNCIÓN DE RESPONSABILIDAD**-Aplicación actual en materia de responsabilidad por actividades peligrosas. Hermenéutica del artículo 2356 del Código Civil. Opera en favor de la víctima de un daño causado producto de una actividad peligrosa, relevándola de probar la existencia de la culpa en el acaecimiento del accidente. Reiteración de las sentencias de 19 de junio de 1942. La culpa en la responsabilidad por actividades peligrosas. Reiteración de la sentencia de 14 de abril de 2008. Responsabilidad objetiva. Exoneración mediante la prueba de una causa o elemento extraño. (SC2107-2018; 12/06/2018)

**CONTRATO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**-Alcance de las expresiones “que sufra” y “que cause” de los artículos 1127 del Código de Comercio y 84 de la Ley 45 de 1990, para determinar el cubrimiento del seguro de responsabilidad civil, en la condena de lucro cesante excluido de manera expresa. (SC2107-2018; 12/06/2018)

Pago solidario de la condena en acción directa de la víctima frente al asegurado. Alcance de la reforma introducida por el artículo 84 de la Ley 45 de 1990. Reiteración de las sentencias de 10 de febrero de 2005 y 14 de julio de 2009. El daño integral causado a la víctima constituye un daño emergente para el asegurado. Prevalencia del artículo 1127 del Código de Comercio, frente al 1088 del mismo estatuto, por ser norma especial y posterior. Reiteración de las sentencias de 19 de diciembre de 2006 y 12 de diciembre de 2017, y de tutela de 17 de septiembre de 2015.

*“Así las cosas, la preceptiva soslayada por el juzgador, es la imperante en la solución del sublite por ser exclusiva para los seguros de responsabilidad, la cual contempla la cobertura de los “perjuicios patrimoniales”, categoría que comprende lógicamente, todos los menoscabos causados por el asegurado a un tercero, incluyendo los extrapatrimoniales o inmateriales, hasta el límite del valor asegurado, no siendo entonces necesaria la existencia de pacto expreso de esos rubros en la póliza, porque el artículo 1088 antes citado, apenas se refiere a aquello que egresó del patrimonio del asegurado, vale decir, cuanto éste debe indemnizar en su integridad a la víctima.*

**Líneas de Atención al Cliente**

@gygasesoriajuridica /gygasesoriajuridica

**VILLAVICENCIO - META**

Cel. 3212967811 - 3205568979

**DIRECCIÓN**

Calle 40 No. 32 – 50 Oficina 1202  
Edificio Comité de Ganaderos.

**E-MAIL**

gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com



**LUCRO CESANTE FUTURO**-Tasación conforme a la expectativa de vida de la víctima. Actualización de los rubros indemnizatorios. Fórmula para su liquidación. Apreciación de dictamen emitido por Junta Regional de Invalidez para el incremento de condena derivada de la amputación de la pierna derecha del demandante que le ocasiona la pérdida del 30% de su capacidad laboral. Ausencia de concepto médico que avale la necesidad de la prótesis y los gastos derivados de la rehabilitación. (SC2107-2018; 12/06/2018)

**PRINCIPIO DE REPARACIÓN INTEGRAL**-Hermenéutica del artículo 16 de la ley 446 de 1998. La demostración de los perjuicios como presupuesto habilitante. La existencia de los perjuicios materiales no se presume. Reiteración de la sentencia de 19 de junio de 1925. Los perjuicios inmateriales se presumen. (SC2107-2018; 12/06/2018)

*"Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que "(...) la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso; [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)".*

*"Sin embargo, tratándose de perjuicios inmateriales, se presumen, por tanto, su indemnización es oficiosa por virtud del principio de reparación integral; por supuesto, ayudado de los elementos de convicción que obren en el juicio, atendiendo la naturaleza del derecho afectado y la prudencia racional del juez."*

#### **ANEXOS**

1. Cédula de ciudadanía.
2. Informe Policial de Accidente de tránsito.
3. Historia Clínica.
4. Dictamen médico legal definitivo.
5. Dictamen Pérdida de capacidad laboral emitido por la Junta de Calificación de Invalidez del Meta.
6. Consulta RUS.
7. SPOA.
8. RUNT motocicleta de placas ICC15B.
9. RUNT automotor de placas JSN178.
10. Proceso Penal.
11. Video de Accidente de Tránsito.
12. Poder conferido.

#### **NOTIFICACIONES**

Recibiré notificaciones en la dirección Calle 40 No. 32 – 50 Oficina 1202 Edificio Comité de Ganaderos, Teléfono: 3212967811 – 3213710512. E-MAIL: [gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com](mailto:gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com).

Atentamente,



**JESSICA XIMENA GUERRERO SUAREZ**

C.C. No 1.121.887.997 de Villavicencio –Meta.

T.P. No. 2258.230 del C.S. de la J.

#### **Líneas de Atención al Cliente**

##### **VILLAVICENCIO - META**

Cel. 3212967811 - 3205568979

##### **DIRECCIÓN**

Calle 40 No. 32 – 50 Oficina 1202  
Edificio Comité de Ganaderos.

##### **E-MAIL**

[gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com](mailto:gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com)

@gygasesoriajuridica /gygasesoriajuridica

Señores  
**SEGUROS ALLIANZ SEGUROS S.A.**  
E. S. D.



Referencia: Otorgamiento de poder


VICTOR BARRAGAN GONZALEZ, Persona mayor de edad, identificado con la C.C. No. 12.445.992 de GUAMAL, manifiesto a usted, que por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **JESSICA XIMENA GUERRERO SUAREZ**, abogada en ejercicio de la profesión, identificada con la C.C No 1.121.887.997 de Villavicencio – Meta y con tarjeta profesional No. 258.230 del C.S. de la Judicatura, para que inicie y lleve hasta su terminación la **RECLAMACIÓN DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** No.                      A FAVOR DEL VEHÍCULO DE PLACAS JSN178 OTORGADA POR LA ASEGURADORA **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, esto en razón al accidente de tránsito que este ocasionó y en el cual resultó responsable como reposa en el IPAT al colisionar con el vehículo tipo **MOTOCICLETA** de placas **ICC15B** acaecido el día **CINCO** (05) del mes de **ABRIL** ( 04 ) del año **2023** en la dirección **ACACIAS - GUAMAL CRR 18 # 17-56**, en la Ciudad o Municipio de **GUAMAL**, en el cual se generaron lesiones personales provisionales y permanentes y respectivos perjuicios al poderdante y a su vez daños materiales que se busca sean indemnizados por las cuales cursa el proceso penal por lesiones personales bajo el radicado No. **503186108483202385172** en la Fiscalía **11 LOCAL DE GUAMAL** contra el conductor del vehículo amparado, señor **MARIO MANUEL CORTES SABOGAL**, identificado con cédula de ciudadanía No. **80.164.349**.

Mi apoderada queda facultada para que el cheque o título valor salga a su nombre, es decir, sea girado a nombre de JESSICA XIMENA GUERRERO SUAREZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.121.887.997 de Villavicencio y Tarjeta Profesional No. 258.230 del C.S. de la J. solicitar medidas cautelares, recibir el título valor o cheque, transigir, sustituir, desistir, renunciar, conciliar y presentar derechos de petición y las demás que son necesarias para la defensa de los intereses del poderdante, y adelantar ante su despacho el cobro por los perjuicios ocasionados. Lo mismo que recibir títulos valores, y dineros a su nombre, firmar contratos de conciliación o transacción en donde se indemnice por los perjuicios generados y todo cuanto en derecho sea necesario para el cabal cumplimiento de este mandato, en los términos consagrados en el art 77 del C.G.P.

Sírvase señores **ALLIANZ SEGUROS S.A** reconocer personería a mi apoderada judicial para los efectos y dentro de términos del presente mandato.

Del señor Juez,

Atentamente;

  
C.C. No. 12.445.992 de Guamal.

Acepto;

  
**JESSICA XIMENA GUERRERO SUAREZ**  
C.C. 1.121.887.997 de Villavicencio - Meta  
T.P. No. 258.230 del C.S. de la J.



**Líneas de Atención al Cliente**

@gygasesoriajuridica /gygasesoriajuridica

**VILLAVICENCIO - META**

Cel. 3212967811 - 3205568979

**DIRECCIÓN**

Calle 40 No. 32 – 50 Oficina 1202  
Edificio Comité de Ganaderos.

**E-MAIL**

gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com



Notaria 3ra  
Villavicencio

NOTARÍA 3 DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO

PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Villavicencio, 2023-04-13 17:08:48

Ante la Notaría Tercera del Círculo de Villavicencio, Compareció:

BARRAGAN GONZALEZ VICTOR Identificado con C.C. 17445992

Presentó el documento dirigido a: SEGUROS y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto. El compareciente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento. PODER - RECLAMACION POLIZA.---



h9hjm



x   
FIRMA DEL COMPARECIENTE



IVAN ANDRES ROJAS BURGOS  
NOTARIO 3 (E) DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO  
Mediante Resolución No. 03453 de 12-04-2023







INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-OCT-1967

GUAMAL  
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74

ESTATURA

A-

G.S. RH

M

SEXO

23-OCT-1986 GUAMAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMASEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-5204000-69147181-M-0017445992-20060612

03388 06163A 02 193491200

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

17.445.992

NUMERO

BARRAGAN GONZALEZ

APELLIDOS

VICTOR


NOMBRES



*[Handwritten Signature]*  
FIRMA



		USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL																				
		N° CASO																				
N° Expediente CAD		5	0	3	1	8	6	1	0	8	4	8	3	2	0	2	3	8	5	1	7	2
		Dpto.	Mpio	Ent	U. Receptora					Año			Consecutivo									

		<b>REPORTE DE INICIACIÓN -FPJ-1-</b> Este formato será diligenciado para actos urgentes									
Departamento	META	Municipio	GUAMAL	Fecha	05-04-2023	Hora:	1	7	3	8	

### 1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS:

Fecha de los hechos D 0 5 M 0 4 A 2 0 2 3 Hora 1 7 3 8

Escriba una síntesis cronológica y concreta. No más de cinco renglones

Fecha de los hechos 05 de abril de 2023.

Siendo el día 05 de abril se recibe reporte telefónico de la comunidad del Municipio, quien manifiesta que en la Carrera 18#17ª /56 del Barrio el Centro, se presentó un accidente vial donde colisiona un automóvil que impacta con una motocicleta y deja como consecuencia lesionado quien responde al nombre de Víctor Barragán González, se le informa de manera inmediata la situación al Hospital Local de Guamal I Nivel, el señor antes mencionado llega con signos vitales al mismo. Los vehículos involucrados fueron camioneta de placas JSN178 y motocicleta de placas ICC15B los cuales fueron inmovilizados en el parqueadero La Finquita Suya ubicado en la Vereda Santa Bárbara.

Medio utilizado para el reporte VIA TELEFONICA

### 2. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE CONOCE DEL HECHO:

Nombres y apellidos Jessica Viviana Ruiz Rey Cargo Inspectora de Policía

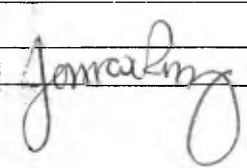
### 3. SERVIDORES A QUIEN SE HIZO EL REPORTE:

Servidor contactado \_\_\_\_\_ Ministerio Público enterado \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_


### 4. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE REPORTA:

Entidad	INSPECCION DE POLICIA	Código	
Grupo de PJ		Código	
Servidor	Jessica Viviana Ruiz Rey	Identificación	1121925704

### 5. VERIFICACIÓN DEL REPORTE: (Por parte del Coordinador o jefe inmediato de Policía Judicial)

Firma	
-------	---

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

	<b>INFORME EJECUTIVO – FPJ - 3</b>
Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes	

Departamento	META	Municipio	GUAMAL	Fecha	2023	05	04	Hora:	17:38
--------------	------	-----------	--------	-------	------	----	----	-------	-------

**1. DESTINO DEL INFORME**

FISCALIA 11 LOCAL GUAMAL

**2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN**

Fecha	D	0	5	M	0	4	A	2	0	2	3	Hora	1	7	3	8	Servidor contactado
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	------	---	---	---	---	---------------------

Ministerio Público enterado

**3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE**

1. LESIONES PERSONALES EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO
2.

**4. LUGAR DE LOS HECHOS**

Dirección	Cra 18 # 17ª /56 Vía que conduce Acacias Guamal		
Barrio	CENTRO	Zona	URBANA
Localidad	GUAMAL	Vereda	BARRIO CENTRO
Características	VÍA ASFALTADA, CON ILUMINACION		

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

A LAS 17:38 HORAS RECIBO UNA LLAMADA DE LA COMUNIDAD DONDE ME INFORMAN DE UN ACCIDENTE DE DOS VEHICULOS UNA CAMIONETA Y UNA MOTOCICLETA CON UNA PERSONA LESIONADA IDENTIFICADA COMO VICTOR BARRAGAN GONZÁLEZ CON C.C 17.445992(GUAMAL-META) QUIEN FUE REMITIDO AL HOSPITAL LOCAL I NIVEL DE GUAMAL META DONDE FUE ATENDIDO .

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

**6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO**

¿Capturado?	SI	NO	Fecha	D	0	5	M	0	4	A	2	0	2	3	Hora:	17:38
		X														

Lugar de Reclusión: \_\_\_\_\_

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D 0 5 M 0 4 A 2 0 2 3 Hora: 1 7 3 8

Primer nombre: MARIO Segundo nombre: NUMAEL

Primer apellido: CORTES Segundo apellido: SABOGAL

Alias, seudónimo o apodo: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra \_\_\_\_\_ No. 80164349 De BOGOTA D.C

Edad: 4 2 años: Género: M ☒ F \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: D 0 3 M 0 9 A 1 9 8 1

Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado escolaridad: \_\_\_\_\_  
Profesión u oficio BOGOTA D.C Estado civil CASADO

Dirección Cra 1 # 5/20 Mosquera Cundinamarca Teléfono: 3012405621

Lugar de trabajo \_\_\_\_\_  
Dirección lugar de trabajo \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Señales particulares: \_\_\_\_\_

Correo electrónico y redes sociales \_\_\_\_\_

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

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

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
VICTOR

Primer apellido BARRAGAN Segundo apellido GONZALEZ

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra \_\_\_\_\_ No. 17445992 De GUAMAL(META)

Edad: 5 6 años. Género: M ☒ F \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: D 2 3 M 1 0 A 1 9 6 7

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento META Municipio GUAMAL

Profesión u oficio MECANICO Estado civil CASADO

Dirección Calle 10 # 9/41 Urbanización Las Villas Teléfono 3132449066

Correo electrónico y redes sociales \_\_\_\_\_

Relación con el indiciado \_\_\_\_\_

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_  
Documento de Identidad C.C. ☐ Otra \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_  
Edad:  años. Género: M ☐ F ☐ Fecha de nacimiento: D  M  A   
Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_  
Profesión u oficio \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Correo electrónico y redes sociales \_\_\_\_\_

Relación con el indiciado \_\_\_\_\_  
Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_  
Documento de Identidad C.C. ☐ Otra \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_  
Edad:  años. Género: M ☐ F ☐ Fecha de nacimiento: D  M  A   
Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_  
Profesión u oficio \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Correo electrónico y redes sociales \_\_\_\_\_

Relación con el indiciado \_\_\_\_\_  
Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_  
Documento de Identidad C.C. ☐ Otra \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_  
Edad:  años. Género: M ☐ F ☐ Fecha de nacimiento: D  M  A   
Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_  
Profesión u oficio \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_



Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico y redes sociales \_\_\_\_\_

Relación con el indiciado \_\_\_\_\_

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

### 8. DATOS DE LOS TESTIGOS

Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Primer apellido \_\_\_\_\_ Segundo apellido \_\_\_\_\_

Documento de Identidad C.C. ☐ Otra ☐ No. \_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_

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

Lugar de nacimiento País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Profesión u oficio \_\_\_\_\_ Estado civil \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico y redes sociales \_\_\_\_\_

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

### 9. DILIGENCIAS ADELANTADA

REPORTE DE INICIACIÓN FPJ-01	FOLIOS – 1
INFORME EJECUTIVO FPJ-03	FOLIOS – 5
INFORME INVESTIGADOR DE CAMPO – FPJ 11	FOLIO – 3
SOLICITUD EXPERTICIO TÉCNICO – FPJ 12	FOLIOS – 1
ANEXOS	FOLIOS – 23
MEMORIA USB- VIDEOS	FOLIO - 1
TOTAL	FOLIOS - 34

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

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

VEHICULO DE PLACA JSN178 TIPO CAMIONETA, MODELO 2022, MARCA MAZDA
LÍNEA CX-5, SERVICIO PARTICULAR, COLOR MACHINE GRAY, NUMERO MOTOR PE21560886
NUMERO DEL CHASIS JM7KFW7AN0650932 PROPIEDAD DE MARIO MANUEL CORTES SABOGAL
IDENTIFICADO CON CC 80164349, 2 VEHICULO DE PLACAS ICC15B TIPO MOTOCICETA
MODELO 2008, MARCA SUZUKI, LINEA BEST125, SERVICIO PARTICULAR COLOR NEGRA

NUMERO DEL MOTOR F453TH649981 NUMERO DEL CHASIS 9FSBF44H18C149559 DE PROPIEDAD VICTOR BARRAGAN GONZALEZ IDENTIFICADO CON CC 17.445.992.

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

### 11. DATOS GENERALES RELACIONADOS CON BIENES DEL PRESUNTO INDICIADO

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

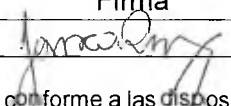
Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta

Vehículo-Marca	Clase	Color	Propietario	Placas

### 12. ANEXOS


REGISTRO FOTOGRÁFICO, OCURRENCIA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, SOLICITUD DICTAMEN CLÍNICO DE EMBRIAGUEZ, EPICRISIS SOAT, INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, CROQUIS, USB CON VIDEOS DEL ACCIDENTE, INFORMACIÓN TÉCNICA DE LOS VEHÍCULOS, COPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DE VÍCTIMA Y PRESUNTO INDICIADO.

### 13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
JESSICA VIVIANA RUIZ REY		1.121.925.704	INSPECCION DE POLICIA
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INSPECTORA	3107867945	inspecciondepoliciaaguamal@gmail.co	

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

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

 <b>INFORME INVESTIGADOR DE CAMPO – FPJ - 11</b> Este informe será rendido por la Policía Judicial															
Departamento		META		Municipio		GUAMAL		Fecha		05-04-2023		Hora:		1 7 3 8	

<b>1. DESTINO DEL INFORME</b>
FISCALIA 11 LOCAL GUAMAL Cra 6 #15/18,32 BARRIO LOS FUNDADORES

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

<b>2. OBJETIVO DE LA DILIGENCIA</b>
diligencia de inspección al lugar donde se encontró vehículos tipo CAMIONETA de placas JSN178 MAZDA
2 vehículo tipo motocicleta de placa ICC15B SUZUKI

<b>3. DIRECCIÓN DONDE SE REALIZA LA ACTUACIÓN</b>
Zona: Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>
Nombre o número de comuna / localidad:
Barrio / Vereda: VERDA SAN MIGUEL
Otros:
Dirección: CARRERA 18#17ª /56 BARRIO CENTRO
Características: TRAMO DE VÍA EN BUEN ESTADO, CON ILUMINACIÓN, CON VISIBILIDAD, ASFALTADA, TIEMPO NORMAL.

<b>4. ACTUACIONES REALIZADAS</b>

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

<b>5. TOMA DE MUESTRAS</b>		
No. de EMP y EF	Sitio de recolección	Descripción de EMP y EF
	VÍA NACIONAL	

<b>6. DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LA FORMA TÉCNICA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS</b>

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

<b>7. RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA (descripción clara y precisa de los resultados)</b>
FOTOGRAFÍAS TOMADAS EN EL LUGAR DE LOS HECHOS

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

<b>8. ANEXOS</b>

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

<b>9. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL</b>		
Nombres y Apellidos		Identificación
JESSICA VIVIANA RUIZ REY		1121925704
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico
Inspectora de Policía	3107867945	inspecciondepoliciaaguamal@gmail.com



## ANEXO FOTOGRAFIAS



FOTOGRAFIA#1 DE PLANO GENERAL: donde se observa la posición final de la 1 camioneta y motocicleta



FOTOGRAFIA#2 DE PLANO GENERAL: donde se observa la posición de los vehículos



FOTOGRAFIA#3 DE PLANO MEDIO: donde se observa la parte izquierda de la camioneta



FOTOGRAFIA#4 DE PLANO MEDIO: donde se observa la posición final del vehículo desde otro ángulo.



FOTOGRAFIA#5 DE PLANO MEDIO: donde se observa la parte trasera de la Camioneta.



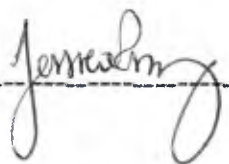
FOTOGRAFIA#6 DE PLANO MEDIO: donde se observa la posición de la parte trasera.



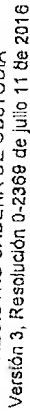


SERVIDOR DE POLICIA JUDICIAL

FIRMAS:

 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



2. No de HISTORIA CLINICA ( )

4. DESCRIPCION DEL ELEMENTO(S) MATERIA (LES) DE PRUEBA Y EVIDENCIA FISICA

## Convenciones

(\*) Para ser diligenciado por la entidad Prestadora de Salud que recolecte el Elemento Material Prueba y Evidencia física  
H= Marque con una X si corresponde a quien Halla el Elemento Material de Prueba y Evidencia física  
R= Marque con una X si corresponde a quien Recolecta el Elemento Material de Prueba y Evidencia física

[illegible]

PRADITA ADICIONAL N°

「又王」

[illegible]





**RÓTULO ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA - FPJ-7**

2. No. 13

[illegible]

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

DPTO	MUNICIPIO	ENTIDAD	UNIDAD	AÑO	CONSECUTIVO
50	31	6	108433	2023	85172

### 3. FECHA Y HORA DE RECOLECCIÓN

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

A
B
C
H

#### 4. HALLAZGO

## 5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA •

NÚMERO DEL EMPLEADO	CANTIDAD
1	1


DIRECCIÓN: Avda 18 N.º 172 56 Barrio Centro.

UBICACIÓN: Vía Asociados - Guamal.

#### 4. DESCRIPCION ELEMENTOS PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA

1 MOTOCICLETA MARCA SUZUKI PLACA TCM5B LINEA 125 MODELO 2008  
COLOR NEGRA SERVICIO PARTICULAR NUMERO CHASIS 9F5B F44H18C149559  
NUMERO MOTOR F4S2TH649981 PROPIETARIO VICTOR BARRAGAN GONZALEZ CC.  
17445992

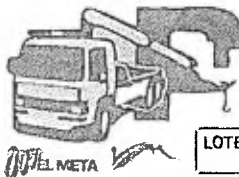
7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA DE CIUDADANÍA	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Tessica Viviana Ruiz Rey	1.121.925.704	T. P. G.	Ingeniera de Policía	

Version: 04

Aprobación: 2018-04-18 CNPJ

Publication: 2018-12-27



# Parqueadero y Grúas Fincita Suya

PATIOS AUTORIZADOS POR LA SECRETARÍA DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
MUNICIPAL DEL META SEGUN RESOLUCIÓN # 733 DEL 27 JULIO DE 2022

LOTE 6 VDA. SANTA BARBARA AV. PRINCIPAL VILLAVICENCIO  
CEL. 314 342 2915 GUAMAL - META

RECIBO INVENTARIO DE MOTO

RECIBO INTERNO DE TRANSITO

Nº 0286

Nº 0411

FECHA: 08/04/23

MOTO MARCA: <u>BETSKERA</u>	PLACA: <u>ICC 15 B</u>
HORA DE ENTRADA <u>06:20</u> A.M. <input checked="" type="checkbox"/> P.M. <input type="checkbox"/>	EXTRA GRUA <u>TSS-231</u>
NOMBRE CONDUCTOR <u>Victor Barragan</u> TEL: <u></u>	
TACÓMETRO <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>NO</u>	PITO <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
CADEMA <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	TAPA GUARDA BARRO <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
BATERIA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	TRASPIES <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>4</u>
TAPA GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SILLIN <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
FRENOS DELANTERO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>NO</u>	FRENO TRASERO <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TANQUE GASOLINA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	MOTOR <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
FAROLA <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ESPEJOS <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>2</u>
CARENAJE <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	BABERO <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>Partido</u>
TAPAS LATERALES <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	CALCOMANIAS <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
STOP <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	EXOSTOS <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
GUARDABARROS <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	DIRECCIONALES <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <u>4</u>
LLANTAS <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	TELESCOPIOS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <u>2</u>

VEHICULO POR CUENTA: Tarifa Municipal por accidente

AGENTES: Sneyden Ramos

PLACA:

SERVICIO DE GRUA: SI ☒ NO ☐

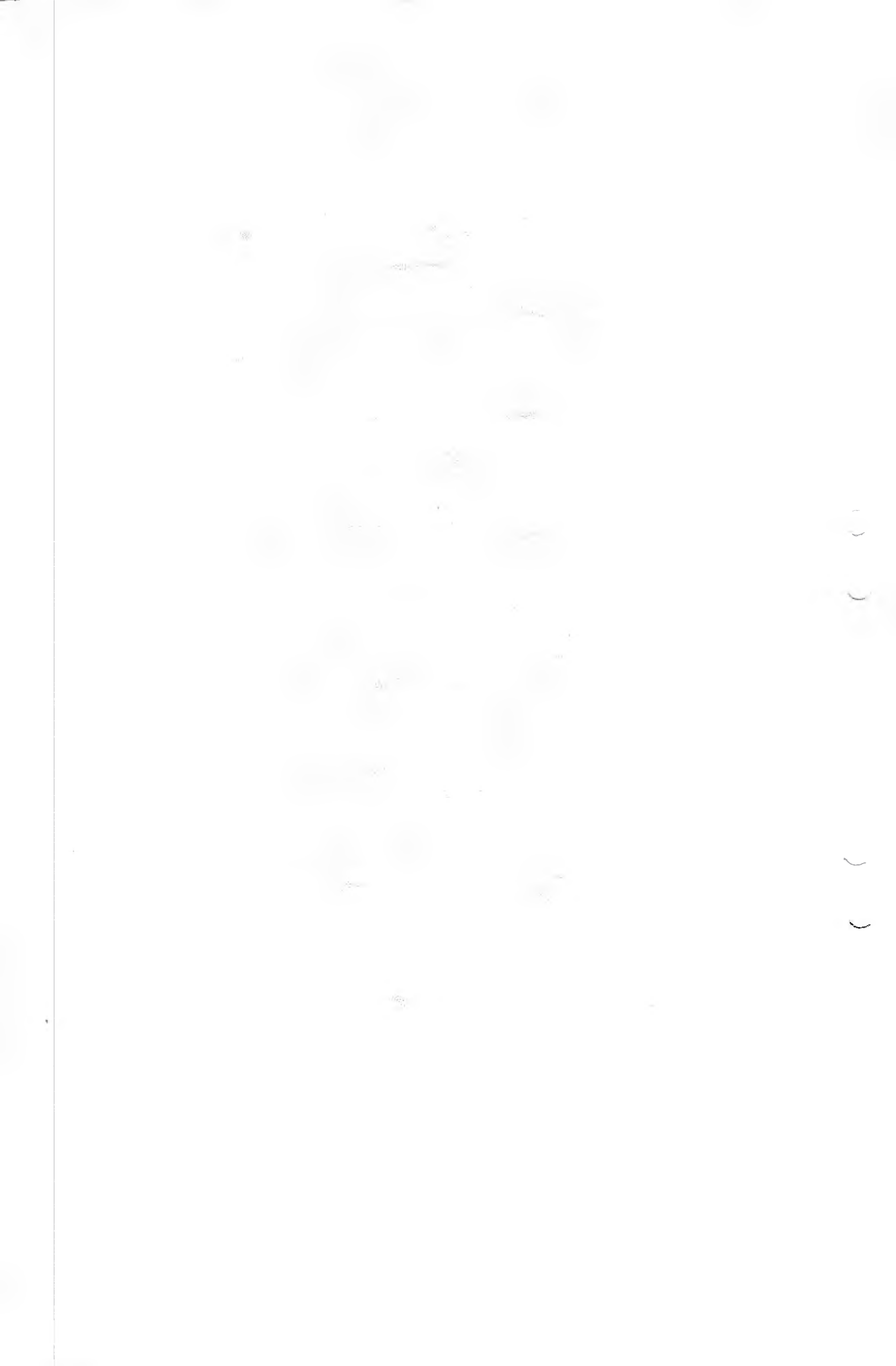
DEJA LLAVES SI ☐ NO ☒

OBSERVACIONES: MULTIPLES DAÑOS POR ACCIDENTE  
Daño Partido

Via Principal  
Guamal - Villavicencio

FIRMA QUIEN RECIBE

FIRMA C.C. CONDUCTOR O PROPIETARIO





## INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☐ SÓLO DAÑOS ☐

MinTransporte

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DEL META

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA  VÍA Y KILÓMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD Via Accacias Guamal Cra 18 N° 17/56Lat. ° ' "Long. ° ' "

3,1 LOCALIDAD O COMUNA

Guamal - Meta

4. FECHA Y HORA

05/04/2023 17:38

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

05/04/2023 17:39

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

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

5,1 CHOQUE CON

VEHICULO ☒ MURO ☐ SEMÁFORO ☐ TARIMA CASETA ☐ TREN ☐ POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐ SEMOVIENTE ☐ ÁRBOL ☐ HIDRATANTE ☐ OTRO ☐ OBJETO FIJO ☐ BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐ OTRO ☐ 11

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6,1 ÁREA	6,2 SECTOR	6,3 ZONA	6,4 DISEÑO	6,5 CONDICIÓN CLIMÁTICA
RURAL <input type="checkbox"/> - NACIONAL <input type="checkbox"/> - DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/> - MUNICIPAL <input type="checkbox"/> - URBANA <input type="checkbox"/>	RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	ESCOLAR <input type="checkbox"/> DEPORTIVA <input type="checkbox"/> TURISTICA <input checked="" type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> MILITAR <input type="checkbox"/> HOSPITALARIA <input type="checkbox"/>	GLORIETA <input type="checkbox"/> PASO A NIVEL <input type="checkbox"/> PASO ELEVADO <input type="checkbox"/> PUENTE <input type="checkbox"/> INTERSECCIÓN <input type="checkbox"/> PONTÓN <input type="checkbox"/> PASO INFERIOR <input type="checkbox"/> TRAMO DE VÍA <input checked="" type="checkbox"/> LOTE O PREDIO <input type="checkbox"/> CICLO RUTA <input type="checkbox"/> PEATONAL <input type="checkbox"/> TÚNEL <input type="checkbox"/>	GRANIZO <input type="checkbox"/> VIENTO <input type="checkbox"/> LLUVIA <input type="checkbox"/> NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> NIEBLA <input type="checkbox"/>

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

VÍA 1 2	VÍA 1 2	VÍA 1 2	VÍA 1 2	VÍA 1 2
<b>7,1 GEOMÉTRICAS</b> A. RECTA <input checked="" type="checkbox"/> CURVA <input type="checkbox"/> B. PLANO <input type="checkbox"/> PENDIENTE <input type="checkbox"/> C. BAHÍA DE EST <input type="checkbox"/> CON ANDÉN <input type="checkbox"/> CON BERMA <input type="checkbox"/> <b>7,2 UTILIZACIÓN</b> UN SENTIDO <input type="checkbox"/> DOBLE SENTIDO <input checked="" type="checkbox"/> REVERSIBLE <input type="checkbox"/> CONTRAFUJO <input type="checkbox"/> CICLO VÍA <input type="checkbox"/> <b>7,3 CALZADAS</b> UNA <input type="checkbox"/> DOS <input checked="" type="checkbox"/> TRES O MÁS <input type="checkbox"/> VARIABLE <input type="checkbox"/> <b>7,4 CARRILES</b> UNO <input type="checkbox"/> DOS <input checked="" type="checkbox"/> TRES O MÁS <input type="checkbox"/> VARIABLE <input type="checkbox"/>	<b>7,5 SUPERFICIE DE RODADURA</b> ASFALTO <input checked="" type="checkbox"/> AFIRMADO <input type="checkbox"/> ADOQUÍN <input type="checkbox"/> EMPEDRADO <input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> <b>7,6 ESTADO</b> BUENO <input checked="" type="checkbox"/> CON HUECOS <input type="checkbox"/> CON DERRUMBES <input type="checkbox"/> EN REPARACIÓN <input type="checkbox"/> HUNDIMIENTO <input type="checkbox"/> INUNDADA <input type="checkbox"/> PARCHADA <input type="checkbox"/> RIZADA <input type="checkbox"/> FISURADA <input type="checkbox"/> <b>7,7 CONDICIONES</b> ACEITE <input type="checkbox"/> HÚMEDA <input type="checkbox"/> LODO <input type="checkbox"/> ALCANTARILLA DESTAPADA <input type="checkbox"/>	<b>MATERIAL ORGÁNICO</b> MATERIAL SUELTO <input type="checkbox"/> SECA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> <b>7,8 ILUMINACIÓN ARTIFICIAL</b> A. CON <input type="checkbox"/> BUENA <input type="checkbox"/> MALA <input type="checkbox"/> B. SIN <input type="checkbox"/> <b>7,9 CONTROLES DE TRÁNSITO</b> A. AGENTE DE TRÁNSITO <input type="checkbox"/> B. SEMÁFORO <input type="checkbox"/> OPERANDO <input type="checkbox"/> INTERMITENTE <input type="checkbox"/> CON DAÑOS <input type="checkbox"/> APAGADO <input type="checkbox"/> OCULTO <input type="checkbox"/> C. SEÑALES VERTICALES <input type="checkbox"/> PARE <input type="checkbox"/> CEDA EL PASO <input type="checkbox"/> NO GIRE <input type="checkbox"/> SENTIDO VIAL <input type="checkbox"/> NO ADELANTAR <input type="checkbox"/> VELOCIDAD MÁXIMA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> NINGUNA <input checked="" type="checkbox"/>	<b>D. SEÑALES HORIZONTALES</b> ZONA PEATONAL <input type="checkbox"/> LÍNEA DE PARE <input type="checkbox"/> LÍNEA CENTRAL AMARILLA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input checked="" type="checkbox"/> LÍNEA DE CARRIL BLANCA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LÍNEA DE BORDE BLANCA <input type="checkbox"/> LÍNEA DE BORDE AMARILLA <input type="checkbox"/> LÍNEA ANTIBLOQUEO <input type="checkbox"/> FLECHAS <input type="checkbox"/> LEYENDAS <input type="checkbox"/> SÍMBOLOS <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> <b>E. REDUCTOR DE VELOCIDAD</b> BANDAS SONORAS <input type="checkbox"/> RESALTO <input type="checkbox"/> MÓVIL <input type="checkbox"/> FIJO <input type="checkbox"/> SONORIZADOR <input type="checkbox"/> ESTOPERO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> Ninguno de los Anteriores	<b>F. DELINEADOR DE PISO</b> TACHA <input type="checkbox"/> ESTOPEROLES <input type="checkbox"/> TACHONES <input type="checkbox"/> BOYAS <input type="checkbox"/> BORDILLOS <input type="checkbox"/> TUBULAR <input type="checkbox"/> BARRERAS PLÁSTICAS <input type="checkbox"/> HITOS TUBULARES <input type="checkbox"/> CONOS <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> Ninguna de las Anteriores <b>7,10 VISIBILIDAD</b> A. NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> B. DISMINUIDA POR <input type="checkbox"/> CASETAS <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> VALLAS <input type="checkbox"/> ÁRBOL/VEGETACIÓN <input type="checkbox"/> VEHIC. ESTACIONADO <input type="checkbox"/> ENCANDILAMIENTO <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> Ninguna de las Anteriores

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8,1 CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD	
Mario Manuel Cortes Sabogal	cc	80164349	Colombiano	03/09/81	M	F	MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO <input type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CIUDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	AUTORIZÓ	EMBRIAGUEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS
Cra 1 N° 5/20 Mosquera Cond. mamora	Bogotá	3012405622	<input checked="" type="checkbox"/> NO	POS <input type="checkbox"/> NEG <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/>
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP <input checked="" type="checkbox"/> VEN <input type="checkbox"/>	CÓDIGO OFICINA TRÁNSITO	CHALECO	CASCO	CINTURÓN
<input checked="" type="checkbox"/> NO	80164349	C1	—	DÍA MES AÑO 18/09/13	LC 03000294644	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN

DESCRIPCIÓN DE LESIONES  
El señor Mario Manuel Cortes no presentó ningún tipo de lesión en dicho Accidente.

8,2 VEHÍCULO

PLACA	PLACA/REMOLQUE/SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRÁNSITO No.
JSN178	—	COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	MAZDA	CX-5	MACHINE GRAY	2022	WAGON	—	5	10026868415
EMPRESA	MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN	TARJETA DE REGISTRO No.							
—	Restrepo-Meta	La Finquita Suiza de Guamal	LT 07001769674							
NIT	A DISPOSICIÓN DE:									
—	Fiscalía 11 Local									
REV TEC MEC <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CANTIDAD DE ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE									
PORTA SOAT	POLIZA No.	ASEGURADORA	VENCIMIENTO							
<input checked="" type="checkbox"/> NO	85147184-606775146	Seguros Mundial	18/02/24							
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	VENCIMIENTO	PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	VENCIMIENTO							
No.	ASEGURADORA	DÍA MES AÑO	No.	ASEGURADORA	DÍA MES AÑO					

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.
<input checked="" type="checkbox"/> NO	CORTES SABOGAL MARIO MANUEL	cc	80164349

8,3 CLASE VEHICULO

AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/>	M. AGRÍCOLA <input type="checkbox"/>
BUS <input type="checkbox"/>	M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>
BUSETA <input type="checkbox"/>	BICICLETA <input type="checkbox"/>
CAMIÓN <input type="checkbox"/>	MOTOCARRO <input type="checkbox"/>
CAMIONETA <input type="checkbox"/>	MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/>
CAMPERO <input type="checkbox"/>	TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/>
MICROBUS <input type="checkbox"/>	MOTOCICLO <input type="checkbox"/>
TRACTOCAMIÓN <input type="checkbox"/>	CUATRIMOTO <input type="checkbox"/>
VOLQUETA <input type="checkbox"/>	REMOLQUE <input type="checkbox"/>
MOTOCICLETA <input type="checkbox"/>	SEMI-REMOLQUE <input type="checkbox"/>

8,4 CLASE DE SERVICIO

OFICIAL <input type="checkbox"/>	PASAJEROS <input type="checkbox"/>
PUBLICO <input type="checkbox"/>	- COLECTIVO <input type="checkbox"/>
PARTICULAR <input type="checkbox"/>	- INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>
DIPLOMATICO <input type="checkbox"/>	- MASIVO <input type="checkbox"/>
MIXTO <input type="checkbox"/>	- ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/>
CARGA <input type="checkbox"/>	- ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/>
- EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/>	- ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/>
- EXTRAPESADA <input type="checkbox"/>	- ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/>
- MERCANCIA PELIGROSA <input type="checkbox"/>	

- CLASE DE MERCANCIA

8,8 DESCRIPCIÓN DE DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO

Bumper delantero partido y sumido en la parte izquierda, stop izquierdo partido.

8,7 FALLAS EN

FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA ☐ Ninguna de las Anteriores.

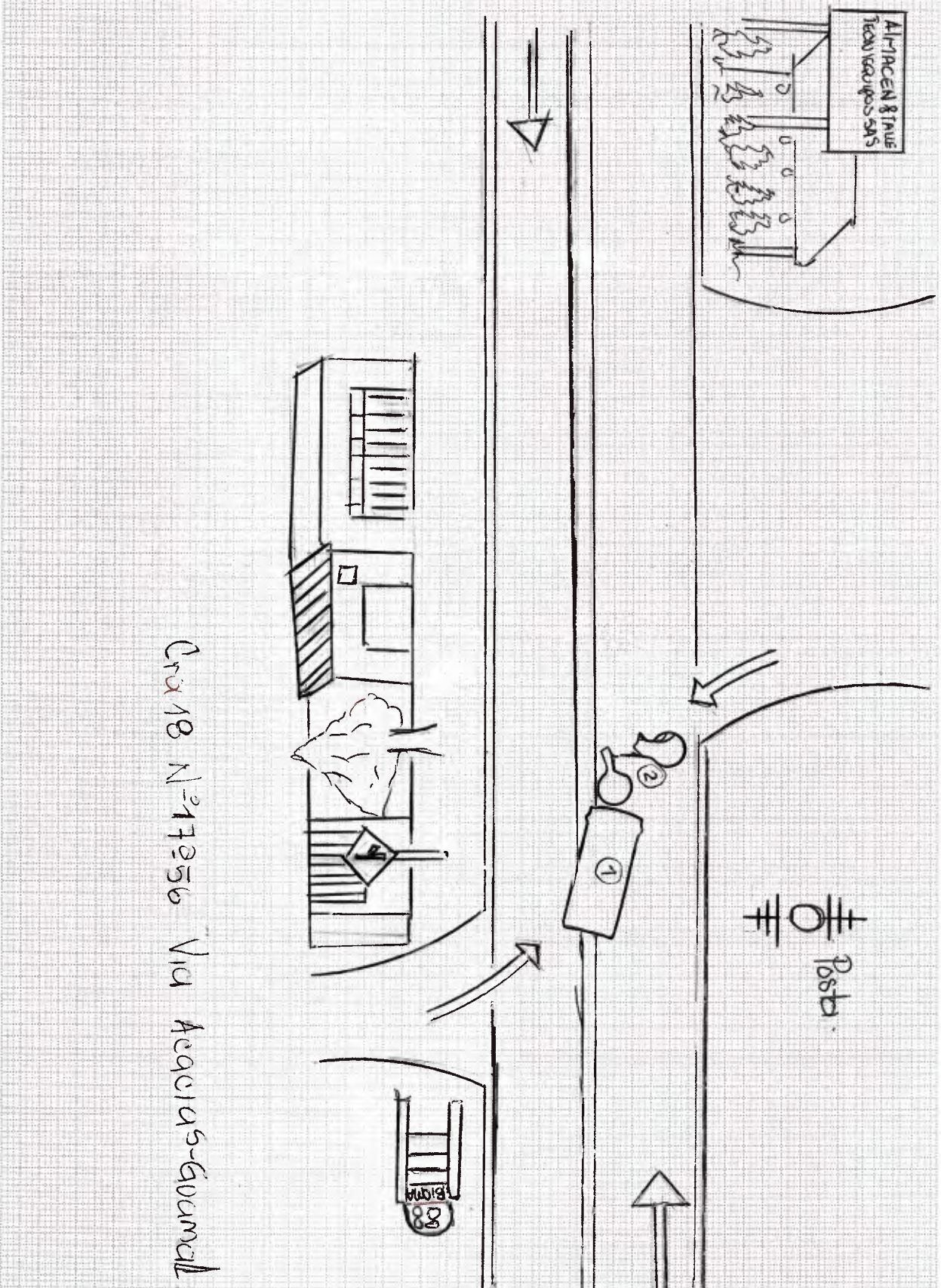
8,9 LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL <input type="checkbox"/>	LATERAL <input type="checkbox"/>	POSTERIOR <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>









PUNTO DE REFERENCIA			
TABLA DE MEDIDAS			
Nº	"X" 6 "A"	Y 6 "B"	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	PR.	3 mts	Posta a la Verma.
2	11.	1.º de m	PR que fuere.
3		4.º de m	PR que del cantero
4		6.40cm	que fuere (2)
5		7.35cm	que del cantero (2)
6			
7	240cm	que fuere	(1)
8	1.30cm	que del cantero	(1)
9	2.40cm	que del cantero	(2)
10	1.35cm	que fuere	(2)
11			
12	C O E	7.	
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			


[illegible]

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE									
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES				DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
—	Ruiz key Jessica Viviana				CC.	1121425704	—	J. P. G.	<i>[Firma]</i>
16. CORRESPONDIO									
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	Dpto	Municipio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo			
	50	316	610	3463	2023	9514	2		

Long:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lat:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ESCALA:	<input type="text"/>						
PLANO:	<input type="text"/>						
VISTA:	<input type="text"/>						

	Via 1	Via 2
RADIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERALTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PENDIENTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>



	DEPARTAMENTO DEL META		
	MUNICIPIO DE GUAMAL		
	SECRETARIA DE GOBIERNO- INSPECCION DE POLICIA Y TRANSITO		
	VERSION	FECHA DE FORMATO	PAGINA
02	Enero 16-2016	1 DE 1	Documento Controlado

Ciudad, fecha y hora: Guamal - Meta. 5 Abril 2023 17:38

Señor:

Medico de turno

Hospital Municipal de Guamal E.S.E

Comedidamente certifico a usted la ocurrencia de un accidente de tránsito, con la siguiente información:

#### I. DATOS DE LA VICTIMA DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Apellidos y Nombres: Barragan Gonzalez Victor  
 Tipo Documento CC N° Documento 17 445 992 Fecha de Nacimiento 23 OCT 1967 Sexo   
 Dirección de Residencia Calle 10 N° 9/41 Urb. las Villas Municipio Guamal  
 Departamento Meta Teléfono 313 244 9066 Condición del Accidente Conductor  
 Hubo otros lesionados involucrados en el mismo hecho NO Cuantos 1

#### II. SITIO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Dirección de la ocurrencia Via Nacional que Conduce Guamal - San Marcos  
 Fecha del accidente 05 Abril 2023 Hora 17:38 Municipio Guamal Departamento Meta  
 Relato del accidente El señor Victor Barragan relata, que iba conduciendo la camioneta se vino de frente una camioneta y lo atropello en el alfaro.

#### III. DATOS DEL VEHICULO ACCIDENTADO (Anexar copia de la póliza del SOAT)

Estado de aseguramiento SOAT Marca DAEWOO Hubo otros vehículos involucrados SI Cuantos 1  
 Placa CC 193 Tipo de servicio Particular Aseguradora Seguros de Vida  
 N° Póliza 8103316700 Intervinieron Autoridades SI Vigencia desde 23/02/2023 Hasta 22/02/24

#### IV. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO (Anexar copia de la tarjeta de propiedad del vehículo)

Nombres y Apellidos Victor Barragan Gonzalez Tipo de Documento CC  
 N° de Documento 17 445 992 Dirección de Residencia Calle 10 N° 9/41 Urb. las Villas  
 Municipio Guamal Departamento Meta Teléfono 313 244 9066

#### V. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO

Nombres y Apellidos Victor Barragan Gonzalez Tipo de Documento CC  
 N° de Documento 17 445 992 Dirección de Residencia Calle 10 N° 9/41 Urb. las Villas  
 Municipio Guamal Departamento Meta Teléfono 313 244 9066

#### IV. DATOS DEL VEHICULOS INVOLUCRADOS (2do. Vehículo) (Anexar copia de la tarjeta de propiedad del Vehículo)

Tipo Vehículo CAMIONETA Marca MARDA Placa JSN 178  
 Nombres y Apellidos Manuel Cortes Sabagal Tipo de Documento CC  
 N° de Documento 80164349 Dirección de Residencia Calle 1 N° 5/20. Manera Condon  
 Municipio Guamal Departamento Meta Teléfono 301 240562

Jessica Viviana Ruiz Rey  
 INSPECTORA DE TRANSITO

Jhonna  
 18:34 pm  
 5/04/2023






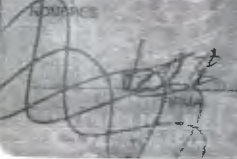
17

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.445.992

APELLIDOS  
BARRAGAN GONZALEZ

NOMBRE  
VICTOR

FECHA DE NACIMIENTO 23-OCT-1967

GUAMAL (META)

FECHA DE NACIMIENTO



1.74 ESTATURA A- G. S. RH M SEXO

23-OCT-1986 GUAMAL

FECHA Y LUGAR DE EMISION

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABATRICHO POLOPEZ

INDICE DERECHO

A-5204000-59147181-M-0017445992-20960812 0338805163A 02 193491200

13

 **REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
MINISTERIO DE TRANSPORTE  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**

Libertad y Orden  
DOCUMENTO DE IDENTIDAD  
**C.C. 17445992**

APELLIDO(S)  
**BARRAGAN GONZALEZ**

NOMBRE(S)  
**VICTOR**

SANGRE-RH    FECHA EXPEDICION    VENCIMIENTO    CATEGORIA  
**A-    23-07-2010    INDEFINIDA    A2**

NÚMERO DE LICENCIA  
**50006000 6741300 6**



**RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR**

**ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR**  
**ACACIAS-META (MCPAL )**

 ESPACIO PARA HUELLA



ESTA LICENCIA ES VÁLIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

**LC01000518202**

26430970-042010

# SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2023-02-22  
VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL: 2023-02-23  
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL: 2024-02-22



No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VOLÚMEN	MODELO
8103316700	ICC15B	MOTOS	PARTICULAR	124	2008

PASAJEROS	MARCA	SUZUKI	CARROCERÍA
2	LÍNEA VEHÍCULO	BEST 125	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
F453TH649981	9FSBF44H18C149559		0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Ciudad RESIDENCIA TOMADOR
BARRAGAN GONZALEZ, VICTOR	3125585379	CC	17445992	ACACIAS

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	Ciudad EXPEDICIÓN
AT1501	00001	900160906309	0	BOGOTÁ, D.C.

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
120	\$ 181700	\$ 94400	\$ 2100

TOTAL A PAGAR

\$ 278200

#### AMPAROS POR VÍCTIMA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS

HASTA 263,13<sup>1</sup>

B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS

701,68<sup>2</sup>  
8,77

C. INCAPACIDAD PERMANENTE

HASTA 180

D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS

750

UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)

SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

#### FIRMA AUTORIZADA

<sup>1</sup> Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

<sup>2</sup> Para las demás tarifas no citadas en (1).

#### Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

#### En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

#### Protección de datos personales

Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorgue en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y sobre la dirección física o electrónica del responsable del tratamiento de dicha

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
MINISTERIO DE TRANSPORTE

**LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10002443985**

PLACA <b>ICC158</b>	MARCA <b>SUZUKI</b>	LINEA <b>BEST 125</b>	MODELO <b>2008</b>
CILINDRADA CC <b>124</b>	COLOR <b>NEGRA</b>	SERVICIO <b>PARTICULAR</b>	
CLASE DE VEHICULO <b>MOTOCICLETA</b>	TIPO CARROCERIA <b>SIN CARROCERIA</b>	COMBUSTIBLE <b>AGASOLINA</b>	CAPACIDAD Kg/Ps. <b>2</b>
NÚMERO DE MOTOR <b>F453TH649861</b>	REG VIN <b>N</b>		
NÚMERO DE SERIE <b>*****</b>	REG NÚMERO DE CHASIS <b>N 9FSBF44H18C149559</b>	REG <b>N</b>	
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) <b>BARRAGAN GONZALEZ VICTOR</b>			IDENTIFICACIÓN <b>C.C. 17445992</b>

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE <b>***** 0</b>	POTENCIA HP
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN <b>14601020690639</b>	FECHA IMPORT. <b>05/05/2008</b>	PUERTAS <b>0</b>
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD <b>*****</b>		
FECHA MATRICULA <b>12/05/2008</b>	FECHA EXP. LIC. TTO. <b>14/09/2011</b>	FECHA VENCIMIENTO <b>*****</b>
ORGANISMO DE TRÁNSITO <b>INST DPTAL TTOYTE META/GUAMAL</b>		





Libertad y Orden

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

**RUNT**  
EL ÚNICO NACIONAL DE TRANSITO



## CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 164853227

### DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: SCOOTERS ASOCIADOS SAS

NIT: 901008956

No. de Certificado de  
Acreditación: 17-OIN-054

Fecha de expedición: 2023/02/22

Fecha de vencimiento: 2024/02/22

### DATOS VEHÍCULO

PLACA: ICC15B

CLASE: MOTOCICLETA

MARCA: SUZUKI

MODELO: 2008

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 124

NRO. MOTOR: F453TH649981

NRO. CHASIS: 9FSBF44H18C149559

VIN:

LÍNEA: BEST 125

COLOR: NEGRA

NOMBRE PROPIETARIO: VICTOR BARRAGAN G.

FIRMA DEL RESPONSABLE

ERIKA LILIANA CASTRO MOJICA



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

**RUNT**  
INSTITUTO NACIONAL DE TRANSITO



**CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES**  
No. 164853227

**DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO**

Entidad que expide el certificado: SCOOTERS ASOCIADOS SAS

NIT: 901008956

No. de Certificado de  
Acreditación: 17-OIN-054

Fecha de expedición: 2023/02/22

Fecha de vencimiento: 2024/02/22

**DATOS VEHÍCULO**

PLACA: ICC15B

CLASE: MOTOCICLETA

MARCA: SUZUKI

MODELO: 2008

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 124

NRO. MOTOR: F453TH649981

NRO. CHASIS: 9FSBF44H18C149559

VIN:

LÍNEA: BEST 125

COLOR: NEGRA

NOMBRE PROPIETARIO: VICTOR BARRAGAN G.

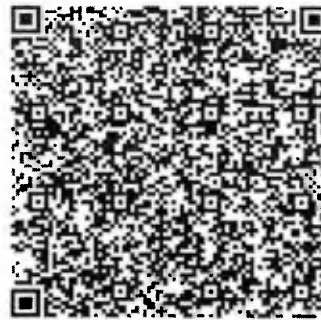
**FIRMA DEL RESPONSABLE**

ERIKA LILIANA CASTRO MOJICA

# SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
AÑO   MES   DÍA	DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO   MES   DÍA
2023   2	2023   2	2024   2   18



ASEGURADORA

seguros  
**mundial**<sup>®</sup>  
compañía siempre

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
85147184 - 606775146	JSN178	CAMPEROS Y CAMIONETAS	PARTICULAR	1998	2022
PASAJEROS	MARCA	CARRROCERÍA			
5	MAZDA	WAGON			
LÍNEA VEHICULO	CX-5				
No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
PE21560886	JM7KF2W7AN0650932	JM7KF2W7AN0650932	0,00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MARIO CORTES SABOGAL		3012405621	CC	80164349	RESTREPO
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
1317	14	80000957	85147184	11001	

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	
22	\$ 572.300	\$ 297.500	\$ 2.100	A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 <sup>1</sup>	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	701,68 <sup>2</sup>	
				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77	
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
					750	
TOTAL A PAGAR						
\$ 871.900						
FIRMA AUTORIZADA						

<sup>1</sup>Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.  
<sup>2</sup>Para las demás tarifas no citadas en (1).



Seguro  
**Ter-cero**

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.  
Consulta mas información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: [www.segurotercero.com](http://www.segurotercero.com)

#### Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- \*Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- \*Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- \*Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recibo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- \*Adquiera su SOAT en lugares autorizados.
- En caso de accidente de tránsito:**
- \*Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- \*Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- \*Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- \*Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

#### Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

\*Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

#### Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cual puede ser consultada en [www.segurosmundial.com.co/legal](http://www.segurosmundial.com.co/legal). Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos. Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

¡AMPLIAMOS NUESTROS  
BENEFICIOS!

Con la compra y/o renovación de tu SOAT eres parte del Club Tu Beneficio Mundial, donde obtendrás descuentos y promociones de manera ilimitada, en diferentes establecimientos de comercio a nivel nacional: [registro.tubeneficiomundial.com](http://registro.tubeneficiomundial.com)

Solo tienes que registrarte y e-Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. distribuidora  
Date: 2023.02.18 13:56:16 -05:00



Existimos porque  
**CREEMOS**  
*que tus sueños*  
deben ser una realidad



SOAT



Accidentes  
Personales



Conduce  
Tranquilo



Arriendos



Vida



Disfruta  
Tranquilo



Responsabilidad  
Civil Familiar

## SOLUCIONES CORPORATIVAS



Cumplimiento



RCE Transporte  
Público de Pasajeros



Judiciales



Crédito



Ingeniería



Patrimonio



Líneas de Atención al Cliente:

► Bogotá:  
(+601) 327 47 12/13

► Nacional:  
018000 111 935



[www.segurosmondial.com.co](http://www.segurosmondial.com.co)

@SegurosMundial





 **FECHA DE NACIMIENTO** 03-SEP-1981  
**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)  
**LUGAR DE NACIMIENTO**  
**1.70** **O+** **M**  
**ESTATURA** **G.S. RH** **SEXO**  
**10-SEP-1999 BOGOTA D.C.**  
**FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN**  
  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMADREZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-1500100-42110461-M-0080164349-20030704 0003703185A 01 136740601

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**  
**80164349**

**NUMERO**  
**CORTES SABOGAL**

**APELLIDOS**  
**MARIO NUMAEL**

**NOMBRES**



**CATEGORIAS AUTORIZADAS**

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	TIPO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOCICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	18-09-2023	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	18-09-2023	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	18-09-2015	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

LC03000294644

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE TRANSPORTE**  
**LICENCIA DE CONDUCCIÓN**  
**No. 80164349**

**NOMBRE**  
**MARIO N. CORTES SABOGAL**

**FECHA DE NACIMIENTO**  
03-09-1981

**SANGRE RH**  
O+

**FECHA DE EXPEDICIÓN**  
18-09-2013

**RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR**

**ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR**  
SDM - BOGOTA D.C.



**RESTRICCIÓN MOVILIDAD**

**DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN**  
352021000004643

**LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD**

\*\*\*\*\*

**FECHA MATRICULA**  
10/02/2021

**FECHA EXP. LIC. TTD.**  
10/08/2022

**FECHA VENCIMIENTO**  
\*\*\*\*\*

**ORGANISMO DE TRÁNSITO**  
INST DPTAL TTOYTE META/RESTREPO



LT07001769674

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE TRANSPORTE**  
**LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10026868415**

**PLACA**  
JSN178

**MARCA**  
MAZDA

**LÍNEA**  
CX-5

**MODELO**  
2022

**CILINDRADA CC**  
1.998

**COLOR**  
MACHINE GRAY

**COMBUSTIBLE**  
GASOLINA

**CAPACIDAD Kg/PSJ**  
5

**CLASE DE VEHICULO**  
CAMIONETA

**TIPO CARROCERIA**  
WAGON

**CLASE DE VEHICULO**  
CAMIONETA

**TIPO CARROCERIA**  
WAGON

**COMBUSTIBLE**  
GASOLINA

**CAPACIDAD Kg/PSJ**  
5

**NÚMERO DE MOTOR**  
PE21560886

**REG**  
N

**VIN**  
JM7KF2W7AN0650932

**NÚMERO DE CHASIS**  
JM7KF2W7AN0650932

**REG**  
N

**PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)**  
CORTES SABOGAL MARIO NUMAEL

**IDENTIFICACIÓN**  
C.C. 80164349

SOLICITUD DE DICTAMEN CLINICO DE EMBRIAGUEZ



Lugar y fecha: OS - 04 - 2023  
Hora: OS 4:37 PM No. de solicitud \_\_\_\_\_

En la fecha les solicitamos practicar DICTAMEN CLINICO DE EMBRIAGUEZ al Señor (a/lla):

NOMBRE: Hernández Norma L. Cortes Segura Identificación: 80.1164.349

EDAD: 41 Años Procedencia \_\_\_\_\_ Hora de los hechos \_\_\_\_\_

En Investigación por:

- ☒ Accidente de tránsito  
Tipo: ☒ Automotor ☐ Moto ciclomotor ☐ Bicicleta ☐ Otros

- ☐ Daños Materiales  
☐ Lesiones Personales  
☐ Homicidio

☐ Delitos sexuales ☐ Otros, Cuál?

OBSERVACIONES

Examinado:

- ☒ Conductor ☐ Pasajero ☐ Peatón  
Area Urbana ☐ Rural ☐

Autoridad Solicitante: Inspector y Policía

Nombre: \_\_\_\_\_

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE  
EXÁMENES CLÍNICO-FORENSES, VALORACIONES PSIQUIÁTRICAS O PSICOLÓGICAS FORENSES  
Y OTROS PROCEDIMIENTOS FORENSES RELACIONADOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. NUMERO DE RADICACIÓN DEL CASO: \_\_\_\_\_

2. FECHA: 2023 09 05 19+50  
AAAA MM DD Hora (formato 24 horas)

3. DATOS DE LA AUTORIDAD SOLICITANTE:

INSTITUCIÓN: Inspección de Policía OFICIO No: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CARGO O CALIDAD: Inspector

4. NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA A QUIEN SE LE REALIZA EL (LDS) PROCEDIMIENTO(S) FORENSE(S):  
Mario Numael Cortes Sabogal 5. SEXO: ☐ F ☒ M  
Nombres Primer Apellido Segundo apellido

6. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL EN CASO DE REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN MENORES O PERSONAS EN  
CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD MENTAL O COGNITIVA:

\_\_\_\_\_  
Nombres Primer Apellido Segundo apellido

CONTENIDO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

I. IDENTIFICACIÓN DE QUIEN OTORGA EL CONSENTIMIENTO:

Yo, MARIO NUMAEL CORTES SABOGAL

una vez informado sobre los procedimientos que se llevarán a cabo, de la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, y las consecuencias posibles que se derivarían de la negativa para realizarlos, así como de las posibles complicaciones que puedan derivarse del procedimiento a realizar, otorgo en forma libre mi consentimiento. SI ☒ No ☐

A: Hospital local de Guamán  
Nombre de la Entidad que realiza el procedimiento

para la realización de los procedimientos forenses de:

Valoración médica legal de embriaguez  
Consignar el (los) tipo(s) de procedimiento(s) a realizar

quienes se comprometen a mantener la confidencialidad de la información obtenida de acuerdo con lo establecido en la Ley.

II. AUTORIZACIÓN DE LA PRESENCIA DE PERSONAS EN ENTRENAMIENTO FORENSE DURANTE EL PROCEDIMIENTO (Si aplica).

Autorizo la presencia de las siguientes personas en entrenamiento forense durante la realización del (los) procedimiento(s) antes mencionados:

III. AUTORIZACIÓN DE TOMA DE MUESTRAS Y OTROS: Autorizo realizar, como parte de los procedimientos forenses:

- SI ☒ No ☐ La toma de muestra de sangre.  
SI ☒ No ☐ La toma de otras muestras biológicas o fluidos corporales.  
SI ☒ No ☐ La toma de radiografías.  
SI ☒ No ☐ La toma de impresiones dentales.  
SI ☒ No ☐ La toma de registros de mordida.  
SI ☒ No ☐ Registro fotográfico de lesiones, evidencias y hallazgos durante el examen.  
SI ☒ No ☐ Registro en video.  
SI ☒ No ☐ OTROS: Especifique: \_\_\_\_\_

IV. AUTORIZACIÓN DE USO DE MATERIAL E INFORMACIÓN CON FINES ACADÉMICOS:

Autorizo el uso del material obtenido y de la información derivada, con fines académicos, en el marco del respeto de la dignidad humana y garantizando mi anonimato. SI ☒ No ☐

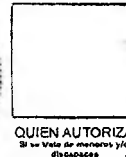
V. AUTORIZACIÓN DE USO DE MATERIAL EN ESTUDIOS GENÉTICOS POBLACIONALES (Si aplica)

Autorizo la utilización de mi perfil genético, desglosado de mis datos personales (nombre y otros datos individualizantes), como información anónima en estudios genéticos poblacionales. SI ☐ No ☒

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

Declaro que he leído y comprendido el presente documento y como constancia de ello firmo

FIRMA: [Firma]  
Documento de Identidad: 20104349



QUIEN AUTORIZA  
Si es Válido de menores y/o discapacitados



27

## PROTOCOLO GUÍA PARA EL INFORME PERICIAL SOBRE DETERMINACIÓN CLÍNICA FORENSE DE EMBRIAGUEZ

Institución Forense o de Salud donde se realiza el examen: Hospital Local de  
Guamsl y Nivel de Atención

Radicación No.: \_\_\_\_\_ Fecha: Día: 05 Mes: 04 Año: 2013

Solicitante: Inspector y Policía

Oficio petitorio: \_\_\_\_\_ Previas o historial No.: \_\_\_\_\_

Hecho que se investiga (según oficio petitorio): \_\_\_\_\_

Fecha y hora de los HECHOS: Día: 05 Mes: 04 Año: 23 Hora: 05:43pm

Fecha y hora del EXAMEN: Día: 05 Mes: 04 Año: 23 Hora: 06:35pm

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EXAMINADO

Nombre completo del examinado(a): Mano Numad Cortes Sabogal

Edad referida: 41 años Documento de identidad: 80.164.349

Nota: En todos los casos tomar la huella del dedo índice derecho del examinado, o en su defecto la del pulgar, en un extremo libre la solicitud escrita de examen de embriaguez.

### DATOS DEL DEFENSOR PRESENTE

Sólo si la persona por examinar es el imputado dentro de una investigación o proceso penal

Nombre completo del Defensor(a): \_\_\_\_\_

Tarjeta Profesional: \_\_\_\_\_ Firma del Defensor: \_\_\_\_\_

### 1. RESUMEN DE INFORMACIÓN DISPONIBLE

1.1 Relato de los hechos y circunstancias relacionadas (hechos que generaron la solicitud del examen, actividades desarrolladas durante las horas inmediatamente anteriores a tales hechos, traumas físicos sufridos durante el evento, presencia de sintomatología, atención médica recibida, etc.) Más o menos a

las 6 y 20 iba saliendo en el Camo hacia la vía nacional h. cuando  
la moto impacta el lado izquierdo del vehículo

1.2 Información adicional al comenzar el examen (documentos de autoridad, historia clínica, etc.) \_\_\_\_\_

1.3 Antecedentes de importancia (médicos, psiquiátricos, farmacológicos, toxicológicos): \_\_\_\_\_

Ninguno

### 2. EXAMEN CLÍNICO

2.1 Presentación, porte, actitud, conducta motriz: Activa colaboración, porte normal



2.2 Olores asociados: Aliento Alcohólico:

Negativo ☒ Discreto ☐ Evidente ☐ Dudoso ☐

Otros (describa):

2.3 Sensorio: Estado de conciencia: Consciente

Orientación: Orientado

Atención: Normal

Memoria: Normal

2.4 Afecto: Normal

2.5 Lengüaje: Disartria: negativa ☒ discreta ☐ evidente ☐

Otras alteraciones: Si ☐ No ☒ Cuales (describa):

2.6 Alteraciones del pensamiento, sensopercepción, Inteligencia, juicio y raciocinio, Introspección:

Ninguna

2.7 Signos Vitales: Frecuencia cardíaca: 78

Frecuencia respiratoria: 19

Presión arterial: 126/83

Temperatura corporal: 36.1

2.8 Talla: 1.70 Peso: 74

2.9 Piel y mucosas: Húmedas

2.10 Ojos: Congestión conjuntival: Si hay: No hay ☒

Pupilas: Isocóricas mióticas ☐ midriáticas ☐ diámetro normal ☒ Anisocóricas ☐

Reflejo fotomotor: Normal ☒ Alterado ☐ Convergencia ocular: Normal ☐ Alterada ☐

2.11 Reflejos Osteotendinosos: Hiporeflexia ☐ Hiperreflexia ☐ Normoreflexia ☒

2.12 Coordinación Motora, Equilibrio y Marcha: Normal

- Pruebas de movimiento punto a punto (dedo-nariz, dedo-dedo):

Normales ☒ Alteradas ☐ No se realizan ☐

- Test de movimientos rápidos alternos:

Normal ☒ Alterado ☐ No se realizan ☐

- Prueba de Romberg:

Normal ☒ Alterada ☐ No se realiza ☐

- Prueba de marcha en Tandem (punta-talón):

Normal ☒ Alterada ☐ No se realiza ☐

- Prueba de marcha en las puntas de los pies y en los talones:

Normal ☒ Alterada ☐ No se realiza ☐

- Observaciones:



2.13. Evaluación de Nistagmus:

- Nistagmus Espontáneo: Presente ☐ leve ☐ evidente ☐ horizontal ☐ vertical ☐  
Ausente ☒

- Prueba de nistagmus a mirada extrema: Positivo ☐ leve ☐ evidente ☐ horizontal ☐ vertical ☐  
Negativo ☒ No se realiza ☐

- Prueba de nistagmus posrotacional: Positivo ☐ leve ☐ evidente ☐ horizontal ☐ vertical ☐  
Negativo ☒ No se realiza ☐

Observaciones:

3. PRUEBAS PARACLÍNICAS:

3.1. Determinación de alcoholemia indirecta mediante alcohosensor

Si se realiza ☐ Resultado:

Registros adjuntos:

No se realiza ☒

Observaciones:

3.2. Muestras recolectadas para estudio toxicológico:

TIPO DE MUESTRA	ANÁLISIS SOLICITADO	DESTINO	
		Enviado a laboratorio de	Entregado a la autoridad

4. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:

Paciente con valoración clínica no sugestiva al cumplir con embriaguez clínica, se dicta valoración médica legal de embriaguez Negativa.

Christian A. Rodriguez S.

Uc Médico General  
R.M. 1121952039

Firma - Código del perito

1. NUMERO UNICO DE CASO

503186408483202385172

DPTO

MUNICIPIO

ENTIDAD

UNIDAD

ANO

CONSECUTIVO

2. No de HISTORIA CLINICA (\*)

3. DOCUMENTACION DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA Y EVIDENCIA FISICA.

H	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	FIRMA
X	X	X	Jessica Viliana Ruiz Rey	1.121.925.704	I.P.T.G	Jennacding

4. DESCRIPCION DEL ELEMENTO(S) MATERIA (LES) DE PRUEBA Y EVIDENCIA FISICA

1 CAMIONETA MARCA MAZDA PLACA JSN178 LINEA CX-5 MODELO 2022 COBR
MACHINE GRAY SERVICIO PARTICULAR NUMERO MOTOR PE21560886 NUMERO DE
CHASIS JM7KE2VN7AN0680932 PROPIETARIO CORTES SAGOGAL MARIO MANUEL CC
80164349



[illegible]

### 5. REGISTRO DE CONTINUIDAD DE LOS ELEMENTOS MATERIA DE PRUEBA Y EVIDENCIA FÍSICA

FECHA				HORA	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL EMP Y EF	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	CALIDAD EN LA QUE ACTUA		PROPOSITO DEL TRASLADO IAImerpresentante Asistente, Presentacion Audencias Consultas Disposicion final	ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMPALAJE O CONTENEDOR DE EMP Y EF	FIRMA	
A	A	M	D					C	P				
2	3	0	4	0	5	PM	27:30	Alexander Bonaldi	20152319	Regulea	X	ALDOCEM/MIEN De nos Remocion de Regulea	498

COAST GUARDIANSHIP

$\mathcal{A} = \{A_1, A_2, \dots, A_n\}$  is a family of  $n$  sets. Let  $\mathcal{B} = \{B_1, B_2, \dots, B_m\}$  be another family of  $m$  sets. Define  $\mathcal{C} = \{C_1, C_2, \dots, C_k\}$  such that  $C_i = A_i \cup B_i$  for all  $i$ . Then, the union of all sets in  $\mathcal{C}$  is equal to the union of all sets in  $\mathcal{A}$  and  $\mathcal{B}$ .



**2. No. ID**

## 1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

DPTO.	MUNICIPIO	ENTIDAD	UNIDAD			ANO			CONSECUTIVO
50	318	6	1	0	8	3	2	0	2385172

### 3. FECHA Y HORA DE RECOLECCIÓN

A	A	A	A	A	H	Q	R	A
---	---	---	---	---	---	---	---	---

## 5. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA

<p>NUMERO DEL EMPY EF</p> <p>1</p>	<p>DIRECCION:</p> <p>Cra 18 N° 178 56 Barrio Centro.</p> <p>UBICACION:</p> <p>Via Acacias - Guamal.</p>
------------------------------------	---


**NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIÉN SE LE  
ENCONTRÓ EL EMPY EF**

FLORIO NUMAEL CORTEO
SARAGAL CC. 80164349.

## 6. DESCRIPCION ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA

1-TIPO CAMIONETA PLACA JSN178 MARCA MAZDA LINEA CX-5 MODELO 2022  
 COLOR MACHINE GRAY SERVICIO PARTICULAR TIPO DE CARROCERIA VIACION  
 NUMERO MOTOR PE21560886 NUMERO CHASIS JM7KF2W7A7N7AND650932 PROPIETARIO  
 MARIO NUMAEL CORTEZ SABOGAL CC 80164349

**7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:**

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
Toscano Viviana Ruiz Rev	112992537A	I.P.B.	Inspector de Policia	

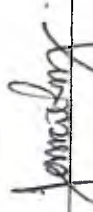
**Versión: 04**  
**Aprobación: 2018-04-18 CNPJ**  
**Publicación: 2018-12-27**



[illegible]

2. No de HISTORIA CLINICA ( \* )

### 3. DOCUMENTACIÓN DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA Y EVIDENCIA FÍSICA.

H	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	FIRMA
X	X	X	Jessica Viliana Ruiz Rey	1.121.925.704	I.P.T.G	

#### 4. DESCRIPCION DEL ELEMENTO(S) MATERIA (LES) DE PRUEBA Y EVIDENCIA FISICA

2. MOTOCICLETA MARCA SUZUKI PLACA ICC 15B LINEA BEST MODELO 2008  
COLOR NEGRA SERVICIO PARTICULAR NUMERO MOTOR F453TH64981 NUMERO DE  
CHASIS 9F5BF44H18C149559 PROPIETARIO VICTOR IBARRAGAN GONZALEZ

(\*) Para ser diligenciado por la entidad Prestadora de Salud que recolecte el Elemento Material Probatorio y Evidencia física  
H = Marque con una X si corresponde a quien Halla el Elemento Material de Prueba y Evidencia física  
R = Marque con una X si corresponde a quien Recabta el Elemento Material de Prueba y Evidencia física  
E = Marque con una X si corresponde a quien Recabta el Elemento Material de Prueba y Evidencia física.  
Se puede Marcar una o varias opciones para un mismo nombre, según sea el caso



FORMING OFFICE OF CHINA									
NO.	NAME	DATE	TIME	PLACE	REMARKS	REMARKS	REMARKS	REMARKS	REMARKS
1	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
2	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
3	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
4	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
5	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
6	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
7	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
8	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
9	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
10	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
11	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
12	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
13	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
14	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
15	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
16	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
17	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
18	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
19	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
20	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
21	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
22	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
23	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
24	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
25	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
26	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
27	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
28	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
29	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
30	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
31	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
32	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
33	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
34	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
35	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
36	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
37	WANG, J.	1945	10:00	1000	1000	1000	1000	1000	1000
38	WANG, J.	1945	10:00	1000	10				

### 5. REGISTRO DE CONTINUIDAD DE LOS ELEMENTOS MATERIA DE PRUEBA Y EVIDENCIA FÍSICA

[illegible]

DECLASSIFICACIONE

[illegible]



**2. No. 10**

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

1. NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

DEPTO	MUNICIPIO	ENTIDAD	UNIDAD	ANO	CONSECUTIVO
50	31	86	108483	2023	85172

### 3. FECHA Y HORA DE RECOLECCIÓN

A	C
R	D
O	E
H	A
	A
	A

#### 4. HALLAZGO

## 5 SITIO O LUGAR DE HALLAZGO ELEMENTOS PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA

NUMERO DEL EMP Y EF	1
CANTIDAD	1

DIRECCIÓN: C/ra 18 N° 172 56 Barrio Centro.

UBICACIÓN: Vía Asociados - Guamal.

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRÓ EL EMP Y EF
VICTOR BARRAGAN GONZALEZ
CC. 17445992

## 6. DESCRIPCION ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FISICA

1 MOTOCICLETA MARCA SUZUKI PLACA ICC15B LINEA125 MODELO 2008  
COLOR NEGRA SERVICIO PARTICULAR NUMERO CHASIS 9F5B F44H18C149559  
NUMERO MOTOR F453TH649981 PROPIETARIO VICTOR BARRAGAN GONZALEZ CC  
17445992

**7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:**

7. RÓTULO DILIGENCIADO POR:			
NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	CARGO
Tessia Viviana Ruiz Rey	1.121.925.704.	I. P. G.	Inspector de Policía
			FIRMA

**Versión: 04**  
**Aprobación: 2018-04-18 CNPJ**  
**Publicación: 2018-12-27**



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL META  
SEDE OPERATIVA RESTREPO



No. CT50606-2300518

EL SUSCRITO AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ARCHIVO PA DEL INSTITUTO DE RESTREPO META

CERTIFICA

Que, en esta Entidad reposa el historial del vehículo de placas **JSN178**, el cual presenta las siguientes características:

Clase	: CAMIONETAS	Servicio	: PARTICULAR
Modelo	: 2022	Fecha Matrícula	: 10 de Febrero de 2021
Carrocería	: WAGON	Capacidad	: 5 Pasajeros
Cilindraje	: 1.998 cc	Tipo Combustible	: GASOLINA
No. de Puertas	: 5	Color	: MACHINE GRAY
Marca	: MAZDA	Línea	: CX-5
No. de Motor	: PE21860986	Estado	: NO REGRABADO
No. de Chasis	: JM7KF2W7AN0650932	Estado	: NO REGRABADO
No. de Serie	:	Estado	: NO REGRABADO
Doc.Importación	: MANIFIESTO DE ADUANA	No. Documento	: 352021000004643
Fecha Documento	: 10 de Febrero de 2021	Aduana	: BOGOTA
Origen	: IMPORTADO		

SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRANSITO

Poliza No.	: 1	F. Expedición	: 09 de Agosto de 2022
F. Vencimiento	: 09 de Agosto de 2023	Aseguradora	: ASEGURADORA NO DETERMIN

LIMITACION A LA PROPIEDAD

El vehículo NO posee limitaciones a la propiedad registradas.

PENDIENTES JUDICIALES

El vehículo NO posee pendientes judiciales registrados.

ESTADO DE IMPUESTOS

No se pudo establecer el estado actual del Impuesto Unificado.

TRAMITES REALIZADOS AL VEHICULO

Tipo Tramite	: CERTIFICACIONES - 2023	Fecha Tramite	: 10 de Agosto de 2022
No. de F.U.N	: 0	Fecha F.U.N	: 09 de Agosto de 2022
Licencia de Transito No.	: 17C7001769674		

Tipo Tramite	: PASAPASO 1 - 2023	Fecha Tramite	: 10 de Agosto de 2022
No. de F.U.N	: 0	Fecha F.U.N	: 09 de Agosto de 2022
Licencia de Transito No.	: 17C7001769674		

Tipo Tramite	: MATRICULA ANUAL CON 13	Fecha Tramite	: 11 de Febrero de 2021
No. de F.U.N	: 0	Fecha F.U.N	: 10 de Febrero de 2021
Licencia de Transito No.	: 17C2006240410		

PROPIETARIO ACTUAL DEL VEHICULO





CERTIFICADO DE TRADICION No. - JSN178

Tramite	: Traspaso	
Fecha	: 09 de Agosto de 2022	
Propietario	: MARIO NUMAEL CORTES SABOGAL	Propiedad : 100 %
Identificación	: C.C.NO. 80,164,349	Expedida en : ---
Dirección	: CRA 9 5 20	Teléfono No :
Ciudad	: VILLAVICENCIO	

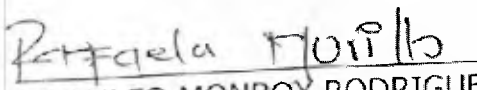
HISTORICO DE PROPIETARIOS DEL VEHICULO

Tramite	: Matricula	
Fecha	: 10 de Febrero de 2021	
Propietario	: WILLIAM ALBERTO PARRADO CIFUENTES	Propiedad : 100 %
Identificación	: C.C.NO. 86,075,966	Expedida en : ---
Dirección	: CALLE 23 NO. 21-07 LA MACARENA	Teléfono No : 315406010
Ciudad	: VILLAVICENCIO	

La información de este documento corresponde a la registrada en el sistema de información Sicot a la fecha de expedición del mismo.

ESTE CERTIFICADO DE TRADICION NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHONES Y/O ENMENDADURAS .

Se firma en Restrepo a los 11 días del mes de Abril de 2023

  
RODULFO MONROY RODRIGUEZ  
AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ARCHIVO PA

Elaborado por : RAFAELA  
Revisó:

Calle 8 No. 3 - 31 Restrepo - Meta  
Correo: [contactenos@itransitometa.gov.co](mailto:contactenos@itransitometa.gov.co) - [juridica@itransitometa.gov.co](mailto:juridica@itransitometa.gov.co)  
Tel: 6550305 - 6550070 - 6550381



REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO  
HISTÓRICO VEHICULAR

Identificación : JSN178

Expedido el 10 de abril de 2023 a las 09:40:32 PM

"ESTE DOCUMENTO REFLEJA LA SITUACIÓN DEL VEHICULO HASTA LA FECHA  
Y HORA DE SU EXPEDICIÓN"

DATOS LICENCIA DE TRÁNSITO						
Nro. Licencia de tránsito	10026868415		Autoridad de tránsito		INST DPTAL TTOyTTE META/RESTREPO	
Fecha Matrícula	10/02/2021		Estado Licencia		ACTIVO	
DATOS ACTA DE IMPORTACIÓN						
Nro. Acta importacion	352021000004643		Fecha Acta importación		06/01/2021	
CARACTERISTICAS DEL VEHÍCULO						
Nro. Placa	JSN178		Nro. Motor		PE21560886	
Nro. Serie			Nro. Chasis		JM7KF2W7AN0650932	
Nro. VIN	JM7KF2W7AN0650932		Marca		MAZDA	
Linea	CX-5		Modelo		2022	
Carrocería	WAGON		Color		MACHINE GRAY	
Clase	CAMIONETA		Servicio		PARTICULAR	
Cilindraje	1998		Tipo Combustible		GASOLINA	
Importado	SI		Estado del Vehículo		ACTIVO	
Radio de Acción			Modalidad Servicio			
Nivel Servicio						
Regrabación motor	NO		No. Regrabación motor		NO APLICA	
Regrabación chasis	NO		No. Regrabación chasis		NO APLICA	
Regrabación serie	NO		No. Regrabación serie		NO APLICA	
Regrabación VIN	NO		No. Regrabación VIN		NO APLICA	
Tiene gravamen	NO	Vehículo rematado		NO	Tiene medidas cautelares	NO
Revisión Técnico-Mecánica vigente		NO APLICA		Tiene Seguro Obligatorio Vigente		SI
Tiene Póliza de responsabilidad civil contractual y extracontractual						NO
DATOS ACTA DE REMATE						
Nro. Acta de remate	NO APLICA		Fecha Acta remate		NO APLICA	

AVISO LEGAL: El histórico vehicular no reemplaza el certificado de tradición que expiden los organismos de tránsito. Se precisa que la información suministrada es la que se encuentra en el Registro Único Nacional de Tránsito al momento de la consulta y a su vez la información contenida en el registro es producto de los reportes efectuados por los diferentes Organismos de Tránsito, Direcciones Territoriales, entre otros actores, quienes son los responsables de reportar información al RUNT y de su actualización. Por lo que la Concesión RUNT S.A. no asume responsabilidad alguna de la veracidad de la información.





REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO  
HISTÓRICO VEHICULAR

Identificación :     JSN178

Expedido el 10 de abril de 2023 a las 09:40:32 PM

"ESTE DOCUMENTO REFLEJA LA SITUACIÓN DEL VEHICULO HASTA LA FECHA  
Y HORA DE SU EXPEDICIÓN"

GARANTÍAS A FAVOR DE				
Persona natural	NO APLICA			
Persona Jurídica	NO APLICA			
Fecha de Inscripción	NO APLICA			
SOAT				
No. Póliza	Fecha Inicio Vigencia	Fecha Fin Vigencia	Entidad que expide SOAT	Vigente
85147184	19/02/2023	18/02/2024	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	SI
3900004734	19/02/2022	18/02/2023	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA	NO
REVISIÓN TECNICO MECANICA				
Tipo de Revisión	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	CDA expide RTM	Vigente
				NO APLICA
LISTA DE ACCIDENTES REGISTRADOS				
El vehículo no tiene reportado ningún accidente				
SOLICITUDES				
No. Solicitud	Fecha	Estado	Trámite(s)	Entidad
193336158	10/08/2022	AUTORIZADA	Tramite traspaso,	INST DPTAL TTOyTTE META/RESTREPO
157724261	21/07/2021	AUTORIZADA	Tramite levantamiento alerta,	INST DPTAL TTOyTTE META/RESTREPO
151053828	10/02/2021	AUTORIZADA	Tramite matricula inicial, Tramite inscripción alerta,	INST DPTAL TTOyTTE META/RESTREPO

AVISO LEGAL : El histórico vehicular no reemplaza el certificado de tradición que expiden los organismos de tránsito. Se precisa que la información suministrada es la que se encuentra en el Registro Único Nacional de Tránsito al momento de la consulta y a su vez la información contenida en el registro es producto de los reportes efectuados por los diferentes Organismos de Tránsito, Direcciones Territoriales, entre otros actores, quienes son los responsables de reportar información al RUNT y de su actualización. Por lo que la Concesión RUNT S.A. no asume responsabilidad alguna de la veracidad de la información.







POLICÍA NACIONAL

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

	<b>INFORME INVESTIGADOR DE LABORATORIO – FPJ-13</b> Este informe será rendido por la Policía Judicial																								
Departamento	Meta				Municipio	Guamal				Fecha	2023	18	04	Hora	1	8	0	0							

De conformidad con lo estipulado en los artículos 210, 254 255, 257, 261,275 y 406 de la Ley 906 de 2004 C.P.P, me permito rendir el siguiente informe, bajo la gravedad de juramento.

<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL INFORME</b>	
Orden de Trabajo No. 2023 00785	
Seccional de Investigación Criminal DEMET. Grupo de Investigación Criminalística/Disciplina Automotores Carrera 14 No 14-80 Granada	

<b>2. DESTINO DEL INFORME</b>	
Dra JESSICA VIVIANA RUIZ REY Inspectora de policía Calle 13 Nro 07-09 Palacio Municipal	
Numero Único de Noticia Criminal / No. de proceso: <b>503186108483202385172</b>	
<b>Referencia:</b> Solicitud de análisis FPJ-12 de fecha 2023-04-05.	

<b>3. ESTUDIO SOLICITADO</b>	
Realizar experticia técnico con el fin de determinar la originalidad del guarismo de identificación del rodante	

<b>4. DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA RECIBIDOS PARA ESTUDIO</b>				
CLASE	CAMIONETA	MOTOR No.	PE21560886	ORIGINAL
MARCA	MAZDA	CHASIS No.	JM7KF2W7AN0650932	ORIGINAL
LINEA	CX-5	PLAQUETA SERIE No.	JM7KF2W7AN0650932	ORIGINAL
COLOR	MACHINE GRAY	PLACA	JSN178	ORIGINAL
MODELO	2022	SERVICIO	PARTICULAR	XXXXXXX
TIPO	WAGON	XXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXX

Por disposicion del Juez de san Carlos de Guaroa. se entrega provisionalmente la camioneta.

5. DESCRIPCIÓN Y EXPLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS, MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS UTILIZADOS

5.1 PROCEDIMIENTOS TECNICOS EMPLEADOS

Se basa en el hecho de que todo cuerpo que ocupa un lugar en el espacio tiene unas características físicas que le son inherentes y por consiguiente ayudan a individualizarlo dentro de un conjunto de cosas de su misma especie.

5.2. EXPLICACIÓN DEL PRINCIPIO TÉCNICO – CIENTÍFICO (INFORME SOBRE EL GRADO DE ACEPTACIÓN POR LA COMUNIDAD CIENTÍFICA).

Este procedimiento ha sido el resultado de varios años de investigación a través de estudios realizados en el campo de la identificación de los Automotores por parte de la Escuela de Policía Judicial e Investigación de la Policía Nacional y son aplicados por los diferentes organismos Judiciales a nivel nacional y por las mismas ensambladoras para identificar cada automotor.

6. ACEPTACIÓN DE LOS PRINCIPIOS, MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS POR LA COMUNIDAD TÉCNICO CIENTÍFICA

Observación del contorno del automotor, limpieza de superficies, observación y verificación de identificación, observación y revisión de las placas de matrícula, observación de guarismos de identificación complementarios, conclusión de originalidad.

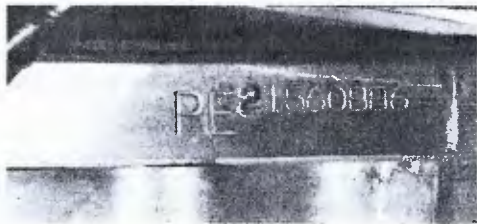
7. EQUIPOS E INSTRUMENTOS EMPLEADOS Y SU ESTADO DE MANTENIMIENTO

Acetona, algodón, lupa, tinta, herramienta mecánica básica, papel contac transparente, elementos en buen estado de conservación.

8. RESULTADOS

La casa ensambladora **MAZDA**, acostumbra identificar estos automotores estampando un número de motor sobre una saliente en el bloque del motor, parte anterior, zona media cara anterior, estampa un numero de chasis el cual esta ubicado en el lado derecho debajo de la silla del copiloto, adhiere un sticker de serie el cual esta ubicado en el lado derecho en el paral del copiloto zona inferior. Se analizaron los guarismos que lo identifican y estos se hallaron:

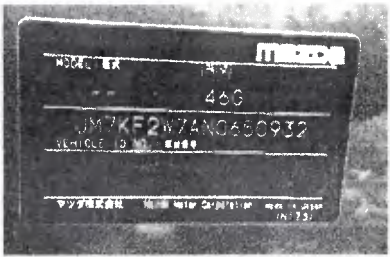
9. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS / CONCLUSIONES



- Examinados los guarismos que identifica el motor **PE21560886**, se halló **ORIGINAL**, es decir que su morfología es característica de los acostumbrados por la casa ensambladora para identificar esta clase de motores



- Examinados los guarismos que identifica el chasis **JM7KF2W7AN0650932**, se halló **ORIGINAL**, es decir que su morfología es característica de los acostumbrados por la casa ensambladora para identificar esta clase de vehículos.



- Examinada la sticker de serie No. **JM7KF2W7AN0650932**, que identifica la serie se halló **ORIGINAL**, es decir que su tamaño, contextura y morfología, corresponde a la acostumbrada por la casa ensambladora para identificar esta clase de vehículos.



- Inspeccionadas la placas **JSN178** de identificación externa, se halló **ORIGINAL** esto quiere decir que el material, forma y troquelado corresponden a los utilizados por la casa fabricante y son los autorizados por el Ministerio de Tránsito y Transporte en la ficha técnica MT 001 para la fabricación de placas de identificación vehicular.

CONCLUSIONES

Finalmente, y atendiendo los puntos anteriores se concluye que el automóvil objeto del presente estudio queda **IDENTIFICADO TECNICAMENTE** con los guarismos que identifican el motor No. **PE21560886**, los guarismos que identifican el chasis No. **JM7KF2W7AN0650932**, guarismos que identifican el sticker de serie **JM7KF2W7AN0650932**. los cuales se hallaron **ORIGINALES**. Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto se concluye que los sistemas de identificación el camión, corresponden a los acostumbrados a estampar por la casa fabricante.

10. OBSERVACIONES

- El presente estudio se realizó sin confrontación de documentos que acrediten la precedencia en el territorio Nacional, por lo cual se recomienda verificar la declaración de importación y legal permanencia en el territorio Aduanero Colombiano ante la Dirección de Impuestos y aduanas Nacionales (DIAN), para determinar su legalidad y procedencia, así mismo los antecedentes que registre en ese organismo y no es válido solo para trámites judiciales.
- Consultado el Sistema de Información Integrada de Automotores **I2AUT** de la Policía Nacional, el rodante de placas **JSN178 NO** registra solicitudes vigentes al momento de la consulta.
- Consultado el Registro Único Nacional de Tránsito RUNT la placa **JSN178**. se logró determinar que este rango de placa coincide con los sistemas de identificación (motor **PE21560886**, chasis **JM7KF2W7AN0650932**, sticker de serie **JM7KF2W7AN0650932**) que posee en la actualidad. Vehículo matriculado en la secretaria de tránsito y transporte de Restrepo meta y figura como propietario **MARIO NUMUAEL CORTES SABOGAL**. se anexa pantallazo de los resultados obtenidos.



[illegible]

- En las instalaciones del parqueadero la finquita suya en el municipio de Guamal, se procedió a realizar la inspección visual de la camioneta de placas **JSN178** con fines de establecer estado de funcionamiento de los órganos de seguridad activa y pasiva del automóvil involucrado en el hecho motivo de investigación así:
- Sistema de frenos: se acciono palanca de freno encontrándose en normal estado de recorrido y acción de frenado
- Sistema de dirección: se maniobro y se realizó movimiento de izquierda a derecha y viceversa encontrando en normalidad su funcionamiento.
- Las llantas: Las llantas delanteras y traseras se observaron en buen estado de labrado y agarre.
- Sistemas luminosos y de alertas: sistemas de luces altas y bajas en buen estado, pito en normal funcionamiento espejos retrovisores en buen estado.

Revisada la parte externa del rodante en búsqueda de huellas de violencia, se logra evidenciar un posible punto de impacto en la parte anterior de la camioneta donde se evidencia abolladura y doblamiento en el bomper y la tapa de la farola esta partida.

“Lo descrito anteriormente es producto de verificación visual, se recomienda si es necesario complementar el informe con un concepto técnico/mecánico, emitido por un profesional en mecánica automotriz o en su efecto de un Perito en valoración de daños”.

11. ANEXOS

Se adhieren improntas obtenidas a los guarismos de identificación.  
**NÚMERO DE MOTOR (Original)**

**NÚMERO DE CHASIS (Original)**

*"De igual manera se trasfiere la reserva legal de la información, teniendo en cuenta que es responsabilidad del funcionario solicitante garantizar, que la información que origina o procesa la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, debe mantener el principio de segmentación a partir de la necesidad de saber y conocer estrictamente lo necesario para el desempeño de la función que le es propia, el acceso, uso y disposición final de la misma, lo anterior teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la ley 1581/2012 y la ley 1712/2014 que refiere a garantizar los derechos fundamentales, constitucionales y legales de los datos, enmarcadas en las actividades que realizan los funcionarios adscritos a la DIJIN en liderar la Investigación Criminal y apoyar la administración de Justicia.*

INFORMACION PÚBLICARESERVADA

ANEXO No. 2 ALBUM FOTOGRAFICO



• **IMAGEN No. 1** se observa la parte lateral izquierda de la camioneta objeto del presente estudio, con la placa de identificación externa **JSN178** se evidencia abolladura y doblamiento en el bomper y la tapa de la farola esta partida.




• **IMAGEN No. 2** se observa la parte lateral derecha de la camioneta objeto del presente estudio, con la placa de identificación externa **JSN178**.



**IMAGEN No. 3** Se observa la parte anterior de la camioneta objeto del presente estudio, con la placa de identificación externa **JSN178**.

**IMAGEN No. 4** Se observa la parte posterior de la camioneta objeto del presente estudio, con la placa de identificación externa **JSN178**.

12. PERITO / SERVIDOR DE POLICIA JUDICIAL			
Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Subintendente JACKSON MARTINEZ LASSO		1120565983	DIJIN
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
Técnico Profesional En Identificación de Automotores	3218264465	Jackson.martinez5721@correo.policia.gov.co	

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

-----FIN DEL INFORME.





POLICÍA NACIONAL

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

		<b>INFORME INVESTIGADOR DE LABORATORIO – FPJ-13</b> Este informe será rendido por la Policía Judicial																							
Departamento		Meta		Municipio		Guamal		Fecha		2023		04		18		Hora		1		9		3		0	

De conformidad con lo estipulado en los artículos 210, 254 255, 257, 261,275 y 406 de la Ley 906 de 2004 C.P.P, me permito rendir el siguiente informe, bajo la gravedad de juramento.

<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL INFORME</b>	
Orden de Trabajo No. 2023 00785	
Seccional de Investigación Criminal DEMET. Grupo de Investigación Criminalística/Disciplina Automotores Carrera 14 No 14-80 Granada	

<b>2. DESTINO DEL INFORME</b>	
Dra JESSICA VIVIANA RUIZ REY Inspectora de policía Calle 13 Nro 07-09 Palacio Municipal	
Numero Único de Noticia Criminal / No. de proceso: <b>503186108483202385172</b> <b>Referencia:</b> Solicitud de análisis FPJ-12 de fecha 2023-04-05.	

<b>3. ESTUDIO SOLICITADO</b>	
Realizar experticia técnico con el fin de determinar la originalidad del guarismo de identificación del rodante.	

<b>4. DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA RECIBIDOS PARA ESTUDIO</b>				
CLASE	MOTOCICLETA	MOTOR No.	F453TH649981	ORIGINAL
MARCA	SUZUKI	CHASIS No.	9FSBF44H18C149559	ORIGINAL
LINEA	BEST 125	SERIE No.	N/A	XXXXXXXXX
COLOR	NEGRA	PLACAS	ICC15B	ORIGINAL
MODELO	2008	SERVICIO	PARTICULAR	XXXXXXXXX

**5. DESCRIPCIÓN Y EXPLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS, MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS UTILIZADOS****5.1 PROCEDIMIENTOS TECNICOS EMPLEADOS**

Se basa en el hecho de que todo cuerpo que ocupa un lugar en el espacio tiene unas características físicas que le son inherentes y por consiguiente ayudan a individualizarlo dentro de un conjunto de cosas de su misma especie.

**5.2. EXPLICACIÓN DEL PRINCIPIO TÉCNICO – CIENTÍFICO (INFORME SOBRE EL GRADO DE ACEPTACIÓN POR LA COMUNIDAD CIENTÍFICA).**

Este procedimiento ha sido el resultado de varios años de investigación a través de estudios realizados en el campo de la identificación de los Automotores por parte de la Escuela de Policía Judicial e Investigación de la Policía Nacional y son aplicados por los diferentes organismos Judiciales a nivel nacional y por las mismas ensambladoras para identificar cada automotor.

**6. ACEPTACIÓN DE LOS PRINCIPIOS, MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS POR LA COMUNIDAD TÉCNICO CIENTÍFICA**

Observación del contorno del automotor, limpieza de superficies, observación y verificación de identificación, observación y revisión de las placas de matrícula, observación de guarismos de identificación complementarios, conclusión de originalidad.

**7. EQUIPOS E INSTRUMENTOS EMPLEADOS Y SU ESTADO DE MANTENIMIENTO**

Acetona, algodón, lupa, tinta, herramienta mecánica básica, papel contac transparente, elementos en buen estado de conservación.

**8. RESULTADOS**

La casa ensambladora **SUZUKI**, acostumbra identificar estas motocicletas estampando un número que identifica el motor en una saliente del bloque, ubicado en la parte posterior del mismo, zona media de manera horizontal cara posterior y estampa un número que identifica el chasis, ubicado lado derecho zona media de manera vertical al lado de la numeración del motor. Se analizaron los guarismos que lo identifican y estos se hallaron:

**9. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS / CONCLUSIONES**

- Examinados los guarismos que identifican el chasis **9FSBF44H18C149559**, se hallaron **ORIGINALES**, es decir que su morfología es la acostumbrada por la casa ensambladora para identificar esta clase de vehículos.
- Examinados los guarismos que identifican el motor **F453TH649981**, se hallaron **ORIGINALES**, es decir que su morfología es la acostumbrada por la casa ensambladora para identificar esta clase de vehículos.

**CONCLUSIONES**

Finalmente y atendiendo los puntos anteriores se concluye que el automotor objeto del presente estudio queda IDENTIFICADO TÉCNICAMENTE teniendo en cuenta que los guarismos de MOTOR **F453TH649981** y CHASIS **9FSBF44H18C149559** se hallaron **ORIGINALES** expuesto lo anterior se concluye que los sistemas de identificación de la motocicleta, corresponden a los acostumbrados a estampar por la casa fabricante **SUZUKI**.

**10. OBSERVACIONES**

- El presente estudio se realizó sin confrontación de documentos y es válido solo para trámites judiciales.
- Consultada la base de datos del sistema integrado de automotores I2AUT de la policía Nacional la placa **ICC15B** No registra antecedentes judiciales ni orden de inmovilización al momento de la consulta.





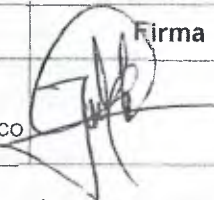
NÚMERO DE CHASIS

3F SBF 44H18C149559

"De igual manera se trasfiere la reserva legal de la información, teniendo en cuenta que es responsabilidad del funcionario solicitante garantizar, que la información que origina o procesa la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, debe mantener el principio de segmentación a partir de la necesidad de saber y conocer estrictamente lo necesario para el desempeño de la función que le es propia, el acceso, uso y disposición final de la misma, lo anterior teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la ley 1581/2012 y la ley 1712/2014 que refiere a garantizar los derechos fundamentales, constitucionales y legales de los datos, enmarcadas en las actividades que realizan los funcionarios adscritos a la DIJIN en liderar la Investigación Criminal y apoyar la administración de Justicia.

INFORMACION PÚBLICA RESERVADA

12. PERITO / SERVIDOR DE POLICIA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Subintendente JACKSON HENRY MARTINEZ		1.120.565.983	DIJIN
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
Técnico profesional en identificación de automotores.	321 826 4465	Jackson.martinez5721@correo.policia.gov.co	

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

FIN DEL INFORME.



# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL

800,037,202

PAG. 1

## EPICRISIS

Imprime: YACS 05/04/2023 20:23

Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR Id. 17,445,992 - 01-000011

Fecha Ingreso: Abr. 05/2023 Hora: 19:34 Fecha de egreso: Abr. 05/2023 Hora: 19:41 Grp Sang=A Rh=-  
Edad: A055 F.Nac: 1967/10/23 Sexo: Masc E.Civil: SOLTERO Telefono: 3125585379 Tipo Afiliación: SIN DETERMINAR Etnia: NO APLICA  
Dir: CLL 10 9 41 Ciudad: GUAMAL Barrio:  
Entidad: LA EQUIDAD SEGUROS GRALES ORGA OCUPAC: 9999  
Acompañante: PACIENTE PACIENTE PACIENTE PACIENTE Tel. Acompañante:

### PROCEDENCIA :

GUAMAL

### MOTIVO DE CONSULTA:

ACCIDENTE DE TRANSITO

### ENFERMEDAD ACTUAL :

NOTA RETROSPECTIVA 18+15

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS REFERIDOS, ASISTE TRAI DO POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, CON POSTERIOR TRAUMATISMO EN REGION FACIAL Y HOMBRO DERECHO, HERIDAS TIPO LACERACION EN REGION SUPRACILIAR DERECHA Y ARCO NASAL DERECHO, REFIERE AMNESIA RETROGRADA DE EVENTO, NO EPISODIOS EMETICOS, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

### ANTECEDENTES

#### TOXICO ALERGICOS:

NIEGA

### REVISION POR SISTEMAS

### SIGNOS

#### EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp. Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. muñ	Glasgow
132/082	099	086 Imp	020 rpm	36.00 C	098%	00	85 Kg	174cm	28.08	1.99m2			P5P5	15/15

\*CABEZA Y CUELLO: EN REGION SUPRACILIAR DERECHA SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION OBLICUA DE APROXIMADAMENTE 6 CMS, EN ARCO NASAL DERECHA SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION IRREGULAR, CON SANGRADO LEVE, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MANSO SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS.

\*TNRAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS.

\*ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

\*GENITURINARIO: NO EXAMINADO

\*EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO, EEEI SIMETRICAS, SIN EDEMAS, SIN CAMBIOS EN LA PIEL, LLENADO CAPILAR < 3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES

\*NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

### DIAGNOSTICO :

S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA  
S012 HERIDA DE LA NARIZ  
S011 HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOcular



HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL  
800,037,202

PAG. 2

E P I C R I S I S

Imprime: YACS 05/04/2023 20:23

Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR Id. 17,445,992 - 01-000011

S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO ES TABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON HERIDA DESCRITA EN REGION SUPRACILIAR DERECHA Y ARCO NASAL DERECHO, CON REQUERIMIENTO DE SUTURA, SE REALIZAN LAS MISMAS, SE INDICA ANALGESIA Y TOXOIDE TETANICO, SE SOLICITAN RX DE CARA Y HOMBRO DERECHO, REVALORAR CON IMAGEN

NOTA DE SUTURA:

SE PASA PACIENTE A SALA DE SUTURAS, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, INFILTRACION LOCAL CON LIDOCAI NA AL 2% SIN EPINEFRINA, UTILIZANDO PROLENE 5/0, SE REALIZA SUTURA CON PUNTOS DE AFRONTACION EN REGION SUPRACILIAR #8, REGION NASAL #6, SE VERIFICA HEMOSTASIA, NO SANGRADO, SE REALIZA LIMPIE ZA Y CUBIERTA DE HERIDA

PLAN:

SUTURA DE HERIDA

DICLOFENACO 75 MG IM AHORA

DEXAMETASONA 8 MG IM AHORA

TOXOIDE TETANICO 1 AMP IM AHORA

SS// RX DE CARA, RX DE HOMBRO DERECHO

TRIAGE : 3

CAUSA : ACCIDENTE DE TRANSITO

FINALIDAD : NO APLICA

Christian A. Rodriguez S.  
Médico General  
R.M. 1121952039

ATENDIDO POR: RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES Reg. 1121952039

CIERRE HISTORIA CLINICA RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES ABR 05/2023

ESTADO SALIDA : VIVO (a)

Christian A. Rodriguez S.  
Médico General  
R.M. 1121952039

ATENDIDO POR: RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES Reg. 1121952039





# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL 800,037,202

PAG. 1

Imprime: CARS 05/04/2023 20:51

## EPICRISIS SOAT

Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR Id. 17,445,992 - 01-000011

Fecha Ingreso: Abr. 05/2023 Hora: 19:34 Fecha de egreso: Abr. 05/2023 Hora: 19:41 Grp Sang=A Rh=-  
Edad: A055 F.Nac: 1967/10/23 Sexo: Masc E.Civil: SOLTERO Telefono: 3125585379 Tipo Afiliación: SIN DETERMINAR Etnia: NO APLICA  
Dir: CLL 10 9 41 Ciudad: GUAMAL Barrio:  
Entidad: LA EQUIDAD SEGUROS GRALES ORGA OCUPAC: 9999  
Acompañante: PACIENTE PACIENTE PACIENTE PACIENTE Tel. Acompañante:

### PROCEDENCIA :

GUAMAL

### MOTIVO DE CONSULTA:

ACCIDENTE DE TRANSITO

### ENFERMEDAD ACTUAL :

NOTA RETROSPECTIVA 18+15

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS REFERIDOS, ASISTE TRAI DO POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, CON POSTERIOR TRAUMATISMO EN REGION FACIAL Y HOMBRO DERECHO, HERIDAS TIPO LACERACION EN REGION SUPRACILIAR DERECHA Y ARCO NASAL DERECHO, REFIERE AMNESIA RETROGRADA DE EVENTO, NO EPISODIOS EMETICOS, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

### ANTECEDENTES

#### TOXICO ALERGICOS:

NIEGA

#### REVISION POR SISTEMAS

### SIGNOS

#### EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp.Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. muñ	Glasgow
132/082	099	086 Imp	020 rpm	36.00 C	098%	00	85 Kg	174cm	28.08	1.99m2			P5P5	15/15

\*CABEZA Y CUELLO: EN REGION SUPRACILIAR DERECHA SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION OBLICUA DE APROXIMADAMENTE 6 CMS, EN ARCO NASAL DERECHA SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION IRREGULAR, CON SANGRADO LEVE, CONJUNTIVAS NORMOCRÓNICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS.

\*TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS.

\*ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

\*GENITOPURINARIO: NO EXAMINADO

\*EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO, EIEI SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SIN CAMBIOS EN LA PIEL, LLENADO CAPILAR < 3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES

\*NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

### DIAGNOSTICO :

S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

S012 HERIDA DE LA NARIZ

S011 HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOcular



# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL

800,037,202

PAG. 2

## EPICRISIS SOAT

Imprime: CARS 05/04/2023 20:51

Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR

Id.

17,445,992 - 01-000011

### S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

#### ANALISIS

PACIENTE MASCULINO EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO ES TABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON HERIDA DESCRITA EN REGION SUPRACILIAR DERECHA Y ARCO NASAL DERECHO, CON REQUERIMIENTO DE SUTURA, SE REALIZAN LAS MISMAS, SE INDICA ANALGESIA Y TOXOIDE TETANICO, SE SOLICITAN RX DE CARA Y HOMBRO DERECHO, REVALORAR CON IMAGEN

#### NOTA DE SUTURA:

SE PASA PACIENTE A SALA DE SUTURAS, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, INFILTRACION LOCAL CON LIDOCAI NA AL 2% SIN EPINEFRINA, UTILIZANDO PROLENE 5/0, SE REALIZA SUTURA CON PUNTOS DE AFRONTACION EN REGION SUPRACILIAR #8, REGION NASAL #6, SE VERIFICA HEMOSTASIA, NO SANGRADO, SE REALIZA LIMPIE ZA Y CUBIERTA DE HERIDA

#### PLAN:

SUTURA DE HERIDA

DICLOFENACO 75 MG IM AHORA

DEXAMETASONA 8 MG IM AHORA

TOXOIDE TETANICO 1 AMP IM AHORA

SS// RX DE CARA, RX DE HOMBRO DERECHO

TRIAGE : 3

CAUSA : ACCIDENTE DE TRANSITO

FINALIDAD : NO APLICA

Christian A. Rodriguez S.  
Médico General  
R.M. 1121952039

ATENDIDO POR: RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES Reg. 1121952039

Abr. 05/2023 20:13 evoluciona RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES MEDICO GENERAL

NOTA : MEDICO GENERAL

URGENCIAS

VALORACION MEDICO LEGAL

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS QUIEN ASISTE PARA VALORACION MEDICO LEGAL DE EMBRIAGUEZ, APORTA OFICIO PETITORIO DE INSPECCION DE POLICIA SIN NUNC, SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO CON FIRMA Y HUELLA DACTILAR DE INDICE DERECHO  
EL EXAMINADO REFIERE QUE "MAS O MENOS 5 Y CUARENTA, YO ME ENCONTRABA TRABAJANDO EN EL TALLER, I BA YA PARA LA CASA, SALI DEL TALLER, PASE LA AVENIDA Y YA HABIA AGARRADO MI CARRIL, CUANDO ME D I CUENTA SE METIO EL CARRO Y NO ME DIO TIEMPO FUE DE NADA, Y ME ESTRELLE CONTRA EL, LUEGO YA NO ME ACUERDO DE NADA HASTA QUE YA ESTABA EN EL HOSPITAL"

Examen físico forense:

Presentación, porte, conducta motriz: NORMAL

Olores asociados: aliento alcohólico negativo

Sensorio: estado de conciencia: alerta

Orientación: ORIENTADO

Lenguaje: flujo del lenguaje normal

disartria negativa

Alteraciones del pensamiento, sensopercepcion, inteligencia, juicio, raciocinio e introspección

n: NEGATIVO

Signos vitales: TA: 126/83 MMHG FC\_: 78 LPM FR: 19 RPM

Medidas antropométricas: peso: 74 KG talla: 170

Piel y mucosas: HUMEDAS

Ojos: Congestión conjuntival negativo

Pupilas isocóricas normorreactivas



HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL  
800,037,202

PAG. 5

Imprime: CARS 05/04/2023 20:51

EPICRISIS SOAT

Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR Id. 17,445,992 - 01-000011

PLAN:

SALIDA VOLUNTARIA

REMISION AMBULATORIA A NEUROCIRUGIA

TAC DE CRANEO

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

S012 HERIDA DE LA NARIZ

S011 HERIDA DEL PARPADO Y DE LA REGION PERIOcular

S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ACCIDENTE DE TRANSITO

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

SINTOMATICO DE PIEL: NO

VICTIMA DE MALTRATO: NO

VICTIMA DE VIOLENCIA: NO

ENFERMEDAD MENTAL: NO

ENFERMEDAD ITS: NO

EVALUACION DEL RIESGO COVID-19

Transito o viaje en los ultimos 7 dias por un pais o region con circulacion viral confirmada de COVID-19? NO

En los ultimos 7 dias ha estado en contacto con alguna persona que haya sido diagnosticada con Coronavirus? NO

Es personal de la salud u otro ambito hospitalario con contacto estrecho de caso confirmado o probable para Covid-19? NO

Fiebre: NO

Tos: NO

Disnea: NO

Malestar general: NO

Rinorrea: NO

Odinofagia: NO

Usuario da consentimiento informado para la toma de la muestra: NO APLICA



NRO FORMULA 0000000000000000

RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES id:

REG:1121952039 MED. GENERAL

Christian A. Rodriguez S.  
Médico General  
R.M. 1121952039

FORMULA VALIDA POR 90 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Apreciado usuario: Por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración medica.  
Segun resolución numero 00004331 del 19 DIC 2012.

CIERRE HISTORIA CLINICA RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES ABR 05/2023





HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL  
800,037,202

PAG. 6

EPICRISIS SOAT

Imprime: CARS 05/04/2023 20:51

Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR Id. 17,445,992 - 01-000011

Diagnostico de egreso:

S008 S008

S012 S012

S011 S011

S400 S400

ESTADO SALIDA : VIVO (a)

Christian A. Rodriguez S.  
Médico General  
R.M. 1121952039

ATENDIDO POR: RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES Reg. 1121952039



# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL 800,037,202

PAG. 3

## EPICRISIS SOAT

Imprime: CARS 05/04/2023 20:51

Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR Id. 17,445,992 - 01-000011

reflejo fotomotor y consensual normal  
convergencias ocular normal  
Reflejos osteotendinosos: normorreflexia  
Coordinación motora, equilibrio, marcha:  
pruebas de movimiento punto a punto, normales,  
Test de movimientos rápidos alternos normal  
test de romberg normal  
prueba de marcha en tándem: normal  
prueba de marcha en las puntas de los pies y en los talones normal.  
Evaluación de nistagmus: nistagmus espontaneo ausente  
Prueba de nistagmus a mirada extrema negativo  
Prueba de nistagmus pos rotacional negativo  
Determinación de alcoholemia indirecta mediante alcohol sensor: no se realiza  
Muestra de sangre: no  
Muestra de orina: no.

### ANALISIS:

Los anteriores hallazgos son compatibles con embriaguez clínica aguda negativa y son lo suficientemente evidentes para el diagnóstico y hace innecesaria la toma de muestras para laboratorio

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

### DIAGNOSTICO :

S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA  
S012 HERIDA DE LA NARIZ  
S011 HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOcular  
S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA  
CAUSA EXTERNA : ACCIDENTE DE TRANSITO  
ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL  
SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO  
SINTOMATICO DE PIEL: NO  
VICTIMA DE MALTRATO: NO  
VICTIMA DE VIOLENCIA: NO  
ENFERMEDAD MENTAL: NO  
ENFERMEDAD ITS: NO

### EVALUACION DEL RIESGO COVID-19

Transito o viaje en los ultimos 7 dias por un pais o region con circulacion viral confirmada de COVID-19? NO  
En los ultimos 7 dias ha estado en contacto con alguna persona que haya sido diagnosticada con Coronavirus? NO  
Es personal de la salud u otro ambito hospitalario con contacto estrecho de caso confirmado o probable para Covid-19? NO  
Fiebre: NO  
Tos: NO  
Disnea: NO  
Malestar general: NO  
Rinorrea: NO  
Odinofagia: NO  
Usuario da consentimiento informado para la toma de la muestra: NO APLICA

Christian A. Rodriguez S.  
U Médico General  
R.M. 1121952039



HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL  
800,037,202

PAG. 4

EPICRISIS SOAT

Imprime: CARS 05/04/2023 20:51

Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR Id. 17,445,992 - 01-000011



NRO FORMULA 0000000000000000

RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES id:

REG: 1121952039 MED. GENERAL

FORMULA VALIDA POR 90 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Apreciado usuario: Por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración médica. Según resolución número 00004331 del 19 DIC 2012.

Abr. 05/2023 20:45 evoluciona RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES MEDICO GENERAL

NOTA : MEDICO GENERAL URGENCIAS

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS CON IDX:

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FRACTURA DE TABIQUE NASAL
- CONTUSION DE HOMBRO DERECHO
- CONTUSION DE MUSLO DERECHO

S// PACIENTE REFIERE MODULACION DE ALGIDEZ, LIMITACION LEVE PARA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO OO//

\*CABEZA Y CUELLO: EN REGION SUPRACILIAR DERECHA SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION OBLICUA DE APROXIMADAMENTE 6 CMS SUTURADA, EN ARCO NASAL DERECHO SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION IRREGULAR SUTURADA, CON

SANGRADO LEVE, DEFORMIDAD APARENTE, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO M

OVIL SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS.

\*TNRAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS.

\*ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

\*GENITURINARIO: NO EXAMINADO

\*EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO, EIEI SIMETRICAS, SIN EDEMAS, SIN CAMBIOS EN LA PIEL, LLENADO CAPILAR < 3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES

\*NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE REVALORA CON REPORTES IMAGENOLOGICOS, RX DE HOMBRO DERECHO SIN TRAZOS DE LESION OSEA NI LUXACION ARTICULAR, RX DE CARA CON FRACTURA DE TABIQUE NASAL, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON INDICACION DE INGRESO A OBSERVACION PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA Y REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA TOMA DE NEUROIMAGENES Y VALORACION POR ESPECIALIDAD, PACIENTE QUIEN REFIERE DESEO DE ALTA VOLUNTARIA Y ASISTIR POR MEDIOS PROPIOS A SEGUNDO NIVEL DE ATENCION, POR LO QUE SE EXPLICA AMPLIAMENTE CONDICION CLINICA ACTUAL, RIESGOS Y COMPLICACIONES DE CONDUCTA DESEADA, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER RESPONSABILIDAD, SE DILIGENCIA FORMATO DE ALTA VOLUNTARIA, SE DA ORDEN DE REMISION AMBULATORIA, SE CIERRA HISTORIA CLINICA

PARACLINICOS:

RX CARA: SE EVIDENCIA FRACTURA DE TABIQUE NASAL

RX HOMBRO DERECHO: SIN TRAZOS DE LESION OSEA NI LUXACION ARTICULAR





# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL

800,037,202

Tel: 6755038 Dir: CRA 7 NRO 14-28

**ORIGINAL**

## EVOLUCION MEDICA URGENCIAS

PAG. 1

Imprime: CARS 20230405 20:23

TRIAGE 3

FOLIO 01000011

Fecha: Abr. 05/2023 Hora: 20:13 Regimen: SUBSIDIADO Fact: V000773 HAB  
Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR CC 17,445,992 Grp sang=A Rh=-  
Edad: A055 F.Nac: 1967/10/23 Sexo: Masc E.Civil: SOLTERO Dir: CLL 10 9 41 GUAMAL  
Entidad: LA EQUIDAD SEGUROS GRALES ORGA OCUPAC: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION TEL: 3125585379  
Tipo Afiliacion: SIN DETERMINAR Acompañante: PACIENTE PACIENTE

NOTA : MEDICO GENERAL URGENCIAS

VALORACION MEDICO LEGAL

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS QUIEN ASISTE PARA VALORACION MEDICO LEGAL DE EMBRIAGUEZ, APORTA OFICIO PETITORIO DE INSPECCION DE POLICIA SIN NUNC, SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO CON FIRMA Y HUELLA DACTILAR DE INDICE DERECHO  
EL EXAMINADO REFIERE QUE "MAS O MENOS 5 Y CUARENTA, YO ME ENCONTRABA TRABAJANDO EN EL TALLER, I BA YA PARA LA CASA, SALI DEL TALLER, PASE LA AVENIDA Y YA HABIA AGARRADO MI CARRIL, CUANDO ME D I CUENTA SE METIO EL CARRO Y NO ME DIO TIEMPO FUE DE NADA, Y ME ESTRELLE CONTRA EL, LUEGO YA NO ME ACUERDO DE NADA HASTA QUE YA ESTABA EN EL HOSPITAL"

Examen fisico forense:

Presentación, porte, conducta motriz: NORMAL

Olores asociados: aliento alcohólico negativo

Sensorio: estado de conciencia: alerta

Orientación: ORIENTADO

Lenguaje: flujo del lenguaje normal

disartria negativa

Alteraciones del pensamiento, sensopercepcion, inteligencia, juicio, raciocinio e introspección

n: NEGATIVO

Signos vitales: TA: 126/83 MMHG FC: 78 LPM FR: 19 RPM

Medidas antropométricas: peso: 74 KG talla: 170

Piel y mucosas: HUMEDAS

Ojos: Congestión conjuntival negativo

Pupilas isocóricas normorreactivas

reflejo fotomotor y consensual normal

convergencias ocular normal

Reflejos osteotendinosos: normorreflexia

Coordinación motora, equilibrio, marcha:

pruebas de movimiento punto a punto, normales,

Test de movimientos rápidos alternos normal

test de romberg normal

prueba de marcha en tándem: normal

prueba de marcha en las puntas de los pies y en los talones normal.

Evaluación de nistagmus: nistagmus espontaneo ausente

Prueba de nistagmus a mirada extrema negativo

Prueba de nistagmus pos rotacional negativo

Determinación de alcoholemia indirecta mediante alcohol sensor: no se realiza

Muestra de sangre: no

Muestra de orina: no.

ANALISIS:

Los anteriores hallazgos son compatibles con embriaguez clínica aguda negativa y son lo suficientemente evidentes para el diagnóstico y hace innecesaria la toma de muestras para laboratorio

o

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA



# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL

800,037,202

Tel: 6755038 Dir: CRA 7 NRO 14-28

**ORIGINAL**

EVOLUCION MEDICA

URGENCIAS

PAG. 2

Imprime: CARS 20230405 20:23

TRIAGE 3

FOLIO 01000011

## DIAGNOSTICO :

S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

S012 HERIDA DE LA NARIZ

S011 HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOcular

S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ACCIDENTE DE TRANSITO

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

SINTOMATICO DE PIEL: NO

VICTIMA DE MALTRATO: NO

VICTIMA DE VIOLENCIA: NO

ENFERMEDAD MENTAL: NO

ENFERMEDAD ITS: NO

## EVALUACION DEL RIESGO COVID-19

Transito o viaje en los ultimos 7 dias por un pais o region con circulacion viral confirmada de COVID-19? NO

En los ultimos 7 dias ha estado en contacto con alguna persona que haya sido diagnosticada con Coronavirus? NO

Es personal de la salud u otro ambito hospitalario con contacto estrecho de caso confirmado o probable para Covid-19? NO

Fiebre: NO

Tos: NO

Disnea: NO

Malestar general: NO

Rinorrea: NO

Odinofagia: NO

Usuario da consentimiento informado para la toma de la muestra: NO APLICA



NRO FORMULA 0000000000000000

RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES id:

REG:1121952039 MED. GENERAL

Christian A. Rodriguez S.  
Médico General  
R.M. #121952039

FORMULA VALIDA POR 90 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Apreciado usuario: Por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración medica.  
Segun resolución numero 00004331 del 19 DIC 2012.



# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL

800,037,202

Tel: 6755038 Dir: CRA 7 NRO 14-28

**COPIA**

## EVOLUCION MEDICA URGENCIAS

PAG. 1

Imprime:YACS 20230405 20:55

TRIAGE 3

FOLIO 01000011

Fecha: Abr. 05/2023 Hora: 20:45 Regimen: SUBSIDIADO Fact:V000773 HAB  
Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR CC 17,445,992 Grp sang=A Rh=-  
Edad: A055 F.Nac:1967/10/23 Sexo:Masc E.Civil:SOLTERO Dir:CLL 10 9 41 GUAMAL  
Entidad: LA EQUIDAD SEGUROS GRALES ORGA OCUPAC:PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION TEL:3125585379  
Tipo Afiliacion: SIN DETERMINAR Acompañante: PACIENTE PACIENTE

NOTA : MEDICO GENERAL URGENCIAS

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS CON IDX:

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FRACTURA DE TABIQUE NASAL
- CONTUSION DE HOMBRO DERECHO
- CONTUSION DE MUSLO DERECHO

S// PACIENTE REFIERE MODULACION DE ALGIDEZ, LIMITACION LEVE PARA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO  
OO//

\*CABEZA Y CUELLO: EN REGION SUPRACILIAR DERECHA SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION OBLICUA DE  
APROXIMADAMENTE 6 CMS SUTURADA, EN ARCO NASAL DERECHO SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION IRREG  
ULAR SUTURADA, CON  
SANGRADO LEVE, DEFORMIDAD APARENTE, CONJUNTIVAS NORMOCRÓNICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA O  
RAL HUMEDA, CUELLO M

OVIL SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS.

\*TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CA  
RDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS.

\*ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRR  
ITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

\*GENITURINARIO: NO EXAMINADO

\*EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO, EELI SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SIN CAM  
BIOS EN LA PIEL, LLENADO CAPILAR < 3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES

\*NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, SI  
N SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE REVALORA CON R  
EPORTES IMAGENOLÓGICOS, RX DE HOMBRO DERECHO SIN TRAZOS DE LESION OSEA NI LUXACION ARTICULAR, R  
X DE CARA CON FRACTURA DE TABIQUE NASAL, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEB  
RRIL, HIDRATADO, CON INDICACION DE INGRESO A OBSERVACION PARA VIGILANCIA NEUROLÓGICA Y REMISION  
A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA TOMA DE NEUROIMAGENES Y VALORACION POR ESPECIALIDAD, PACIEN  
TE QUIEN REFIERE DESEO DE ALTA VOLUNTARIA Y ASISTIR POR MEDIOS PROPIOS A SEGUNDO NIVEL DE ATENC  
ION, POR LO QUE SE EXPLICA AMPLIAMENTE CONDICION CLINICA ACTUAL, RIESGOS Y COMPLICACIONES DE CO  
NDUCTA DESEADA, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER RESPONSABILIDAD, SE DILIGENCIA FORMATO DE ALTA VOLUN  
TARIA, SE DA ORDEN DE REMISION AMBULATORIA, SE CIERRA HISTORIA CLINICA

PARACLINICOS:

RX CARA: SE EVIDENCIA FRACTURA DE TABIQUE NASAL

RX HOMBRO DERECHO: SIN TRAZOS DE LESION OSEA NI LUXACION ARTICULAR

PLAN:

SALIDA VOLUNTARIA

REMISION AMBULATORIA A NEUROCIRUGIA

TAC DE CRANEO

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA





# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL

800,037,202

Tel: 6755038 Dir: CRA 7 NRO 14-28

**COPIA**

## EVOLUCION MEDICA URGENCIAS

PAG. 2

Imprime: YACS 20230405 20:55

TRIAGE 3

FOLIO 01000011

S012 HERIDA DE LA NARIZ

S011 HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOcular

S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA  
CAUSA EXTERNA : ACCIDENTE DE TRANSITO  
ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL  
SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO  
SINTOMATICO DE PIEL: NO  
VICTIMA DE MALTRATO: NO  
VICTIMA DE VIOLENCIA: NO  
ENFERMEDAD MENTAL: NO  
ENFERMEDAD ITS: NO

### EVALUACION DEL RIESGO COVID-19

Transito o viaje en los ultimos 7 dias por un pais o region con circulacion viral confirmada de COVID-19? NO

En los ultimos 7 dias ha estado en contacto con alguna persona que haya sido diagnosticada con Coronavirus? NO

Es personal de la salud u otro ambito hospitalario con contacto estrecho de caso confirmado o probable para Covid-19? NO

Fiebre: NO

Tos: NO

Disnea: NO

Malestar general: NO

Rinorrea: NO

Odinofagia: NO

Usuario da consentimiento informado para la toma de la muestra: NO APLICA



NRO FORMULA 0000000000000000

RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES id:

REG:1121952039 MED. GENERAL

Christian A. Rodriguez S.  
Médico General  
R.M. 1121952039

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

Apreciado usuario: Por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración medica.  
Segun resolución numero 00004331 del 19 DIC 2012.



# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL

800,037,202

Tel: 6755038 Dir: CRA 7 NRO 14-28

**COPIA**

## EVOLUCION MEDICA OBSERVACION

PAG.1

Imprime:YACS 20230405 20:52 TRIAGE 3

FOLIO 01000011

Fecha: Abr. 05/2023 Hora: 20:45 Regimen: SUBSIDIADO Fact:V000773 HAB  
Nombre: BARRAGAN GONZALEZ VICTOR CC 17,445,992 Grp sang=A Rh=-  
Edad: A055 F.Nac:1967/10/23 Sexo:Masc E.Civil:SOLTERO Dir:CLL 10 9 41 GUAMAL  
Entidad: LA EQUIDAD SEGUROS GRALES ORGA OCUPAC:PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION TEL:3125585379  
Tipo Afiliacion: SIN DETERMINAR Acompañante: PACIENTE PACIENTE

NOTA : MEDICO GENERAL URGENCIAS

PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS CON IDX:

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- FRACTURA DE TABIQUE NASAL
- CONTUSION DE HOMBRO DERECHO
- CONTUSION DE MUSLO DERECHO

S// PACIENTE REFIERE MODULACION DE ALGIDEZ, LIMITACION LEVE PARA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO  
OO//

\*CABEZA Y CUELLO: EN REGION SUPRACILIAR DERECHA SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION OBLICUA DE APROXIMADAMENTE 6 CMS SUTURADA, EN ARCO NASAL DERECHO SE EVIDENCIA HERIDA TIPO LACERACION IRREGULAR SUTURADA, CON SANGRADO LEVE, DEFORMIDAD APARENTE, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS.

\*TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS.

\*ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

\*GENITURINARIO: NO EXAMINADO

\*EXTREMIDADES: DOLOR A LA MOVILIZACION DE HOMBRO DERECHO, EDEMAS SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SIN CAMBIOS EN LA PIEL, LLENADO CAPILAR < 3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES

\*NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN SU SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, SE REVALORA CON RESULTADOS DE EXAMENES DE IMAGENES, RX DE HOMBRO DERECHO SIN TRAZOS DE LESIÓN ÓSEA NI LUXACIÓN ARTICULAR, RX DE CARA CON FRACTURA DE TABIQUE NASAL, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO, CON INDICACIÓN DE INGRESO A OBSERVACIÓN PARA VIGILANCIA NEUROLÓGICA Y REMISIÓN A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA TOMA DE NEUROIMÁGENES Y VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD, PACIENTE QUIEN REFIERE DESEO DE ALTA VOLUNTARIA Y ASISTIR POR MEDIOS PROPIOS A SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, POR LO QUE SE EXPLICA AMPLIAMENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL, RIESGOS Y COMPLICACIONES DE CONDUCTA DESEADA, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER RESPONSABILIDAD, SE DILIGENCIA FORMATO DE ALTA VOLUNTARIA, SE DA ORDEN DE REMISIÓN AMBULATORIA, SE CIERRA HISTORIA CLÍNICA

PARACLINICOS:

RX CARA: SE EVIDENCIA FRACTURA DE TABIQUE NASAL

RX HOMBRO DERECHO: SIN TRAZOS DE LESIÓN ÓSEA NI LUXACIÓN ARTICULAR

PLAN:

SALIDA VOLUNTARIA

REMISIÓN AMBULATORIA A NEUROCIROLOGÍA

TAC DE CRÁNEO

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO :

S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA



# HOSPITAL LOCAL GUAMAL I NIVEL

800,037,202

Tel: 6755038 Dir: CRA 7 NRO 14-28

**COPIA**

## EVOLUCION MEDICA

## OBSERVACION

PAG.2

Imprime:YACS 20230405 20:52

TRIAGE 3

FOLIO 01000011

S012 HERIDA DE LA NARIZ

S011 HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOCLAR

S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA  
CAUSA EXTERNA : ACCIDENTE DE TRANSITO  
ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS.ATIENDE: MEDICO GENERAL  
SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO  
SINTOMATICO DE PIEL: NO  
VICTIMA DE MALTRATO: NO  
VICTIMA DE VIOLENCIA: NO  
ENFERMEDAD MENTAL: NO  
ENFERMEDAD ITS: NO

### EVALUACION DEL RIESGO COVID-19

Transito o viaje en los ultimos 7 dias por un pais o region con circulacion viral confirmada de COVID-19? NO

En los ultimos 7 dias ha estado en contacto con alguna persona que haya sido diagnosticada con Coronavirus? NO

Es personal de la salud u otro ambito hospitalario con contacto estrecho de caso confirmado o probable para Covid-19? NO

Fiebre: NO

Tos: NO

Disnea: NO

Malestar general: NO

Rinorrea: NO

Odinofagia: NO

Usuario da consentimiento informado para la toma de la muestra: NO APLICA



NRO FORMULA 0000000000000000

RODRIGUEZ SUA CHRISTIAN ANDRES id:

REG:1121952039 MED. GENERAL

Christian A. Rodriguez S.  
Ug Médico General  
R.M. 1121952039

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil:SIN DETERMINAR

Apreciado usuario: Por favor reclame sus medicamentos dentro del tiempo establecido, de lo contrario podría requerir una nueva valoración medica.  
Segun resolución numero 00004331 del 19 DIC 2012.





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

DIRECCIÓN: Hospital Municipal Diagonal 15 N° 26-21. ACACÍAS, META  
TELÉFONO: 601-4069977 ext. 4864

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**Número único de informe: UBACA-DSME-00316-2023**

CIUDAD Y FECHA: ACACÍAS, 17 de junio de 2023  
OFICIO PETITORIO: No. sin - 2023-06-17. Ref: Noticia criminal 503186108483202385172 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: CLARA LESBY FUERTE SANCHEZ  
11 LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AUTORIDAD DESTINATARIA: CLARA LESBY FUERTE SANCHEZ  
11 LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
Calle 13 N° 7 - 09  
GUAMAL, META  
NOMBRE EXAMINADO: VICTOR BARRAGAN GONZALEZ  
IDENTIFICACIÓN: CC 17445992  
EDAD REFERIDA: 55 años  
ASUNTO: Lesiones/ Evento de transporte

**Metodología:**

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy sábado 17 de junio de 2023 a las 10:02 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:**

El examinado refiere que "El día 5 de abril yo iba en una moto por vía pública en Guamal y una camioneta me arrolló, me fracturó el tabique."

**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en Servimedicos. Aporta copia de historia clínica número 17445992, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: abril 26/2023 Se realiza nasolaringoscopia se observa desvío septal izquierdo obstructivo, por ser asintomático sin apnea ni ronquido ni obstructivo total no requiere manejo quirúrgico Daniel Torres Otorrinolaringólogo.

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

Descripción de hallazgos

ALEXANDER VELASCO PULIDO  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

20/06/2023 10:44

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

Caso: UBACA-DSME-00311-C-2023

Pag. 1 de 2

## INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBACA-DSME-00316-2023



- Organos de los sentidos: Normocéfalo sin lesiones pupilas isocóricas normo reactivas a la luz  
cuello sin masas o megalias mamas normales para su edad y sexo ruidos cardiacos ritmicos sin  
soplos ruidos respiratorios sin agregados abdomen blando depresible sin signos de irritación  
peritoneal ruidos intestinales presentes no se realiza examen genital, extremidades simétricas  
eutróficas llenado capilar dos segundos. ( Nariz grande)  
- Cara, cabeza, cuello: **Laterorinia izquierda ostensible**, cicatriz no ostensible de 0,1cm x 2cm  
en region infraciliar derecha que se confunde con las líneas de expresión, cicatriz no ostensible  
de 0,1cm x 2cm en ala nasal derecha

### ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente, Incapacidad médico legal DEFINITIVA TREINTA  
Y UN (31) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de  
carácter permanente.

Atentamente,

ALEXANDER VELASCO PULIDO  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

NOTA: 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.

20/06/2023 10:44

Caso: UBACA-DSME-00311-C-2023

Pag. 2 de 2



FORMULARIO DE DICTAMEN PARA LA DETERMINACION DEL ORIGEN DE LA ENFERMEDAD Y/O CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL									
DECRETO 1507 DE 2014									
INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN									
Ciudad y Fecha de Calificación:		Villavicencio 2023-07-18		No. Radicación:		21825		No. Dictamen: 202301392	
INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA									
Nombre:		JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL META				Teléfono:		6849946 - 6849947	
INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD REMITENTE									
Nombre:		GYG ASESORES CONSULTORES ABOGADOS				Fecha radicación:		2023-05-26	
DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO									
Nombre:		VICTOR BARRAGAN GONZALEZ		Nº D.I		17445992		Tipo D.I	
Dirección:		CALLE 10 # 9 – 41 URBANIZACIÓN LAS VILLAS				Teléfono:		3125585379	
Sexo		M		Estado civil		Unión libre		EDAD	
Empr/tiempo		N/A		años		Carga		OFICIOS VARIOS	
ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN LABORAL									
N/A									
FUNDAMENTOS DE HECHO - Documentación - valoraciones									
SEGUN PONENCIA ANEXA									
DIAGNOSTICO MOTIVO DE CALIFICACIÓN									
CICATRICES EN CARA									
EXÁMENES O DIAGNOSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR									
RESULTADO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS Y VALORACION POR ESPECIALISTAS									
DESCRIPCIÓN DEL DICTAMEN									
Nº orden	Descripción			% Asignado		Capitulo, Numeral, Literal, Tabla			
1	DEFICIENCIA POR DESFIGURACION FACIAL			4.0					
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
SUMAT.	A+(B*(100-A)/100) Calificación Máxima Posible 100%			4					
Def. Final	Sumatoria Deficiencia *0,5 Máximo Posible 50%			2					
II ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES									
Tabla	ROL		1	2	3	4	5	6	%
1	Restricciones del rol laboral. Max 25%		0	5	0	0	0	0	5
2	Autosuficiencia economica. Max 2,5%		Autosuficiencia	Autos.Reajustada	Precaria.Autosuficiencia	Economicamente debil	Economicamente dependiente		0
			0	0	0	0	0		
3	Edad Cronologica. Max 2,5%		< 18	18 < 30	30 < 40	40 < 50	50 < 60	60 y +	2
			0	0	0	0	2	0	
Total Rol Laboral Max: 30%									
CLASIFICACION DE LAS OTRAS AREAS OCUPACIONALES MAXIMO 20%									





A. No. Dif. No. dependencia		B. Dif. Leve No dep.	C. Dif.Mod Dep. Mod.	D. Dif. Sev. Dep. Sev.	E. Dif. Comp. Dep Gra Comp	
1	Tabla 6. 1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento. (Valor máximo posible 4 %)					
	Nivel de Gravedad Excluyente entre los cinco indicadores	A	B	C	D	E
		0	0,1	0,2	0,3	0,4
1.1	Mirar	0	0	0	0	0
1.2	Escuchar	0	0	0	0	0
1.3	Aprender a leer, escribir y calcular	0	0	0	0	0
1.4	Aprender a calcular	0	0	0	0	0
1.5	Pensar	0	0	0	0	0
1.6	Leer	0	0	0	0	0
1.7	Escribir	0	0	0	0	0
1.8	Calcular usando principios matematicos	0	0	0	0	0
1.9	Resolver problemas y tomar decisiones	0	0	0	0	0
1.10	Llevar a cabo tareas simples	0	0	0	0	0
Total		0	0	0	0	0
Total 1						0
A. No. Dif. No. dependencia		B. Dif. Leve No dep.	C. Dif.Mod Dep. Mod.	D. Dif. Sev. Dep. Sev.	E. Dif. Comp. Dep Gra Comp	
2	Tabla 7. Categorías del area ocupacional de comunicación (Valor máximo posible 4 %)					
	Nivel de Gravedad Excluyente entre los cinco indicadores	A	B	C	D	E
		0	0,1	0,2	0,3	0,4
2.1	Comunicarse con recepción de Mensajes verbales	0	0	0	0	0
2.2	Comunicarse con recepción de Mensajes no verbales	0	0	0	0	0
2.3	Comunicarse, recepción de lenguaje signos formal	0	0	0	0	0
2.4	Comunicarse, recepción mensajes escritos	0	0	0	0	0
2.5	Habla, palabras, frases y parrafos	0	0	0	0	0
2.6	Producción de mensajes no verbales	0	0	0	0	0
2.7	Mensajes escritos	0	0	0	0	0
2.8	Iniciar y sostener conversación	0	0	0	0	0
2.9	Resolver problemas y tomar decisiones	0	0	0	0	0
2.10	Utilización dispositivos y técnicas de comunicación	0	0	0	0	0
Total		0	0	0	0	0
Total 2						0
A. No. Dif. No. dependencia		B. Dif. Leve No dep.	C. Dif.Mod Dep. Mod.	D. Dif. Sev. Dep. Sev.	E. Dif. Comp. Dep Gra Comp	
3	Tabla 8. Relación de categorías del area ocupacional de movilidad (Valor máximo posible 4 %)					
	Nivel de Gravedad Excluyente entre los cinco indicadores	A	B	C	D	E
		0	0,1	0,2	0,3	0,4
3.1	Cambiar posturas corporales básicas y de lugar	0	0	0	0	0
3.2	Mantener la posición del cuerpo	0	0	0	0	0
3.3	Levantar y llevar objetos	0	0	0	0	0
3.4	Uso fino de la mano	0	0	0	0	0
3.5	Uso de la mano y el brazo	0	0	0	0	0
3.6	Andar y desplazarse por el entorno	0	0	0	0	0
3.7	Desplazarse por distintos lugares	0	0	0	0	0
3.8	Desplazarse utilizando algun tipo de equipo	0	0	0	0	0
3.9	Utilización de transporte como pasajero	0	0	0	0	0
3.10	Conducción	0	0	0	0	0
Total		0	0	0	0	0



Total 3						0
A. No. Dif. No. dependencia		B. Dif. Leve No dep.		C. Dif.Mod Dep. Mod.		D. Dif. Sev. Dep. Sev.
						E. Dif. Comp. Dep Gra Comp
4	Tabla 9. Relación de categorías del area ocupacional del cuidado personal (Valor máximo posible 4 %)					
Nivel de Gravedad Excluyente entre los cinco indicadores				A	B	C
				0	0,1	0,2
				0	0,1	0,2
4.1	Lavarse				0	0
4.2	Cuidado de partes del cuerpo				0	0
4.3	Higiene personal relacionada con procesos excreción				0	0
4.4	Vestirse				0	0
4.5	Quitarse la ropa				0	0
4.6	Ponerse el calzado				0	0
4.7	Comer				0	0
4.8	Beber				0	0
4.9	Cuidado de la propia salud				0	0
4.10	Control de la dieta y la forma física				0	0
Total				0	0	0
Total 4						0
A. No. Dif. No. dependencia		B. Dif. Leve No dep.		C. Dif.Mod Dep. Mod.		D. Dif. Sev. Dep. Sev.
						E. Dif. Comp. Dep Gra Comp
5	Tabla 10. Relación de categorías del area ocupacional de la vida doméstica (Valor máximo posible 4 %)					
Nivel de Gravedad Excluyente entre los cinco indicadores				A	B	C
				0	0,1	0,2
				0	0,1	0,2
5.1	Adquisición de lugar para vivir				0	0
5.2	Adquisición de bienes y servicios				0	0
5.3	Comprar				0	0
5.4	Preparar comidas				0	0
5.5	Realizar los quehaceres de la casa				0	0
5.6	Limpieza de la vivienda				0	0
5.7	Cuidado de los objetos del hogar				0	0
5.8	Ayudar a los demas				0	0
5.9	Mantenimiento de los dispositivos de ayuda				0	0
5.10	Cuidado de los animales				0	0
Total				0	0	0
Total 5						0
Total otras areas ocupacionales Max 20%						0
Total Rol laboral, rol ocupacional y otras areas ocupacionales (Capitulo 2) Max 50%						7
Suma Total % PCL Deficiencia Ca(p I (50%) + Rol Titulo II (50%)) Max 100%						9
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN				05/04/2023		
ORIGEN				ACCIDENTE DE TRANSITO		
FUNDAMENTOS DE DERECHO				DECRETO 1072 DEL 2015, DECRETO 1507 DEL 2014		



## PONENCIA DE DICTAMEN

Fecha de calificación y emisión del dictamen: 2023-07-18

Número de dictamen: 202301392

Nombre: VICTOR BARRAGAN GONZALEZ CC 17445992 Años: 55 años

MEDICO PONENTE: WILSON CONTRERAS PINBTO ACTA N° 1034

Radica GYG ASESORES CONSULTORES ABOGADOS, solicitud de calificación de PCL para efectos de reclamación póliza soat por accidente de tránsito como Conductor de motocicleta, hechos ocurridos el 05-04-2023, posterior a lo cual presento:

URGENCIA de fecha 05-04-2023: "...Paciente masculino de 55 años quien ingresa por cuadro clínico de 5 horas de evolución consistente en accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta con trauma a nivel frontal y nasal con heridas ipsilateral suturadas en Guamal- Meta, al parecer con alteración del estado de conciencia, en el momento con cefalea sin otra alteración por lo que ingresa por sus propios medios. Herida rafiada a nivel de ceja canto interno derecha con edema a nivel de región malar derecha con escoriación ipsilateral y herida a nivel de ala nasal derecha suturada se aprecia edema de base de huesos nasales y desviación de tabique nasal, por lo anterior se considera toma de tac de cráneo y de cara para definir conducta médica...".

Tomografía de cráneo: sin lesiones intraparenquimatosas.

Tomografía de cara: Fractura múltiple de huesos nasales con desviación marcada de tabique nasal, se comentará paciente con otorrinolaringología para directriz médica...".

Paciente comentado con otorrinolaringología quien indica cita de control el día miércoles 12-04-2023 a las 9+30am con reporte de tomografía y orden de otorrinolaringología...".

Paciente quien refiere deseo de alta voluntaria y asistir por medios propios a segundo nivel de atención, por lo cual se explica ampliamente condición clínica actual. Refiere aceptar y entender responsabilidad, se diligencia formato de alta voluntaria, paraclínicos. Plan: salida voluntaria, remisión ambulatoria a neurocirugía, tac de cráneo...".

OTORRINOLARINGOLOGIA de fecha 12-03-2023: "...Reducción cerrada de fractura nasal control de epistaxis. Paciente con accidente de tránsito el 06-04-2023 en moto con trauma nasal. Tc SPN fractura poco desplazada de huesos propios nasales. con desvío septal izquierdo obstructivo tipo cresta. Plan nasolaringoscopia para definir manejo quirúrgico. Mometasona nasal 3 meses. Análisis de la evolución: por fractura nasal se da incapacidad 1 semana. control con nasolaringoscopia...".

LA JCIR: Hallazgos positivos, Cara, cicatrices en hemicara derecha de +/- 5 cm y en fosa nasal derecha de +/- 4 cm.





VALORACION POR TERAPIA OCUPACIONAL: Persona de 55 años de edad, vive en unión libre, padre de dos hijos, labora en oficios varios, presento accidente de tránsito, se lesiona la cara, manifiesta dolor de cabeza constante, limitando el desarrollo de las actividades de la vida diaria, básicas cotidianas y ocupacional.

El Médico ponente de la sala única de la junta regional del Meta procede a dar lectura al proyecto de ponencia y en consecuencia se procede a emitir el dictamen con el cual se califica la pérdida de capacidad laboral con base en Decreto 1507 del 2014.

La votación en este caso es unánime y favorable a la ponencia de dictamen por parte de los tres Integrantes, quienes califican de la siguiente manera:

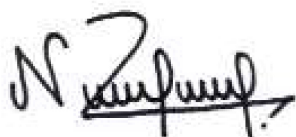
TOTAL DEFICIENCIAS: 2.0%

ROL LABORAL / OCUPACIONAL: 7.0%

TOTAL PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL: 9.0%

ORIGEN: ACCIDENTE DE TRANSITO

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 05/04/2023



DR(A). NAYIVE CADENA CALDERON  
Médico AD HOC - LIC S.O. 7818



DR(A). MARTHA ALEXANDRA GALVIS PALACIO  
Integrante Principal Terapeuta Ocupacional- ESP y Magister S.O.  
R.P. 3968/97 L.O. 022/2004



Dr. WILSON CONTRERAS PINTO  
Integrante Principal-Médico-ESP y Magister en S.O.  
R.M. 14253/88 L.O. 0094/98





Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL  
VEHÍCULO:

**JSN178**

NRO. DE  
LICENCIA DE  
TRÁNSITO:

**10026868415**

ESTADO DEL  
VEHÍCULO:

**ACTIVO**

TIPO DE  
SERVICIO:

**Particular**

CLASE DE  
VEHÍCULO:

**CAMIONETA**

Información general del vehículo

MARCA:

**MAZDA**

LÍNEA:

**CX-5**

MODELO:

**2022**

COLOR:

**MACHINE  
GRAY**

NÚMERO DE  
SERIE:

NÚMERO DE  
MOTOR:


**PE21560886**

NÚMERO DE  
CHASIS:

**JM7KF2W7AN0650932**

NÚMERO DE VIN:

**JM7KF2W7AN0650932**

CILINDRAJE:	1998	TIPO DE CARROCERÍA:	WAGON
TIPO COMBUSTIBLE:	GASOLINA	FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):	 10/02/2021
AUTORIDAD DE TRÁNSITO:	INST DPTAL TTOyTTE META/RESTREPO	GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:	NO
CLÁSICO O ANTIGUO:	NO	REPOTENCIADO:	NO
REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN MOTOR	
REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN CHASIS	
REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN SERIE	
REGRABACIÓN VIN (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN VIN	
VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):	NO	PUERTAS:	5

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el *Histórico Vehicular* Aquí

(<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)

Datos Técnicos del Vehículo



Poliza SOAT



Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza

Solicitudes

Información Blindaje

Certificado de revisión de la DIJIN

Certificado de desintegración física

Compromiso de desintegración física total y Pólizas de Caución

Tarjeta de Operación

Limitaciones a la Propiedad




Garantías a Favor De

✓ Garantías Mobiliarias (Registro de la garantía en el RNGM por parte de RUNT / Registro del levantamiento a través del RNGM en el RUNT)

Autorización de registro inicial vehículo nuevo de carga

Autorización de registro inicial vehículo nuevo de carga INVC (15%)

 Normalización y Saneamiento

 Vehículo a desintegrar por proceso de normalización

Permiso de circulación restringida (PCR)



MINISTERIO DE TRANSPORTE



Consulta Automotores

[Realizar otra consulta](#)

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL  
VEHÍCULO:**ICC15B**NRO. DE  
LICENCIA DE  
TRÁNSITO:**10002443985**ESTADO DEL  
VEHÍCULO:**ACTIVO**TIPO DE  
SERVICIO:**Particular**CLASE DE  
VEHÍCULO:**MOTOCICLETA**

## Información general del vehículo

MARCA:

**SUZUKI**

LÍNEA:

**BEST 125**

MODELO:

**2008**

COLOR:

**NEGRA**NÚMERO DE  
SERIE:NÚMERO DE  
MOTOR:**F453TH649981**NÚMERO DE  
CHASIS:**9FSBF44H18C149559**

NÚMERO DE VIN:

CILINDRAJE:

**124**

TIPO DE

**SIN**



		CARROCERÍA:	CARROCERIA
TIPO COMBUSTIBLE:	GASOLINA	FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):	📅 12/05/2008
AUTORIDAD DE TRÁNSITO:	INST DPTAL TTOyTTE META/GUAMAL	GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:	NO
CLÁSICO O ANTIGUO:	NO	REPOTENCIADO:	NO
REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN MOTOR	
REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN CHASIS	
REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN SERIE	
REGRABACIÓN VIN (SI/NO):	NO	NRO. REGRABACIÓN VIN	
VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):	NO	PUERTAS:	0

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el *Histórico Vehicular* Aquí

(<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT



Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza

Solicitudes

Información Blindaje

Certificado de revisión de la DIJIN

Certificado de desintegración física

Compromiso de desintegración física total y Pólizas de Caución

Tarjeta de Operación

Limitaciones a la Propiedad




Garantías a Favor De

✓ Garantías Mobiliarias (Registro de la garantía en el RNGM por parte de RUNT / Registro del levantamiento a través del RNGM en el RUNT)

Autorización de registro inicial vehículo nuevo de carga

Autorización de registro inicial vehículo nuevo de carga INVC (15%)

 Normalización y Saneamiento

 Vehículo a desintegrar por proceso de normalización

Permiso de circulación restringida (PCR)



Consulta de casos registrados en la base de datos del Sistema Penal Oral  
Acusatorio - SPOA

Caso Noticia No: 503186108483202385172	
Despacho	FISCALIA 11 LOCAL
Unidad	UNIDAD LOCAL - GUAMAL
Seccional	DIRECCIÓN SECCIONAL DE META
Fecha de asignación	12-APR-23
Dirección del Despacho	CALLE 13 NO 7-09 PISO 1 (ALCALDIA)
Teléfono del Despacho	57(8)6755520-57(8)6755163-57(8)6755421-57(8)6560223
Departamento	META
Municipio	GUAMAL
Estado caso	ACTIVO
Fecha de consulta 05/09/2023 14:18:55	

Consultar otro caso





G&amp;G Asesores Abogados &lt;gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com&gt;

## Respuesta a su solicitud

1 mensaje

RUS &lt;rus@rus.com.co&gt;

10 de mayo de 2023, 00:55

Para: VICTOR DANIEL GASPAR VELEZ &lt;gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com&gt;



### Respuesta a su solicitud de información al RUS

A continuación encontrará las respuestas dadas por las compañías a su solicitud.

Número de radicado: 643AA9E75183B

Clave de radicado: 2193

Este número y clave de radicado expiran en 180 días 2023-08-10.

Por favor diríjase a la compañía que manifestó encontrar información para gestionar el proceso correspondiente.

### Datos del solicitante

Nombres: VICTOR DANIEL

Apellidos: GASPAR VELEZ

Email: [gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com](mailto:gygasesoresconsultoresabogados@gmail.com)

Documento: Cedula de ciudadanía 1000774446 de Chigorodo del 2014-01-29

### Datos del vehículo

Fecha del accidente: 2023-04-05

Placa del vehículo: JSN178



### Compañías que SI encontraron información

Compañía	Comentarios
----------	-------------



ALLIANZ SEGUROS S.A.



## Compañías que no encontraron información

	Compañía	Comentarios
	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	
	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	No hay póliza activa con Axa Colpatria.
	BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A.	
	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.	
	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	
	HDI SEGUROS S.A.	Buen día, en la fecha solicitada no se evidencia que estuvo vinculado con HDI
	LA EQUIDAD SEGUROS	
	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS	NO REGISTRA INFORMACION EN NUESTRO SISTEMA





LIBERTY SEGUROS S.A.

No registra póliza.

MAPFRE SEGUROS GENERALES  
DE COLOMBIAFecha de accidente fuera  
de vigencia de póliza en  
Mapfre seguros

SBS SEGUROS



SEGUROS ALFA S.A.



SEGUROS BOLIVAR



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

No existe

SEGUROS GENERALES  
SURAMERICANA S.A.

ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.

Estimado Cliente,  
Después de realizar las  
respectivas validaciones  
en nuestros sistemas no  
figura ninguna póliza o  
producto para el vehículo  
de placas informado.  
Cordialmente, Zurich  
Colombia Seguro

No responda a este correo, es un mensaje automatizado.

**RUS**  
REGISTRO ÚNICO DE SEGUROS