



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. C-001086729

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO

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

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS	CON HERIDOS	SOLO DAÑOS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



La movilidad es de todos
Mintransporte

3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRAFICAS

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

Lat. ° ' "

Long. ° ' "

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

4. FECHA Y HORA

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA: DD MM AAAA hh mm

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO: DD MM AAAA hh mm

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE CAIDA OCUPANTE 4

ATROPELLO INCENDIO 5

VOLCAMIENTO OTRO 6

5.1. CHOQUE CON

VEHÍCULO 1

TREN 2

SEMIOVIENTE 3

OBJETO FIJO 4

5.2. OBJETO FIJO

MURO 1

POSTE 2

ÁRBOL 3

BARANDA 4

VALLA, SEÑAL 8

SEMÁFORO 5

INMUEBLE 6

HIDRANTE 7

TARIMA CASETA 9

VEHÍCULO ESTACIONADO 10

OTRO 11

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

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

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS	7.5. SUPERFICIE DE RODADURA	MATERIAL ORGÁNICO	D. SEÑALES HORIZONTALES	F. DELINEADOR DE PISO
A. RECTA <input 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"/>	ASFALTO <input 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"/>	MATERIAL SUELTO <input type="checkbox"/> SECA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>	LÍNEA DE PARE <input type="checkbox"/> LÍNEA CENTRAL AMARILLA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input 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"/>	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"/>
7.2. UTILIZACIÓN	7.6. ESTADO	7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL	E. REDUCTOR DE VELOCIDAD	7.10. VISIBILIDAD
UN SENTIDO <input type="checkbox"/> DOBLE SENTIDO <input type="checkbox"/> REVERSIBLE <input type="checkbox"/> CONTRAFLUJO <input type="checkbox"/> CICLOVÍA <input type="checkbox"/>	BUENO <input type="checkbox"/> CON HUECOS <input type="checkbox"/> 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"/>	A. CON BUENA MALA <input type="checkbox"/> B. SIN <input type="checkbox"/>	BANDAS SONORAS <input type="checkbox"/> RESALTO <input type="checkbox"/> MÓVIL <input type="checkbox"/> FIJO <input type="checkbox"/> SONORIZADOR <input type="checkbox"/> ESTOPEROL <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	A. NORMAL <input type="checkbox"/> B. DISMINUIDA POR CASETAS <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN VALLAS <input type="checkbox"/> ÁRBOL/VEGETACIÓN <input type="checkbox"/> VEHÍCULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/> ENCANDILAMIENTO <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>
7.3. CALZADAS	7.7. CONDICIONES	C. SEÑALES VERTICALES		
UNA <input type="checkbox"/> DOS <input type="checkbox"/> TRES O MÁS <input type="checkbox"/> VARIABLE <input type="checkbox"/>	ACEITE <input type="checkbox"/> HÚMEDA <input type="checkbox"/> LODO <input type="checkbox"/> ALCANTARILLA DESTAPADA <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 type="checkbox"/>		
7.4. CARRILES				
UN <input type="checkbox"/> DOS <input type="checkbox"/> TRES O MÁS <input type="checkbox"/> VARIABLE <input type="checkbox"/>				

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR

APPELLIDOS Y NOMBRES: Urbano Ortega Carlos Andres cc 94421943 colombia 757280

DOC. IDENTIFICACIÓN No. NACIONALIDAD FECHA DE NACIMIENTO SEXO GRAVEDAD

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: calle 9 # 77-24 Dagua

CUIDAD: Dagua TELÉFONO: 320498211 SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO

AUTORIZÓ: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S. PSICOACTIVAS: SI NO

PORTA LICENCIA: SI NO LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. CATEGORÍA RESTRICCIÓN EXP VEN CÓDIGO OF. TRÁNSITO CHALECO CASCO CINTURÓN

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: Jose P. Rivas Vivas DESCRIPCIÓN DE LESIONES: Fractura tibia y fémur izquierda, Amputación de falanges 3ra y 4ta en mano izquierda

8.2 VEHÍCULO

PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERIA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS. No.
HRZ46A	-0-	COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	Bajaj	Boxer	negro	2010	-0-	-0-	2	0976007479630

EMPRESA: MATRICULADO EN: INMOVILIZADO EN: TARJETA DE REGISTRO No.

NIT: A DISPOSICIÓN DE: Familia del Dagua

REV. TEC. MEC. SI NO No. 143829080 CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 0

PORTA SOAT: SI NO PÓLIZA No. 7457500005540 ASEGURADORA: Seguros del estado VENCIMIENTO: 24/07/20

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO: PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO:

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR: SI NO APELLIDOS Y NOMBRES: Ortega de Urbano Ana Mary cc 29408754 DOC. IDENTIFICACIÓN No.

8.3. CLASE VEHÍCULO

AUTOMÓVIL M. AGRICOLA OFICIAL PASAJEROS

BUS M. INDUSTRIAL PÚBLICO * COLECTIVO

BUSETA BICICLETA PARTICULAR * INDIVIDUAL

CAMIÓN MOTOCARRO DIPLOMÁTICO * MASIVO

CAMIONETA MOTOTRICICLO 8.5. MODALIDAD DE TRANS. * ESPECIAL TURISMO

CAMPERO TRACCIÓN ANIMAL MIXTO * ESPECIAL ESCOLAR

MICROBÚS MOTOCICLO CARGA * ESPECIAL ASALARIADO

TRACTOCAMIÓN CUATRIMOTO * EXTRADIMENSIONADA * ESPECIAL OCASIONAL

VOLQUETA REMOLQUE * EXTRAPESADA NACIONAL

MOTOCICLETA SEMI-REMOLQUE * MERCANCÍA PELIGROSA MUNICIPAL

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO

motor, tacho, espejo, manillar, etc.

8.7. FALLAS EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8.9. LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL POSTERIOR Otro

FIRMA DE CONDUCTOR CON EL INFORME, CONDUCTORES INMUEBILIZADOS
FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.
TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: Hesna Tambrachi Cruz DOC: 37795563 IDENTIFICACIÓN No. 37795563 NACIONALIDAD: COLOMBIANO FECHA DE NACIMIENTO: 27/12/77 SEXO: M GRAVEDAD: HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Calle 26 # 78A-19 B/santa Clara Cali CIUDAD: CALI TELÉFONO: 3277302697 SE PRACTICÓ EXAMEN: SI

AUTORIZÓ: SI EMBRIAGUEZ: NEG GRADO: — S. PSICOACTIVAS: SI

PORTA LICENCIA: SI LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 1088933191 CATEGORÍA: C2 RESTRICCIÓN: — EXP: — VEN: — CÓDIGO OF. TRÁNSITO: — CHALECO: SI CASCO: SI CINTURÓN: SI

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: — DESCRIPCIÓN DE LESIONES: —

8.2. VEHÍCULO

PLACA: PL 067 PLACA REMOLQUE / SEMI: — NACIONALIDAD: COLOMBIANO MARCA: Hyundai LÍNEA: H-1 COLOR: VAZ MODELO: — CARROCERÍA: — TON.: — PASAJEROS: 8 LICENCIA DE TRANS. No. 10011396858

EMPRESA: — MATRICULADO EN: — INMOVILIZADO EN: — TARJETA DE REGISTRO No. —

NIT: 8703030817 A DISPOSICIÓN DE: —

REV. TEC. MEC. SI No. 45770347 CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: —

PORTA SOAT: SI PÓLIZA No. 13780200008640 ASEGURADORA: Seguros del Estado VENCIMIENTO: —

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI VENCIMIENTO: — PORTA GEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: SI VENCIMIENTO: —

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR: SI APELLIDOS Y NOMBRES: — DOC: — IDENTIFICACIÓN No. —

8.3. CLASE VEHÍCULO

AUTOMÓVIL M. AGRÍCOLA PASAJEROS **8.4. CLASE SERVICIO**

BUS M. INDUSTRIAL OFICIAL * COLECTIVO

BUSETA BICICLETA PÚBLICO * INDIVIDUAL

CAMIÓN MOTOCARRO PARTICULAR * MASIVO

CAMIONETA MOTOCICLO DIPLOMÁTICO * ESPECIAL TURISMO

CAMPERO TRACCION ANIMAL * ESPECIAL ESCOLAR

MICROBÚS MOTOCICLO MIXTO * ESPECIAL ASALARIADO

TRACTOCAMIÓN CUATRIMOTO CARGA * ESPECIAL OCASIONAL

VOLQUETA REMOLQUE * EXTRADIMENSIONADA **8.5. MODALIDAD DE TRANS.**

MOTOCICLETA SEMI-REMOLQUE * EXTRAPESADA * MERCANCÍA PELIGROSA NACIONAL

* CLASE DE MERCANCÍA — MUNICIPAL

8.6. RADIO DE ACCIÓN

8.7. FALLAS EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO

—

8.9. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR

Otro —

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

APELLIDOS Y NOMBRES: — DOC: — IDENTIFICACIÓN No. — NACIONALIDAD: — FECHA DE NACIMIENTO: — SEXO: —

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: — CIUDAD: — TELÉFONO: —

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: — SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO

DESCRIPCIÓN DE LESIONES: — AUTORIZÓ: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: — S. PSICOACTIVAS: SI NO

CINTURÓN: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA

CONDICIÓN: PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE

GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

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

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR: 107 DEL VEHÍCULO DE LA VÍA: — DEL PEATÓN DEL PASAJERO: —

OTRA — ESPECIFICAR ¿CÚAL?: —

12. TESTIGOS

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

13. OBSERVACIONES

—

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

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME: CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

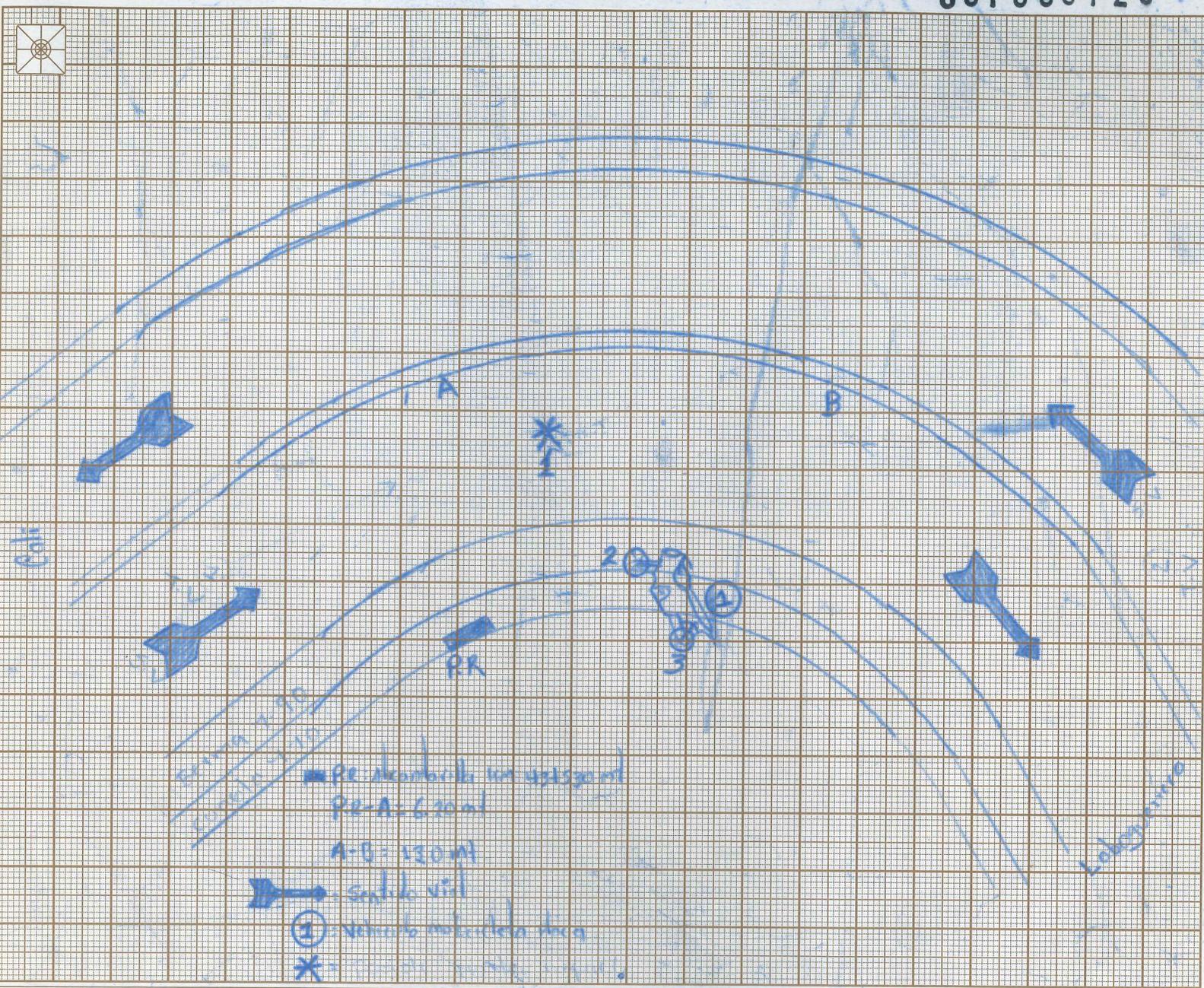
FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDI



17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRÁFICO)
 INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO No. C- 001 086 7 29

La movilidad es de todos
 Mintransporte



PUNTO DE REFERENCIA [PR]			
TABLA DE MEDIDAS			
No.	X' o 'A'	Y' o 'B'	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
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			

LONG. HUELLAS			
No.	METROS	CM	TIPO DE HUELLA

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE						
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
PR	Egias Galvez Wilson		001086729	0447	Carretera	[Firma]

Long. 26° 00' 00" N
 Lat. 103° 25' 00" W

ESCALA: _____

PLANO: _____

VISITA: _____

	VÍA 1	VÍA 2
RADIO	_____	_____
PERALTE	_____	_____
PENDIENTE	_____	_____

16. CORRESPONDÍO						
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	Dto.	Mul/pio.	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
7125360004922011						

FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.



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

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: (2) 5540970-5542447 Telefonía IP (1) 4069944 Ext 2237-2238-2259-2279

Oficio No.: UBCALI-DSVLLC-00282-2021

CIUDAD Y FECHA: CALI. 14 de enero de 2021
NÚMERO DE CASO INTERNO: UBCALI-DSVLLC-00308-C-2021
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2020-11-24. Ref: Noticia criminal 762336000172201900963 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: 123 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: 123 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 4 12A 03
DAGUA, VALLE DEL CAUCA
ASUNTO: Oficio general
PERSONA ASOCIADA: CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA

Cordial saludo.

Para los fines que estime pertinente me permito informar a Uds, que el presente caso del Señor CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA, identificado con la cc # 94421943, ya esta concluido por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, mediante Informe Pericial de Clínica Forense, realizado el día 28 de Enero de 2020 y con N° Interno UBCALI-DSVLLC-01153-C.-2020 en el cual se establece:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO(100) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la prensión en su mano izquierda de carácter permanente; Pérdida anatómica de miembro inferior izquierdo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter permanente;

En cuanto a si el señor Carlos Andrés Urbano Ortega, debe ser valorado por Psicología como aparece en el Oficio Petitorio, dicha valoración debe ser realizada en el sector salud a través de su EPS.

Atentamente,

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ

PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Proyectado por: EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Revisado por: EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE



**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 05/08/2022 Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014) N° Dictamen: 94421943 - 3395

Instancia actual: No aplica

Tipo solicitante: Rama judicial Nombre solicitante: FISCALIA 123 LOCAL DE DAGUA Identificación: NIT

Teléfono: Ciudad: Dagua - Valle del cauca Dirección: CALLE 4N # 12A-03

Correo electrónico: raul.serrano@fiscalia.gov.co

2. Información general de la entidad calificadoradora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 1 Identificación: 805.012.111-1 Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)

Teléfono: 5531020 Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA Identificación: CC - 94421943 Dirección: CALLE 101-B # 23-39

Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca Teléfonos: - 3226236744 Fecha nacimiento: 15/12/1980

Lugar: Edad: 41 año(s) 7 mes(es) Genero: Masculino

Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa Estado civil: Unión Libre Escolaridad: Básica secundaria

Correo electrónico: carlos.dagua@hotmail.com Tipo usuario SGSS: EPS:

AFF: ARL: Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Trabajo/Empleo: Ocupación:

Código CIUO: Actividad economica:

Empresa: Identificación: Dirección:

Ciudad: Teléfono: Fecha ingreso:

Antigüedad:

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:



Hombre de 41 años, Laboraba en Carpintería – Independiente, actualmente cesante.- Enviado por la FISCALÍA 123 LOCAL DAGUA– VALLE, para valorar la pérdida de capacidad laboral por accidente de tránsito el 22/12/19, según versión: “...Accidente de tránsito de moto – contra carro...” -

Resumen de información clínica:

Aportan y se revisa HC, de donde - por cuestiones de espacio en el formato de Dictamen de Juntas - solo se transcriben los exámenes e interconsultas más relevantes: 1) URGENCIAS CLINICA COLOMBIA (22/12/19): “Paciente quien sufre accidente de tránsito que le condiciona politraumatismo, trauma de cráneo, cerrado de tórax, abdomen, pelvis y miembro superior izquierdo fractura expuesta y fractura expuesta en miembro inferior izquierdo con posible lesión vascular. Examen físico: Paciente pálido, somnoliento, cefalea persistente, taquicardia, hipotenso. Abdomen doloroso a la palpación, con estigmas de trauma, pelvis con dolor a la palpación, sin signos de estabilidad vértice o horizontal. Extremidades: Gran deformidad en mano izquierda y en miembro inferior izquierdo con sangrado activo por herida en pierna izquierda con déficit de pulsos distal izquierdo, cianosis. Glasgow: 14/15. Plan: Urgencias, nada vía oral... revalorar. Control signos vitales. Paciente con alto riesgo de amputación (índice de MESS 10%) se sugiere amputación primaria de extremidad a valorar por ortopedia según estado de los tejidos, no revascularizable por Cx vascular”; 2) INFORME PERICIAL DE CLINICA FORENSE (28/01/20): “...EXAMEN MEDICO LEGAL: ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIEN (100) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la prensión en su mano izquierda de carácter permanente; Pérdida anatómica de miembro inferior izquierdo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter permanente; En cuanto a si el señor Carlos Andrés Urbano Ortega, debe ser valorado por Psicología como aparece en el Oficio Petitorio, dicha valoración debe ser realizada en el sector salud a través de su EPS”; 3) FISIATRÍA (21/02/20): “Para rehabilitación de la pierna. Enfermedad actual: Diestro. Antecedentes AT 22/12/19 hace dos meses con amputación transfemoral izquierda, no terapias, vendaje de mala calidad, adicional amputación parcial índice fractura y trauma 3 y 4 dedo mano izquierda. EF: Ambulatoria con muletas, axilares #2 amputación transfemoral izquierda, muñón con vendaje inadecuado, amas fuerza normales, no alteraciones de sensibilidad, apoyo mono podal derecho adecuado. Diagnostico Amputación traumática en algún nivel entre la rodilla y el tobillo. Izquierdo. Control al terminar terapias”; 4) PSIQUIATRÍA (24/02/20): “Refiere que la psicóloga lo envió porque posterior a accidente de tránsito hace 2 meses. requirió amputación de MII, dedos de mano izquierda. refiere la esposa que suele tener cambios frecuentes de estado de ánimo, de irritabilidad, llanto frecuente, insomnio, reviviscencias de lo sucedido. pensando que va a hacer para trabajar. ha tenido ideas de minusvalía y desesperanza, en ocasiones pensamientos de muerte, pero no ideación suicida. Paciente con síntomas depresivos y ansiosos, relacionados a factores ambientales y psicosociales además de experiencias de vida traumáticas, accidente de tránsito con amputación de varias partes del cuerpo, considero se beneficia de manejo psicofarmacológico y



psicoterapéutico. seguimiento en 2 meses se le explica al paciente conducta a seguir, refiere entender y estar de acuerdo se brinda psicoeducación, se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar por urgencias. Diagnóstico: Trastorno de ansiedad, no especificado. Episodio depresivo moderado, trastorno de adaptación”; 5) FISIATRÍA (05/11/20): “Hc 18108120 Dra. Diana Lopez - Paciente el 22 de diciembre 2019 sufre accidente de tránsito en moto presentado amputación transfemoral izquierda, NO tiene prótesis, realizo terapias físicas 20 sesiones y realiza ejercicios en casa, niega síntomas de miembro fantasma, es independiente para todas las ABVD. marcha con ayuda de dos muletas antebraquiales dentro del hogar se desplaza saltando en un solo pie. Paciente con antecedente de amputación transfemoral izquierda buena fuerza de palanca, buen equilibrio monomodal, es independiente para todas las ABVD, nivel de actividad K3-K4 presentado dolor a la palpación de muñón con defensa voluntaria, plan, Paciente cumple criterios de prótesis pero de momento presenta dolor a la palpación superficial de cicatriz por lo cual se indica manejo farmacológico, terapia física, objetivo desensibilizar muñón y cita de control en 1 mes para considerar prescripción de prótesis. se realiza valoración en upi osteomuscular promover MD Fisiatra José Alfonso Maestre RM 913384 Dr. Rafael Lara RM 1082962404 paciente con diagnóstico de amputación transfemoral izquierda, quien se encuentra en trámites para prótesis refiere que EPS informa no hay convenio en clínica ANI donde llevaba sus controles. se da orden de valoración fisiatría red externa, alta upi osteomuscular. Se explica refiere entender y aceptar ***Se dan recomendaciones como lavado de manos cada 2 horas, utilizar tapabocas desechables en caso de salir de casa (en caso estrictamente necesario), se realiza atención con EPP • se informa de síntomas y signos de alarma para consultar por urgencias”; 6) FISIATRÍA (19/01/22): “Motivo de consulta: Prótesis: Accidente de tránsito conductor de moto – contra carro, fractura múltiple en mano y dedos izquierdo, amputación de falange media y distal de segundo dedo, amputación transfemoral izquierda. Ha asistido a terapia física #30 y realiza ejercicios de forma independiente. Dolor leve en muñón sensación de corrientazo y hormigueo, usa vendaje 24 horas, usa muleta para exteriores, logra apoyo mono podal y salto, no lesiones en piel de muñón. Amputación transfemoral izquierda 2019 – cirugía múltiple en mano izquierda 22/12/19. EF: Fuerza muscular miembro superior derecho superior e inferior 5/5. MSI flexor superficial de los dedos 4/5, flexor profundo de los dedos 3/5. MII muñón fuerza 5/5. Muñón cicatriz sana. Análisis del caso: paciente de 30 años. adulto joven. con amputación transfemoral izquierda nivel k3 -k4, ha logrado apoyo y salto mono podal. se prescribe prótesis según nivel de actividad y entorno del paciente. Se explica al paciente. Control con prótesis. Plan de manejo: 1. prótesis para amputado transfemoral izquierdo, nivel de actividad k3-k4. encaje de contacto total de contención isquiática. sistema de sujeción: interfase en tipo liner en uretano con sistema de anillos, válvula de alto flujo, rodilla policéntrica de control de fluido. Módulo tibial en acero inoxidable pie con absorción de impacto y retorno de energía en fibra de carbono, pie multiaxial. Cubierta protésica. 2. consulta control con prótesis, observaciones: se evalúa paciente con EPP según protocolo de pandemia COVID. Diagnósticos: Amputación miembro(S)”; 7) FISIATRÍA (11/03/22): “Resumen de atención: El 22.12.21019 accidente en moto y sufrió amputación supracondílea izquierda. Lograba marcha con muletas, equilibrio con un pie. Muñón en buen estado. Thomas de 15. No tincl ni dolor. En junta de prótesis se indicó Prótesis para amputación transfemoral con encaje de contacto total en carbono, sujeción por succión, liner con anillos, rodilla policéntrica hidráulica, modulo tibial en duraluminio y pie dinámico en carbono. Funda cosmética. Por la actividad del paciente G: III se habla considerada



rodilla policéntrica hidráulica en vez de rodilla mecánica” y 9) FISIATRÍA (13/07/22): “IDX amputación transfemoral Izquierda (22)12/2019). Remite Dra. Andrea Tasso med general. Ocupación: no labora, Incapacidad niega... Paciente masculino de 41 años con antecedente de amputación transfemoral izquierdo 22/12/19 por accidente de tránsito en calidad de conductor de moto vs carro presentando amputación traumática requirió manejo de urgencias con amputación Transfemoral de miembro inferior izquierdo ha realizado terapia física ya cuenta con ortesis y prótesis para deambulaci3n. Asiste a valoraci3n por fisioterapia para concepto de rehabilitaci3n dado que se encuentra en Junta Regional de calificaci3n. Terapia física y ocupacional 15 sesiones, las finalizo 2020.07-06 con mejoría clínica. Examen físico Ingresa paciente por sus propios medios con ayuda de muletas axilares bilateral. alerta, consciente, orientado en tiempo espacio y persona, marcha asistida por muletas, A la exploraci3n arcos de movilidad articular de cadera izquierda flexi3n 130. extensi3n 0, abducci3n 45. aducci3n 30, rotaci3n interna 45°. rotaci3n externa 45°, a la palpaci3n refiere dolor en muñ3n fuerza muscular 4/5 en cadera I miembro inferior izquierdo se evidencia amputaci3n transfemoral izquierdo con muñ3n tercio medio sano sin signos de infecci3n, se evidencia ~~amputaci3n interfalángica proximal de 2 dedo de mano izquierda. deformidad en flexi3n de tercer dedo.~~ DX. AMPUTACION TRAUMATICA EN ALGUN NIVEL ENTRE LA CADERA Y LA RODILLA. Se realiza valoraci3n por equipo interdisciplinario UPI osteomuscular... Paciente con secuela establecida por amputaci3n transfemoral izquierda 22/12 /2019, y trauma de mano en proceso de adaptaci3n de prótesis se evidencia limitaci3n para desplazamientos prolongados y en terrenos irregulares sin otros hallazgos al examen físico u alteraciones osteomusculares, se explica refiere entender y aceptar. ALTA Fisiatría upi osteomuscular”.-

Concepto de rehabilitaci3n

Proceso de rehabilitaci3n: Sin informaci3n

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 01/08/2022 Especialidad: MEDICO LABORAL JRCIV

De acuerdo al instructivo Nacional y al estado de Emergencia Sanitaria declarado por el Ministerio de Salud y Protecci3n Social que dictó las directrices para la calificaci3n de pacientes en medio de la crisis de salud pública y en concordancia con las medidas para prevenir la propagaci3n del COVID-19, “los casos de controversia en Origen serán calificados por expediente al igual que los de Pérdida de Capacidad Laboral” y al Comunicado público de ésta Junta Regional emitido el 01 de Junio del 2020 y prorrogado mediante nuevo Comunicado de fecha 01 de Julio de 2022, ante el estado de la Pandemia – en especial en nuestro Departamento – donde se decidió “cancelar las valoraciones físicas las cuales no serán reprogramadas” y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede a REALIZAR el Peritazgo solicitado – por EXPEDIENTE – con base en los Fundamentos de Hecho y Derecho soportados.-

Fecha: 01/08/2022 Especialidad: PSICÓLOGO JRCIV



Hombre de 41 años, residente en Cali, Laboraba en Carpintería – Independiente, actualmente cesante, con base en la anamnesis y examen físico descrito por el medico de la junta previamente visto, se procede a calificar el título II, capítulos II_III de la calificación del rol laboral y otras actividades ocupacionales como lo indica el decreto 1507/2014 Ante la contingencia sanitaria actual en el País (COVID-19) y existiendo suficiente Historia Clínica, se procede calificar PCL.

Análisis y conclusiones:

NOTA 1: En el presente caso, se le envió a su dirección electrónica copia del Comunicado de la JRCI-VALLE y posteriormente se llamó al Sr. Urbano Ortega (Ver Hoja de Ruta virtual) para informarle que se resolvería su caso con las pruebas existentes y que podría aportar en el transcurso de los días previos a la Audiencia Virtual de la Sala 1, todos los documentos, conceptos y paraclínicos que aún no reposen en el Expediente.-

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S681	Amputación traumática de otro dedo único (completa) (parcial)	IFP INDICE DEL MSI		No aplica
S781	Amputación traumática en algún nivel entre la cadera y la rodilla	Izquierda		No aplica
S627	Fracturas múltiples de los dedos de la mano	3 y 4 MANO IZQUIERDA		No aplica

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.14, 14.13	NA	NA	NA	NA	40,00%		40,00%
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.2, 14.6	NA	NA	NA	NA	13,12%		13,12%

Valor combinado 47,87%

Capítulo

Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.

Valor deficiencia
47,87%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

47,87%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin $A + (100 - A)$



ponderar.

* B

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

100

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

23,94%

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	15
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	1.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	17,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0 No hay dificultad, no dependencia.

B 0,1 Dificultad leve, no dependencia.

C 0,2 Dificultad moderada, dependencia moderada.

D 0,3 Dificultad severa, dependencia severa.

E 0,4 Dificultad completa, dependencia completa.

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0.2	0.1	0	0	0	0.1	0.1	0	0.5
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0	0	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.1	0.4
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0.3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

1.2

Valor final título II

18,70%



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	23,94%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	18,70%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	42,64%

Origen: No aplica

Riesgo: No aplica

Fecha de estructuración:

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

NOTA 2: Dictamen NO válido para reclamaciones ante SOAT u otras aseguradoras, válido ÚNICAMENTE en los términos previstos en el Código de Procedimiento Penal, según disposiciones del Decreto 1072 de 2015.

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador

ZOILO ROSENDO Firmado digitalmente por ZOILO ROSENDO DELVASTO RICAURTE
DELVASTO RICAURTE Fecha: 2022.08.05 09:47:23 -05'00'

Zoilo Rosendo Delvasto Ricaurte

Médico ponente

Miembro Principal Sala 1

David A

Firmado digitalmente por David A Alvarez Rincon

Alvarez Rincon

Fecha: 2022.08.05 11:35:32 -04'00'

David Andrés Álvarez Rincón

Miembro Principal Sala 1

HECTOR

Firmado digitalmente por HECTOR VELASQUEZ RODAS

VELASQUEZ RODAS

Fecha: 2022.08.05 15:45:48 -05'00'

Hector Velásquez Rodas

Miembro Principal Sala 1

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

Caso Noticia No: 762336000172201900963	
Despacho	FISCALIA 123 LOCAL
Unidad	UNIDAD LOCAL - DAGUA
Seccional	DIRECCIÓN SECCIONAL DE CALI
Fecha de asignación	26-DEC-19
Dirección del Despacho	DAGUA, VALLE DEL CAUCA
Teléfono del Despacho	3017302936
Departamento	VALLE DEL CAUCA
Municipio	DAGUA
Estado caso	ACTIVO
Fecha de consulta 28/04/2023 14:35:18	

[Consultar otro caso](#)

 Imprimir

Bogotá D.C. 20 de octubre de 2022

Señor:

JUAN ESTEBAN ANTE CARDONA

juan.ante.10b@gmail.com

Teléfono: 3186054750

Cali

REFERENCIA: RECLAMACIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL AUTOS 10260401

CASO 144431

PÓLIZA: AA067472 ✓

PLACA EQUIDAD: SPL061

Tomador: COOP.ESPECIALIZADA DE MOTORISTAS Y TRANSPORTADORES

Asegurado: RAMIREZ VALENCIA MARINO

Respetado señor, cordial saludo,

En atención a la reclamación presentada por Usted, en calidad de apoderado del señor CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA, mediante la cual promueve la afectación de la póliza citada en asunto y solicita el reconocimiento y pago de indemnización con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 22 de diciembre de 2019, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

Una vez estudiado su escrito de reclamación no encontramos debidamente acreditados los presupuestos jurídicos para dar lugar a la configuración de la obligación contractual de la Compañía. Lo anterior guarda sustento legal en el artículo 1077 del Código de Comercio el cual dispone "(...) **corresponderá al asegurado o beneficiario demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía** de la pérdida, si fuere el caso (...)".

Conforme a lo antes mencionado se consagra que la Compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiaria de la indemnización, los perjuicios que le hayan sido causados por el asegurado cuando: éste sea civilmente responsable de acuerdo con la ley, se acredite la ocurrencia del siniestro y se haya cuantificado la pérdida.

Por lo descrito le indicamos que de conformidad con la legislación comercial vigente y en especial con las disposiciones del derecho colombiano sobre responsabilidad civil el reclamante debe acreditar la cuantía del reclamo.

Así las cosas, aunque existen fallos de la Corte Suprema de Justicia, donde se puede evidenciar criterios para la tasación de los perjuicios, frente al contrato de seguro, los mismos se reconocen cuando hay lugar a ello obedeciendo al criterio estrictamente indemnizatorio de que trata el artículo 1088 del Código de Comercio.

Así las cosas, en el evento de considerar haber formalizado reclamación alguna con la documentación aportada ante **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**, le agradecemos

Una aseguradora cooperativa con sentido social



tomar esta comunicación como una **OBJECCIÓN** formal y fundada de su solicitud indemnizatoria, toda vez que no se ha demostrado plenamente los requisitos contenidos en el artículo 1077 del Código de Comercio.

Sin perjuicio de lo anterior, reiteramos nuestra total disposición para atender cualquier aclaración al respecto, por tanto, uno de nuestros analistas se pondrá en contacto Usted, a efectos de lograr un nuevo acercamiento, con miras a lograr un acuerdo que permite culminar el caso de manera favorable para todas las partes. Adicionalmente, lo invitamos a acceder a nuestro portal web <https://www.laequidadseguros.coop> botón Formulario documentos anexos, en el cual, Usted podrá cargar sus solicitudes de manera virtual, relacionando el número de caso y número de siniestro que le fue informado en este oficio y con gusto la resolveremos.

Tenga en cuenta que la respuesta a su reclamación la enviaremos a la dirección electrónica informada en el formulario de reclamación web, a través de nuestra plataforma de gestión de siniestros, que genera respuestas automáticas de notificación hacia el cliente externo de la Aseguradora, la cual podrá identificar bajo el destinatario onequidad@laequidadseguros.coop. Recuerde no responder, ni enviar documentos a este correo ya que es una dirección no habilitada para recibir información.

Cordialmente,

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

Elaboró: JPMA – Analista de Indemnizaciones

Aprobó: Coordinación de Indemnizaciones Cumplimiento y Responsabilidad Civil

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Una aseguradora cooperativa con sentido social

LÍNEA SEGURA NACIONAL | 018000 919 538 | # 324



www.laequidadseguros.coop

Síguenos en:

SOAT

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

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA	HASTA
ANO: 2019 MES: 07 DIA: 24	DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO: 2019 MES: 07 DIA: 25	LAS 23:59 HORAS DEL AÑO: 2020 MES: 07 DIA: 24



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

No. DE PÓLIZA 14575000005540	PLACA No. HRZ46A	CLASE VEHÍCULO MOTOS	SERVICIO PARTICULAR	CILINDRAJE/VATIOS 99	MODELO 2010	
PASAJEROS 2	MARCA BAJAJ	LÍNEA VEHÍCULO BOXER 100 CT	CARROCERÍA			
No. MOTOR DUMBSA43270	No. CHASIS ó No. SERIE MD2DUB4Z1AFA00451	No. VIN	CAPACIDAD TON. 0.00			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR URBANO ORTEGA, CARLOS ANDRES		TELÉFONO DEL TOMADOR 3920751	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 94421943	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR CALI	
CÓDIGO DE ASEGURADORA AT1329	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA 92	CLAVE PRODUCTOR 10001091195	No. FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN AGUADAS		
TARIFA 110	PRIMA SOAT \$ 237300	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 118650	TASA RUNT \$ 1900	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
TOTAL A PAGAR \$ 357850				A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	
FIRMA AUTORIZADA 						

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

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se 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.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

Protección de datos personales:

Con la inequívoca conducta de aceptar y no devolver la presente y en cumplimiento de la normatividad vigente de protección de datos personales, manifiesto que he autorizado a Seguros del Estado S.A. y Seguros de Vida del Estado S.A., para que mis datos sean tratados con fines de la gestión y ejecución integral del contrato de seguros, los cuales serán incluidos en una Base de Datos cuyo responsable son LAS ASEGURADORAS, quienes podrán hacer transferencia internacional cuando sea necesario para la prestación del servicio. Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos, así como a



CC# 29408154

Ana Mery Ortega De Burbano

HRZ46A - Pág 1 de 1

SECRETARIA DE MOVILIDAD
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

HRZ 46A

Santiago de Cali, 2 de Julio de 2020



Boxer CT 100

CERTIFICA QUE

El vehículo de placas **HRZ46A** tiene las siguientes características:

Clase:	MOTOCICLETA	Serie:	
Marca:	BAJAJ	Chasis	MD2DUB4Z1AFA00451
Carrocería:	TURISMO	Cilindraje:	99 Nro. Ejes:
Línea:	BOXER CT 100	Pasajeros:	1 Toneladas: ,00
Color:	NEGRO	Servicio:	PARTICULAR
Modelo:	2010	Afiliado a:	
Motor:	DUMBSA43270	F. Ingreso:	17/07/2009
Estado vehículo:	Activo	Manifiesto:	07017260213120
Aduana:	ITAGUI	Fecha:	12/06/2009
Forma de ingreso:	MATRICULA INICIAL		
Certificado de movilización	165493, 07/2009		

PIGNORACIONES
17/07/2009 a favor de: COMPRAS PROGRAMADAS ELECTROPLAN S A SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE PLANES DE AUTOFINANCIAMIENTO COMERCIAL Tipo de Alerta: PRENDA

VEHICULO NO TIENE FIDEICOMISOS REGISTRADAS.

NO TIENE PENDIENTES JUDICIALES REGISTRADOS

PROPIETARIO ACTUAL
ANA MERY ORTEGA DE URBANO, el propietario del vehículo tiene, infracciones morosas pendientes de pago

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

USUARIO APRUEBA
Funcionario STTM



Bogotá D.C., enero 18 de 2024

Doctor
JUAN ESTEBAN ANTE CARDONA
juan@todotransito.co

REFERENCIA. PLACA: SPL061
POLIZA No. 994000001251

Cordial saludo Doctor Ante

En atención a su solicitud de indemnización bajo la póliza de la referencia, bajo el amparo de responsabilidad civil extracontractual, por el accidente de tránsito ocurrido el pasado 22 de diciembre de 2019, donde se vio involucrado el vehículo de placa SPL061, nos permitimos manifestar lo siguiente:

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, expidió la póliza de automóviles citada en la referencia, para el vehículo de placa SPL061, para una vigencia comprendida entre las 23:59 horas del 01 de noviembre de 2019 y las 23:59 horas del 01 de noviembre de 2020.

Teniendo en cuenta sus razones, y los soportes existentes en el expediente, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, esta Compañía realiza un ofrecimiento por el valor de CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$50.000.000), a título de indemnización integral por los perjuicios causados al señor CARLOS ANDRÉS URBANO ORTEGA.

Finalmente, para adelantar el enunciado trámite, le solicitamos ponerse en contacto con la abogada encargada del caso: Sandy Johana Salcedo, quien podrá ser contactada al correo sasalcedo@solidaria.com.co, quien le indicará los pasos a seguir.
Atentamente,

GERENCIA DE INDEMNIZACIONES DE AUTOMÓVILES
COMITÉ EVALUADOR - FIRMA AUTORIZADA
SJSB

	<p style="text-align: center;">INFORME</p>	<p>Versión</p>	3
		<p>Fecha</p>	14/09/2022
	<p style="text-align: center;">PROCESO: INTERVENCIÓN</p>	<p>Código</p>	IN-F-05

SOLICITUD No E-2023-520873 (NI 388) CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA

<p>CENTRO DE CONCILIACIÓN CÓDIGO No. 3282 PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES</p>	
Solicitud de Conciliación	E-2023-520873 (NI 388)
Convocante	CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA
Convocado	LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.; COOMOEPAL LTDA Nit. 890303081-7; CORREDOR DEL PACIFICO SAS, Nit. 900394298-2 Y LIDA STELLA GONZALEZ CHAVEZ
Fecha de Solicitud	27 DE JULIO DE 2023
Asunto	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL A/T

Santiago de Cali, cinco (5) de septiembre de dos mil veintitrés (2023), en la fecha se da inicio a la audiencia virtual programada para hoy, siendo la una y cuarenta (1:40) p.m., contando con la presencia del doctor JUSTO P. BERNAL GUTIERREZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.728.661, asignado como Conciliador en las presentes diligencias de Conciliación;

ANTECEDENTES

1. el veintisiete (27) de julio de dos mil veintitrés (2023) el Dr. EDUIN JAMES ANTE AGUIRRE, identificado con cédula de ciudadanía No. 18.415.493 y T.P. No. 259.420 del C.S.J., actuando en calidad de apoderado de CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.421.943 promovió trámite de audiencia de Conciliación ante el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, sede Cali.

2.- Parte convocada: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.; COOMOEPAL LTDA Nit. 890303081-7; CORREDOR DEL PACIFICO SAS, Nit. 900394298-2 Y LIDA STELLA GONZALEZ CHAVEZ.

3.- admitida la solicitud de conciliación, se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia el cinco (5) de septiembre de dos mil veintitrés (2023) a la una y treinta (1:30) p.m. Se libraron y enviaron las respectivas comunicaciones de citación a las direcciones físicas y/o electrónicas aportadas por el convocante (s), manifestando de manera expresa que la audiencia se llevaría a cabo por medios virtuales a través de la plataforma Microsoft Teams™, conforme a la solicitud efectuada.

HECHOS

Del siniestro: Para El día 22 de diciembre de 2019, el señor Carlos Andrés Urbano Ortega

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación- Cali
Carrera 9 9 No. 8-56 2° piso PBX 3908383 Ext.21141 E-mail conciliacioncivil.cali@procuraduria.gov.co

	<p style="text-align: center;">INFORME</p>	<p>Versión</p>	<p style="text-align: center;">3</p>
		<p>Fecha</p>	<p style="text-align: center;">14/09/2022</p>
	<p style="text-align: center;">PROCESO: INTERVENCIÓN</p>	<p>Código</p>	<p style="text-align: center;">IN-F-05</p>

SOLICITUD No E-2023-520873 (NI 388) CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA

se desplazaba en la motocicleta de placas HRZ46A como conductor, por el kilómetro 43 sector piñas del 44, vía Cali- Buenaventura, cuando fue impactado por el vehículo de servicio público, tipo camioneta, placas SPL061, conducido por el señor Cristian Edilson Mesa Imbachi y de propiedad de la señora Lida Stella González Chávez.

El vehículo de Servicio Público, Tipo camioneta, Placas SPL061, involucrado en el Accidente De Tránsito, se encontraba afiliado a la empresa Cooperativa Especializada de Motoristas y Transportadores Coomoepal Ltda, cuya entidad tenía póliza RCE Nro. AA067472 - vigencia 07-12-2019 al 07-12-2020 y expedida por La Equidad seguros Generales O.C., además tiene como recaudadora de las ventas de los tiquetes a la empresa Corredor Del Pacífico S.A.S, con Nit 900394298-2

De los actos urgentes de policía judicial: Dicho siniestro fue atendido por el señor Agente de Wilson Rojas Gaviria, quien en Informe Policial De Accidentes De Tránsito No. C-001086729, registró el incidente con hipótesis de responsabilidad, (Código 101) *“Adelantar en curva - aplica para el vehículo de placas SPL061”*.

Por estos hechos, la Fiscalía 123 Local de Dagua- Valle, adelanta investigación Penal, bajo Partida No. 762336000172201900963, por el punible de Lesiones Personales Culposas, según constancia de la página web de la Rama judicial.

De las lesiones del señor Carlos Andrés Urbano Ortega: A Consecuencia del accidente, la víctima fue observado en el Hospital José Rufino Vivas de Dagua-Valle, como quedó consignado en Historia Clínica, que se anexa: *“... Motivo de Consulta: Accidente de Tránsito. Enfermedad actual: Paciente de 39 años de edad con cuadro clínico de 20 min de evolución consistente en accidente de tránsito. Paciente se desplazaba en motocicleta con posterior colisión con carro cerca de las 16+22 horas, ingresa en camilla traído por personal de bomberos con fractura compelta expuesta de tibia y peroné izquierda, amputación de falanges 3era y 4ta en mano izquierda. sionpeidad de conocimiento...”* y posteriormente fue trasladado a la Clínica Colombia en Cali.

Consecuencia del accidente, la víctima fue valorada por el Instituto Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forenses. El reconocimiento médico legal realizado el día 14 de enero de 2021, según Informe Pericial Clínica Forense No. UBCALI-DSVLLC- 00282-2021, se le determinó incapacidad médico legal DEFINITIVA CIEN (100) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; perturbación funcional de órgano sistema de la prensión en su mano izquierda de carácter permanente; Perdida anatómica de miembro inferior izquierdo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de locomoción de carácter permanente.

Por lo anterior y debido a las secuelas de carácter permanente, el señor Carlos Andrés Urbano Ortega c.c. Nro. 94.421.943 de Dagua fue valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, entidad que, en Dictamen No. 94421943-3395, determino una PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL del 42.64%.

	INFORME	Versión	3
	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha	14/09/2022
		Código	IN-F-05

SOLICITUD No E-2023-520873 (NI 388) CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA

De las condiciones económicas de la víctima: Para la fecha de los hechos, el señor Carlos Andrés Urbano Ortega, laboraba como independiente, devengando un ingreso mensual de Un Salario Mínimo Legal Vigente Para El 2019 (\$ 828.116,00).

A raíz de la crisis personal consecuencia del accidente, mi mandante se vio en la penosa obligación de pedir la ayuda a su madre, quien ha sido la persona encargada de velar por el cuidado de Carlos Andrés Urbano Ortega y asistirlo en cuanto a lo económico se refiere, además, ha sufrido y compartido el sufrimiento de la dolorosa recuperación producto de las secuelas de las lesiones.

De la reclamación a la aseguradora: Se presentó solicitud de indemnización por los daños patrimoniales y extrapatrimoniales, con el fin de buscar una solución alterna por los perjuicios causados, con ocasión del siniestro vial, sin embargo, la misma fue objetada por la compañía de seguros mediante oficio de fecha 20 de octubre de 2022.

PRETENSIONES

La solicitud se presentó a efectos de que las partes lleguen a un acuerdo conciliatorio en relación con las siguientes pretensiones

DAÑOS PATRIMONIALES

PERJUICIOS PATRIMONIALES DE CARLOS ANDRES URBANO	
LUCRO CESANTE POR INCAPACIDAD MEDICO LEGAL	\$ 3.866.666,00
LUCRO CESANTE POR PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL	\$ 114.349.949,07
TOTAL, PERJUICIOS	\$ 118.216.615,07

DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DE CARLOS ANDRES URBANO	
DAÑO MORAL	\$ 92.800.000,00
DAÑO A LA VIDA DE RELACION	\$ 116.000.000,00
TOTAL PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	\$ 208.800.000,00

TOTAL PRETENSIONES	
PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES DE CARLOS ANDRES URBANO	
PERUICIOS PATRIMONIALES	\$ 118.216.615,07
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	\$ 208.800.000,00
TOTAL PERJUICIOS	\$ 388.597.094,89

	INFORME	Versión	3
	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha	14/09/2022
		Código	IN-F-05

SOLICITUD No E-2023-520873 (NI 388) CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA

CUANTÍA.

La pretensión total correspondiente a perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales es de TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS CON OCHENTA Y NUEVE MCTE (\$ 388.597.094,89)

TOTAL, PRETENSIONES	
PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES DE CARLOS ANDRES URBANO	
PERJUICIOS PATRIMONIALES	\$ 118.216.615,07
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	\$ 208.800.000,00
TOTAL, PERJUICIOS	\$ 388.597.094,89

ASISTENCIA

Por la parte **Convocante:** CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.421.943 con su apoderado judicial Dr. JUAN ESTEBAN ANTE CARDONA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.107.509.294 y T.P. No. 350.070 del C.S.J., se reconoce personería jurídica.

Por la parte convocada asistió: Dra. MARGARETH LLANOS ACUÑA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.046.430.635 y T.P. No. 371.168 apoderada de la Equidad Seguros Generales O.C. se reconoce personería jurídica.

Dra. JOHANNA ALZATE CARDONA, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.483.732 y T.P. No. 369.473 del C.S.J. Representante Legal Suplente de COOMOEPAL LTDA Nit. 890303081-7. se reconoce personería jurídica.

Dr. LUIS HERNANDO LOZANO HERRERA, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.606.233, Representante Legal de Corredor del Pacífico SAS, Nit. 900394298-2. se reconoce personería jurídica

No asistió: LIDA STELLA GONZALEZ CHAVEZ.

TRÁMITE

El Abogado Conciliador ilustro a las partes asistentes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente sus ventajas y beneficios y los invita a formular las propuestas que estimaran convenientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiendo que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el artículo 4 de la ley 2220 de 2022. Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas por el Conciliador en audiencia, estas no lograron un acuerdo conciliatorio; en consecuencia, se declara **FALLIDA** la diligencia y **AGOTADO** el trámite conciliatorio respecto de las asistentes y se

	<p style="text-align: center;">INFORME</p> <p style="text-align: center;">PROCESO: INTERVENCIÓN</p>	Versión	3
		Fecha	14/09/2022
		Código	IN-F-05

SOLICITUD No E-2023-520873 (NI 388) CARLOS ANDRES URBANO ORTEGA

procederá a expedir la constancia respectiva, una vez concluido el trámite conciliatorio, en los términos del numeral 2 del artículo 65 de la Ley 2220 de 2022.

Respecto a la convocada Lida Stella González Chávez, quien no compareció, una vez se surta el trámite de las justificaciones, de no presentarse las mismas, se declara FALLIDA y AGOTADA la etapa conciliatoria. Se procederá a expedir la constancia respectiva en los términos del numeral 1 del artículo 65 de la Ley 2220 de 2022.

No siendo otro el objeto de la diligencia, luego de leída y estar de acuerdo las partes que la audiencia se realice a través de medios virtuales, se termina y firma por el abogado conciliador en virtud de lo establecido en la Ley 527 de 1999 y el artículo 6 de la ley 2220 de 2022, Siendo las dos y treinta y cinco (2:35) p.m.



JUSTO PASTOR BERNAL GUTIERREZ
 Abogado Conciliador
 Procuraduría General de la Nación, Sede Cali.