

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

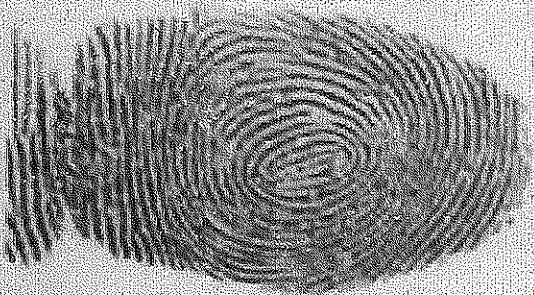
NUMERO 6.103.949
RENGIFO OSPINA

APellidos
HECTOR DAVID

Nombre

[Handwritten signature]





FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1979

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

O+

M

ESTATURA

GR. RH

SEXO

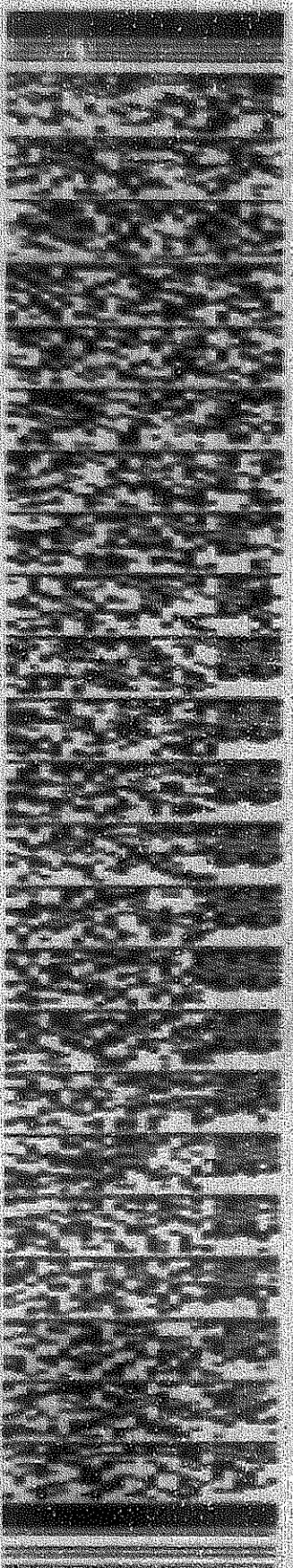
05-DIC-1997 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Abel Sanchez Torres

INDICE DE PUNTO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES



A-3106400-00439666-M-0006103949-20130613

0033401825A 2

3232275040

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.010.131.445

BARONA FRANCO

JHOANNA ANDREA

Jhoanna Barona





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-DIC-2000

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

A+

G.S. RH

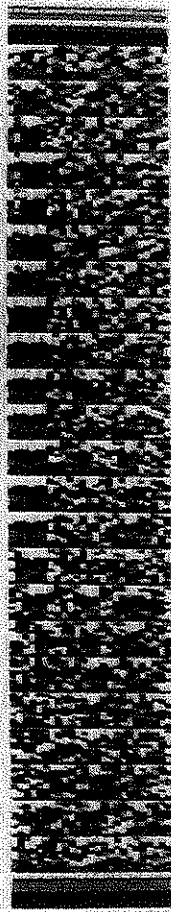
F

SEXO

03-ENE-2019 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA BOCA



A-3100100-01290547-F-1010131446-20220413

007877686A 1

RS043784/21

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

1.006.172.587

RENGIFO PINTO

APELLIDOS

JUAN FELIPE

NOMBRES

Juan Felipe

FIRMA

REP
CO





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-MAR-2001

CALI (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

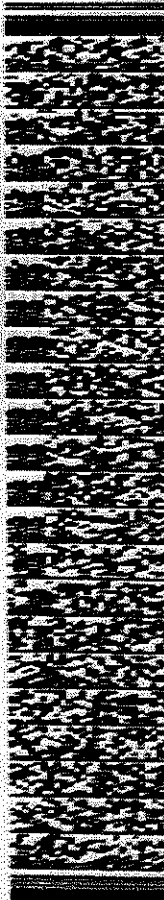
SEXO

08-MAY-2019 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

JUAN CARLOS GALINDO YACHA



P-3100150-01080020-M-1006172587-20190704

0065940105A 4

2745488341

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO

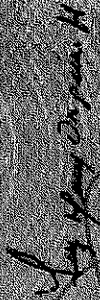
31873303

OSPINA HERNANDEZ

APELLIDOS

LUZ MARY

NOMBRES



FIRMA



27-MAR-1961

FECHA DE NACIMIENTO

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

O+

ESTATURA

G.S. RH

F

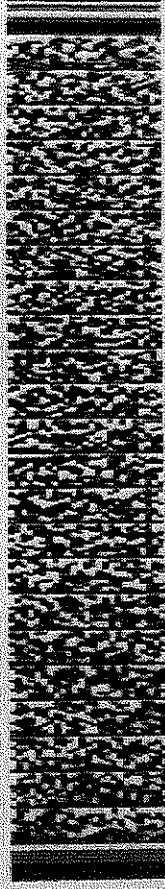
SEXO

30-ABR-1980 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



A-3100100-65081984-F-0031873303-20000909

1746500235A 01 085561620

Scanned by TanScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.956.365

RENGIFO OSPINA

APELLIDOS

ADRIANA MARIA

NOMBRES

[Handwritten signature]





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-DIC-1975**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

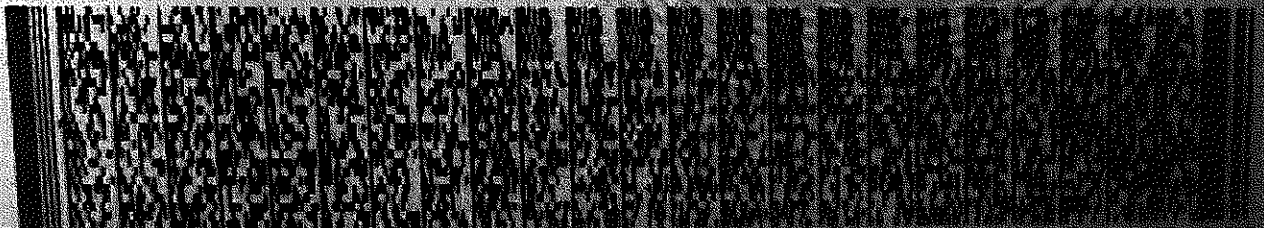
F

SEXO

20-JUN-1994 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100100-00134118-F-0066956365-20081206

0007549002A 1

2750014236

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO01 MAYO05 SEPT.09	FEBRERO02 JUNIO06 OCTUBRE10	MARZO03 JULIO07 NOV.11	ABRIL04 AGOSTO08 DIC.12
--	---	--	---	--

REPUBLICA DE COLOMBIA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO REGISTRO CIVIL				IDENTIFICACION N°	
REGISTRO DE NACIMIENTO				1 Parte básica	2 Parte compl.
Indicativo Serial: 4381016				79 08 30	05888
3 Clase (Notaria, Alcaldía, Corregiduría, etc.)		4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría		5 Código	
NOTARIA SEXTA x x x x x x		CALI VALLE DEL CAUCA x x x x		9690	
SECCION GENERAL					
6 Primer apellido		7 Segundo apellido		8 Nombres	
RENGIFO x x x x		OSPANA x x x x		HECTOR DARIO x x x x x x	
9 Sexo		10 Masculino ☒ Femenino ☐		11 Fecha de nacimiento	
MASCULINO x				12 Dia 30 Mes AGOSTO Año 1.979	
13 País		14 Departamento, Int. o Com.		15 Municipio	
COLOMBIA x x		VALLE DEL CAUCA		CALI x x x x	
SECCION ESPECIFICA					
16 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento				17 Hora	
EN LA CASA DE LA CALLE 20- N A OSTE No- 73- 65 EN CALI x x x x				2 AM	
18 Documento presentado - Antecedente (cert. médico, Acta parroq. etc.)				19 Nombre del profesional que certificó el nacimiento	
CON TESTIGOS x x x x x				X	
20 Apellidos (de soltera)				21 Nombres	
OSPANA HERNANDEZ x x x x x				LUZ MARY x x x x x	
22 Identificación (clase y número)				23 Nacionalidad	
NO PRESERVO x x x x x x x				COLOMBIANA x x	
24 Apellidos				25 Profesión u oficio	
RENGIFO POPAYAN x x x x x				HOGAR x x	
26 Identificación (clase y número)				27 Nombres	
XG. C. No- 14.941.187 DE CALI VALLE				CLODOMIRO x x x x x	
28 Nacionalidad				29 Profesión u oficio	
COLOMBIANA x x				OBRERO x x	
30 Identificación (clase y número)				31 Firma (autógrafa)	
C. C. No- 14.941.187 DE CALI VALLE x				X <i>[Firma]</i>	
32 Dirección postal				33 Nombre	
CALLE 2 OESTE No- 73-6 5 EN CALI x x				CLODOMIRO RENGIFO P.	
34 Identificación (clase y número)				35 Firma (autógrafa)	
CAL. No- 31.267.245 DE CALI VALLE x				X <i>Mario Hurtado</i>	
36 Domicilio (Municipio)				37 Nombre	
CARRERA 25 A B No- 33 A 63 EN CALI				MARIA EDUVANA HURTADO O.	
38 Identificación (clase y número)				39 Firma (autógrafa)	
C. C. No- 24.700.812 DE DORADA C.				<i>Yolanda Botero</i>	
40 Domicilio (Municipio)				41 Nombre	
CARRERA 27 A No- 50-54 EN CALI x				YOLANDA BOTERO OBRERO	
42 Fecha en que se sienta este registro				43 Notaria	
44 Día 12		45 Mes SEPTIEMBRE		46 Año 1.979	
ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL				FORMA IPTO-0 11-79	

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE SE EXPIDE A SOLICITUD DE
CON C.C. No. ARTICULO 115 DECRETO 1260/70, VALIDO PARA
TODOS LOS EFECTOS LEGALES, ARTICULO 105 DECRETO 1260/70, CALI, MAYO 12 DE 199

CARLOS ENRIQUE SALAZAR PUYO
secretario Notaria Sexta de Cali.

3100523

REPUBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION N°

Parte básica

751201-

Parte complementaria

92494

Superintendencia de Notariado y Registro

Ver folio 156.0372

07917

OFICINA DE REGISTRO CIVIL	Notaria, Alcaldía Municipal, Corregimiento, etc.	Municipio	Código
	NOTARIA SEPTIMA	CALI (VALLE)	9691

SECCION GENERAL

INSCRITO	Primer apellido	Segundo apellido	Nombres				
	RENGIFO	OSPINA	ADRIANA MARIA				
SEXO	Masculino o femenino	Masculino ☐	Femenino ☒	Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año
	FEMENINO			01	DICIEMBRE		1.975
LUGAR DE NACIMIENTO	País	Departamento	Municipio				
	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI				

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, donde ocurrió el nacimiento			Hora	M
	EN EL HOSPITAL MARIO CORREA			3.A.	
	Clase de certificación presentada (médica, acta parroquial, etc.)	Nombre del profesional que certificó el nacimiento		N° de licencia	
	CERTIFICADO DE NACIMIENTO				
ABUELO	Apellidos	Nombres		Edad (años cumplidos)	
	OSPINA	LUZ MARY		16 años	
	Identificación	Nacionalidad	Profesión u oficio		
		COLOMBIANA	HOGAR		
ABUELO	Apellidos	Nombres		Edad (años cumplidos)	
	RENGIFO POPAYAN	CLODOMIRO		30 años	
	Identificación	Nacionalidad	Profesión u oficio		
	C.C. 14.941.187. DE CALI (VALLE)	COLOMBIANO	OBRERO		
ABUELO	Identificación	Firma			
	C.C. 14.941.187. DE CALI (VALLE)				
	Dirección postal	Nombre			
	CARRERA 7Ab No 72076	CLODOMIRO RENRIFO POPAYAN			
ABUELO	Identificación	Firma			
	Domicilio (Municipio)	Nombre			
		GALI			
ABUELO	Identificación	Firma			
	Domicilio (Municipio)	Nombre			
		GALI			
FECHA DE REGISTRO	FECHA EN QUE SE SIENTA EL REGISTRO				
	Día	Mes	Año		
	23	NOVIEMBRE	1.977bc		

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

 ORGANIZACIÓN ELECTORAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL		REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo Serial: 30876514
NUP: 1006172587 Datos de la oficina de registro - Clase de oficina:		
Presencia: ☐ Notario: ☐	Número: 29 Contadado: ☐	Corregimiento: ☐
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA SANTIAGO DE CALI		Inyección de Pólio: ☐ Código 720
Datos del inscrito:		
RENOFIO		PINTO
JUAN FELIPE		
Fecha de nacimiento: 20 01	Lugar de nacimiento: MAIZO	Sexo: 1 4 MASCULINO
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA SANTIAGO DE CALI		POSITIVO
Tipo de documento: DECLARACION DE NACIMIENTO		
DECLARACION DE NACIMIENTO CLINICA RAPASURIE		A 270807A
Datos de la madre:		
PINTO REDOYA SANDRA PATRICIA		
Documento de identificación (Clase y número): CC N 67. 007. 743 CALI		COLOMBIANA
Datos del padre:		
RENOFIO OSPINA HECTOR DARIO		
Documento de identificación (Clase y número): CC No 6.103. 949 CALI		COLOMBIANA
Datos del declarante:		
RENOFIO OSPINA HECTOR DARIO		
Documento de identificación (Clase y número): CC No 6. 103. 949 CALI		<i>Firma: [Firma]</i>
Datos primer testigo:		
[Espacio para datos del primer testigo]		
Datos segundo testigo:		
[Espacio para datos del segundo testigo]		
Fecha de inscripción: 20 01 ABRIL 03		Nombre y firma del funcionario que autoriza: DRA. MARIA ELSY DIAZ DIAZ
Reconocimiento potestivo: <i>[Firma]</i>		Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: DRA. MARIA ELSY DIAZ DIAZ
ESPACIO PARA NOTAS		

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA DIECINUEVE DE CALI
CERTIFICA

QUE EL PRESENTE REGISTRO ES COPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 115 DEL DECRETO LEY 1260 DE 1970, A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA ACREDITAR PARENTESCO.

30 OCT 2017

NOTARIA DEL CARMEN SANCHEZ ARBOLEA
 Notaria Diecinueve de Cali

VALIDO PARA TODO
TRAMITE LEGAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo Serial 56073962

NUIP 1.108.651.303

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registratura ☐ Notaría ☒ Número 14 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 172

Datos del inscrito

Primer Apellido **RENGIFO** Segundo Apellido **SANCHEZ**

Nombre **EMMANUEL**

Fecha de nacimiento Año 2018 Mes MAY Día 08 Sexo (en letras) **MASCUINO** Grupo sanguíneo **B** Factor RH **POS**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección) **COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI**

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos **CERTIFICADO DE NACIDO VIVO** Número certificado de nacido vivo **148974241**

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos **SANCHEZ GARCIA GERALDINE**

Documento de identificación (Clase y número) **CARJETA DE IDENTIDAD 1.006.232.105** Nacionalidad **COLOMBIANA**

Datos del padre

Apellidos y nombres completos **RENGIFO OSPINA HECTOR DARIO**

Documento de identificación (Clase y número) **CEDULA DE CIUDADANIA 6.103.949** Nacionalidad **COLOMBIANO**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos **RENGIFO OSPINA HECTOR DARIO**

Documento de identificación (Clase y número) **CEDULA DE CIUDADANIA 6.103.949** Firma *[Firma]*

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos _____ Documento de identificación (Clase y número) _____ Firma _____

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos _____ Documento de identificación (Clase y número) _____ Firma _____

Fecha de inscripción Año 2018 Mes JUN Día 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza **MARIA SOL SINISTERRA ALVAREZ**

Reconocimiento paterno *[Firma]* Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento **MARIA SOL SINISTERRA ALVAREZ**

ESPACIO PARA NOTAS

LA NOTARIA CATORCE DE CALI CERTIFICA:

 **NOTARIA CATORCE**

Que el presente registro civil es fiel y autentica copia del original que se deposita en el protocolo de esta notaria; se expide a solicitud de: ☐ interesado(a) o ☒ representante y se expide para: **Licencia de paternidad**

Decreto 1260/1970 Art.115; Decreto 1873/1971 Art.1; Decreto ley 278/1972 Art.1

"Valido para establecer parentesco"

07 JUN 2018

Fecha

MARIA SOL SINISTERRA ALVAREZ
Notaria Catorce del Circulo de Cali-Colombia

[Firma]



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
MUNICIPIO DE FLORIDA
OFICINA DE TRANSITO Y TRANSPORTE
CERTIFICACION

000002/07/13/1
VERSION: 3a
FECHA: 23/01/2019
Pagina 1 de 1

EL SUSCRITO JEFE DE OFICINA DE TRANSITO Y TRANSPORTE
DEL MUNICIPIO DE FLORIDA VALLE DEL CAUCA

CERTIFICA QUE:

Una vez verificada la base de datos, en los registros de esta Oficina, se encuentra REGISTRADO, el vehículo con las siguientes características:

PLACA: JBF05G			
MARCA:	VICTORY	LINEA:	LIFE 125
MODELO:	2023	CLASE:	MOTOCICLETA
COLOR:	MULTICOLOR	CARROCERIA:	SIN CARROCERIA
SERVICIO:	PARTICULAR	# DE MOTOR:	BN152QMIBP2102145
# DE CHASIS	9GFTCJPA0PCG24034	MANIFIESTO	902022000106889
FACTURA DE COMPRA	N 58 353 DEL 18/07/2022	DE ADUANA	DEL 30/06/2022
		EXPEDIDA	MASEACK S.A.S
		POR:	

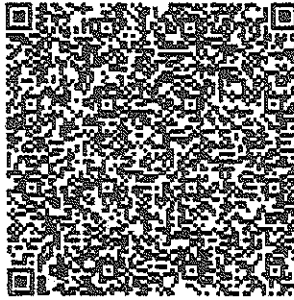
DATOS PROPIETARIO ACTUAL	
NOMBRE	IDENTIFICACION
HECTOR DARIO RENGIFO OSPINA	5 103 949
DATOS PROPIETARIO ANTERIOR	
NOMBRE	IDENTIFICACION
DIEGO DE JESUS LOPEZ ROJAS	10 029 243
LIMITACION A LA PROPIEDAD	
NO	
PENDIENTES	
NO	

En constancia de lo anterior, se firma la presente a los OCHO (08) días del mes de FEBRERO del año 2023

JUAN CARLOS CALDERON HERRERA
Jefe de Oficina de Transito y Transporte

Proyecto y Elaboro: Luis Amparo Jimenez
Reviso y Aprobó: Juan Carlos Calderon Herrera
Original destinatario

NIT 800207193-1
Calle 8 No. 19-27 Florida Valle del Cauca - Código Postal: 763500
Teléfono: 2641081 e-mail: www.florida-valle.gov.co - transitoytransporte@florida-valle.gov.co



FECHA DE EMISIÓN: 2022-07-19
VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL: 2022-07-20
HASTA LAS 2359 HORAS DEL: 2023-07-19

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1508005001093090	JBF05G	MOTOS	PARTICULAR	124	2023
PASAJEROS	MARCA	VEHÍCULO		CARROCERÍA	
2	LÍNEA VEHÍCULO	LIFE 125		SIN CARROCERÍA	
No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TOL.		
BN152QMIBP2102145	9GFTCJPA0PCG24034	9GFTCJPA0PCG24034	0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	PRO. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	Ciudad RESIDENCIA TOMADOR
LOPEZ ROJAS, DIEGO DE JESUS		3225901608	CC	10029243	PEREIRA
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1324	15	13364	0	PEREIRA	

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	CASA PLANT	AGREDADES POR VÍCTIMAS	HASTA	
121	\$ 364900	\$ 189700	\$ 1900	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS
TOTAL A PAGAR				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	MÍNIMOS
\$ 556500				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	LEGALES
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10	DIARIOS
						VIGENTES

LOPEZ ROJAS

FIRMA AUTORIZADA

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad, impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asistencia necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

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.

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 los víctimas.

•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 185 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.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia de

Hechos Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de marketing y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A., envíame información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se me haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen 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 que se me ha informado que, como Titular de Información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado o los cambios, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 947 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3437555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de



CDAV
SOLUCIONES INTEGRALES DE MOVILIDAD

FORMATO

INVENTARIO FISICO DE
VEHÍCULO AUTOMOTOR
TIPO MOTOCICLETA

Código:
soporte@ingesoftsi.com;sistemas@mcc.com.co

Versión: 3

Rige: 2020/05/18

Pag: 1 de 1

PLACA VEHÍCULO

TIPO DE VEHÍCULO

TIPO DE SERVICIO

MARCA

JBF05G

MOTOCICLETA

Particular

AUTECO

COLOR

PLACA GRÚA

PATIO

GRIS

STQ561

parqueadero oficial cdav-acopi

AGENTE DE TRÁNSITO

MOTIVO DE INMOVILIZACIÓN

jhon jaber garcia gutierrez-321

ACCIDENTE

ESTADO GENERAL DE PRESENTACIÓN DEL VEHÍCULO AUTOMOTOR														
Nro de inventario: 249656 - Fecha inventario: 05/02/2023														
Descripción elemento	Cant	Estado			Descripción elemento	Cant	Estado			Descripción elemento	Cant	Estado		
		B	R	M			B	R	M			B	R	M
AMORTIGUADORES	2	C	C	C	BABERO	1	C	C	C	BARRAS	2	C	C	C
BATERIA	0	C	C	C	CALAPIES	0	C	C	C	CARBURADOR	0	C	C	C
CARCASA_DE_MOTOR	2	C	C	C	CATALINA	0	C	C	C	CDI	0	C	C	C
CILINDRO	0	C	C	C	DIRECCIONALES	4	C	C	C	ESPEJOS	2	C	C	C
EXOSTO	1	C	C	C	FAROLAS	1	C	C	C	GATO_CENTRAL	1	C	C	C
GATO_LATERAL	1	C	C	C	GUARDA_CADENA	0	C	C	C	GUARDAFANGOS	2	C	C	C
MANIGUETAS	2	C	C	C	PITO	0	C	C	C	RINES	2	C	C	C
STOP	1	C	C	C	SWITCH	1	C	C	C	TACOMETROS	1	C	C	C
TANQUE	0	C	C	C	TAPAS	3	C	C	C	TAPA_TANQUE	0	C	C	C

Otras partes

Observaciones

vehículo ingresa en estado regular múltiple rayones múltiples pelón está boca abajo fotos

INGRESO DEL VEHÍCULO AUTOMOTOR

PERSONA QUE RECIBE EL VEHÍCULO

NOMBRE

FIRMA

SALIDA DEL VEHÍCULO AUTOMOTOR

ACUSO RECIBO DEL VEHÍCULO

NOMBRE

FIRMA

INGRESO DE PROCESO GARCÍA Y ASOCIADOS ABOGADOS CONSULTORES

FECHA DE CONTRATO:	23 Febrero 2023
FECHA SINIESTRO:	05 Febrero 2023 .
NOMBRES Y APELLIDOS:	Héctor Dario Rengifo Ospina
FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	cc 6103949
OCUPACIÓN:	Independiente
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:	Cll 83 # 2 AN 45
TELEFONOS FIJOS Y CELULARES:	3117247576
CORREO ELECTRONICO:	drripina07@gmail.com
FECHA AUDIENCIA DE TRANSITO:	
FALLO DE TRANSITO:	
ESTADO DE SALUD (LESIONES FISICAS):	Fractura de humero en brazo Dominante (Derecho).
CAMARAS:	
FOTOGRAFIAS LESIONES:	Si
FOTOGRAFÍAS POSICIONES FINALES DE LOS VEHICULOS:	
POLIZA:	1508005001093000
PLACA DEL VEHICULO QUE OCASIONA EL SINIESTRO	JBFO56
ANEXOS:	
OBSERVACIONES ADICIONALES:	
COMO SE ENTERO DE NOSOTROS:	Llamada .



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: HECTOR DARIO RENGIFO OSPINA	IDENTIFICACION: CC 6103949	HC: 6103949 - CC	EDAD: 44 Años	SEXO: M
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1979	RESIDENCIA: CALLE 83 2AN 45	TELEFONO: 3117247576	VALLE DEL CAUCA- CALI	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION: INCONSCIENTE - NO HAY INFORMACIÓN		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 4/10/2023 - 06:52:40	FECHA EGRESO: 4/10/2023 - 07:15:36	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS	PLAN: PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS 2023	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	
2023-10-04	07:13 carmenme - CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL ENFERMEDAD ACTUAL : MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUE ASISTE A CONTROL, REFIERE DOLOR A LA MOVILIDAD. DOLOR DURANTE LA NOCHE EN LA POSICION DE CUBITO. TIENE RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO DEL 15/9/2023 QUE MUESTRA NO CONSOLIDACION COMPLETA DE LA FRACTURA A NIVEL DEL CALCAR HUMERAL. EL RESTO DE LA CABEZA HUMERAL SE VE ADECUADAMENTE. ANTECEDENTES : ** PATOLÓGICOS: NIEGA. ** FARMACOLÓGICOS: NIEGA. ** QUIRÚRGICOS: NIEGA. ** ALÉRGICOS: NIEGA. ** TRAUMÁTICOS: NIEGA ** GINECOLÓGICOS: NIEGA. ** TÓXICOS: NIEGA. **HOSPITALIZACIONES PREVIAS: NIEGA. **FAMILIARES: NIEGA. REVISION POR SISTEMAS: NO REFIERE EXAMEN FISICO: ELEVACION ACTIVA DE HOMBRO DERECHO 100 GRADOS. ROTACION EXTERNA 30 GRADOS. ROTACION INTERNA REGION GLUTEA. DOLOR A LA PALPACION DE LA REGION ANTERIOR DEL HOMBRO DERECHO. DIAGNOSTICO: POSTOPERATORIO DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO PROXIMAL DERECHO ANALISIS Y PLAN: PACIENTE QUE REQUIERE ESTUDIO CON TAC SIMPLE PARA DEFINIR CONDUCTA. TAC SIMPLE DE HOMBRO DERECHO CITA DE CONTROL EN 04 SEMANAS	
EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA	2023-10-04	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES

General	NO REFIERE	04/10/2023 07:05
---------	------------	------------------

SIGNOS VITALES										
Fecha	Tension Arterial	Sitio T.A	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Perimetro Cefalico
04/10/2023 07:05	120/60	Miembro Superior Derecho(NINV)	80	36.00	18	75.00	175	24.489795918367		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	879510	POS TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	4/10/2023 - 07:05:43
	Observacion	TAC SIMPLE DE HOMBRO DERECHO	
	Profesionales	Profesional: CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA CC - 16743572 T.P - RM383-93 Especialidad - CIRUGIA DE MANO	
	Orden Profesional	CARLOS HERNAN MENDEZ DAZA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	4/10/2023 - 07:05:43
	Observacion	CITA DE CONTROL EN 04 SEMANAS CON CIRUGIA DE MANO		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente
-----------------------	------------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S422	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOREDEL HUMERO

RECOMENDACIONES MÉDICAS
EVOLUCIÓN: 7889711
FECHA: 04/10/2023
TIPO DE ATENCIÓN:
RECOMENDACIONES
Reconsultar si presenta fiebre
Reconsultar si dolor persiste a pesar de los analgesicos
Reconsultar si presenta secrecion por la herida
Reconsultar si presenta daño en la sutura de la herida
Reconsultar si presenta mareo
Reconsultar si presenta dolor de cabeza
Reconsultar si presenta deterioro del estado de conciencia



ESTUDIO: TAC DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
NOMBRE: HECTOR DARIO RENGIFO OSPINA
DOCUMENTO: CC 6103949 **EDAD:** 44 AÑOS
FECHA ESTUDIO: 2023-02-05 **UBIC:** URGENCIAS
ENTIDAD: PREVISORA SEGUROS

TECNICA:

Con equipo multidetector de cuatro canales se realiza examen escanografico de codo derecho, en cortes axiales, con reconstrucciones posteriores.

HALLAZGOS:

No se aprecian trazos radiolucidos de fracturas desplazados ni deprimidas de caracter reciente.

Relaciones articulares radio-cubito humerales conservadas.

No hay derrame articular.

Fosita olecraneana libre.

Edema de piel y tejido celular subcutaneo sobre la cara posterior del codo.

No hay masas ni colecciones de tejidos blandos.

OPINION:

1-ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESION OSEA TRAUMATICA RECIENTE DEL CODO.

2-EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS PERIARTICULARES.

Informe firmado electrónicamente por:

FAVIAN ALEJANDRO CORDON

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 80218397

Fecha y hora de firma: 05-02-2023 20:23

ESTUDIO: TAC DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
NOMBRE: HECTOR DARIO RENGIFO OSPINA
DOCUMENTO: CC 6103949 **EDAD:** 44 AÑOS
FECHA ESTUDIO: 2023-02-05 **UBIC:** URGENCIAS
ENTIDAD: PREVISORA SEGUROS

TOMOGRAFÍA DE HOMBRO DERECHO

TÉCNICA:

Con equipo multidetector se obtienen cortes axiales finos del hombro derecho con reconstrucciones multiplanares.

Dosis de radiación: DLP 413 mGy-cm

HALLAZGOS:

Fractura conminuta de la cabeza humeral con compromiso del cuello funcional del húmero asociado a avulsión de la tuberosidad mayor.

Impactación parcial de fragmentos óseo en el foco de fractura.

Pérdida parcial de la relación articular glenohumeral con desplazamiento anterior de la superficie articular del húmero.

Relación articular acromioclavicular conservada.

Importante edema de tejidos blandos adyacentes.

OPINIÓN:

1. FRACTURA CONMINUTA DE CABEZA HUMERAL.
2. AVULSIÓN DE LA TUBEROSIDAD MAYOR.
3. SUBLUXACIÓN GLENOHUMERAL.

Informe firmado electrónicamente por:

FAVIAN ALEJANDRO CORDON

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 80218397

Fecha y hora de firma: 05-02-2023 18:28



ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO
NOMBRE: HECTOR DARIO RENGIFO OSPINA
DOCUMENTO: CC 6103949
FECHA ESTUDIO: 2023-02-05
ENTIDAD: PREVISORA SEGUROS

EDAD: 44 AÑOS
UBIC: URGENCIAS

Dosis de radiación 0.736 mGy

Fractura conminuta de la cabeza y el cuello del húmero con fragmentos desplazados y compromiso de la superficie articular.

Articulación acromioclavicular conservada.

Edema de tejidos blandos.

Articulación glenohumeral sin alteraciones.

Informe firmado electrónicamente por:

VIVIANA CALLE RODRIGUEZ

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 66808799

Fecha y hora de firma: 05-02-2023 13:59



ESTUDIO:	RADIOGRAFIA DE HUMERO DERECHO		
NOMBRE:	HECTOR DARIO RENGIFO OSPINA		
DOCUMENTO:	CC 6103949	EDAD:	44 AÑOS
FECHA ESTUDIO:	2023-02-05	UBIC:	URGENCIAS
ENTIDAD:	PREVISORA SEGUROS		

DOSIS DE RADIACIÓN: 0,736mGy

Fractura conminuta de la cabeza humeral con aparente compromiso del cuello anatomico del humero.

Edema de tejidos blandos.

Relaciones articulares conservadas.

Se sugiere evaluar complementariamente con TAC de hombro.

Informe firmado electrónicamente por:

FAVIAN ALEJANDRO CORDON

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 80218397

Fecha y hora de firma: 05-02-2023 20:28



ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE HUMERO DERECHO
NOMBRE: HECTOR DARIO RENGIFO OSPINA
DOCUMENTO: CC 6103949
FECHA ESTUDIO: 2023-02-09
ENTIDAD: PREVISORA SEGUROS
EDAD: 44 AÑOS
UBIC: URGENCIAS

RADIOGRAFÍA DE HÚMERO DERECHO

Datos clínicos aportados en la solicitud médica: ninguno.

Estudio realizado el día 9 de febrero de 2023.

Proyeccion anteroposterior.

Cambios posquirúrgicos de reducción abierta y fijación con placas y tornillos de fractura del cuello quirúrgico del húmero, con adecuada alineación de los fragmentos.

Las relaciones articulares se encuentran conservadas.

Densidad ósea normal.

Edema de los tejidos blandos.

No de proyecciones: 1

Dosis de radiación: 0.5 mGy

Informe firmado electrónicamente por:

MIGUEL ANGEL GOMEZ VELAZQUEZ

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 79984571

Fecha y hora de firma: 09-02-2023 22:14



ESTUDIO:	RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO		
NOMBRE:	HECTOR DARIO RENGIFO OSPINA		
DOCUMENTO:	CC 6103949	EDAD:	44 AÑOS
FECHA ESTUDIO:	2023-02-05	UBIC:	URGENCIAS
ENTIDAD:	PREVISORA SEGUROS		

Dosis de radiación 0.656 mGy.

Estructura y densidad ósea normal.

Se conservan las relaciones articulares del codo.

La cabeza del radio y el olecranon sin evidencia de alteraciones.

No se definen fracturas.

No hay lesiones líticas o blásticas.

La densidad y la posición de los cojinetes grasos articulares es normal.

Edema de tejidos blandos hacia el borde medial.

Informe firmado electrónicamente por:

VIVIANA CALLE RODRIGUEZ

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 66808799

Fecha y hora de firma: 05-02-2023 13:58



SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

188620

Fecha de Solicitud 11/2/2023

SEDE PRINCIPAL

AV 4N 22 46

3876910

Información del Paciente:

Paciente:	RENGIFO OSPINA HECTOR DARIO	EPS:	PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS
No. Afiliación:		Empresa:	
No. Identificación:	CC 6103949	Afiliado:	
		Tipo Usuario:	Otro Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	05/02/2023	Fecha terminación:	6/03/2023	Duración:	30 Día(s)	Prorroga:	SI
Diagnostico:	S007 - TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DE LA CABEZA						
	T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO						Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS:	FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI	Nombre del Medico:	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	CC 16645161
-------------------	---	--------------------	----------------------------	-------------

Diagnostico Principal: S007 - TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DE LA CABEZA

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: DENIS EDMOND COBO
OLIVEROS

Registro Médico No.: 13210/16610-84

Dcto Ident :