


Descorrer excepciones y solicitudes probatorias.

BEIMAR ANDRES ANGULO SARRIA <beimar.basabogados@gmail.com>

Mié 06/03/2024 11:45

Para: Juzgado 14 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j14cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Martha Liliana Diaz Angel Abogados <diazangelabogados@live.com>

 3 archivos adjuntos (1 MB)

DESCORRER EXCEPCIONES.pdf; DICTAMEN MAURICIO GUTIERREZ PASCUAS CC 94373664 (1).pdf; NOTICIA CRIMINAL IPAT Y FPJ(1).pdf;

Estimada Dar. Myriam Arias Del Carpio,

Juzgado catorce Civil del Circuito de Cali

E.S.D.

Referencia: Descorrer excepciones y solicitudes probatorias.

Proceso: Verbal

Demandantes: Mauricio Gutiérrez Pascuas y otras

Demandados: Jose David Contreras Mantilla y otros.

Radicación: 76001310301420230032100.

Beimar Andrés Angulo Sarria, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.059.043.463 de López (Cauca), abogado titulado y en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237908 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de las partes demandantes, descorro las excepciones presentadas por los demandados Fabio Andrés Correa Mejía, Fabio Pedro Correa Restrepo y solicitud de pruebas.

1) Ratificación de las pretensiones.

Me ratifico en las pretensiones de la demanda (que se deben actualizar al momento de la sentencia), especialmente en las pretensiones de los intereses moratorios que se han causado y se van a causar, con fundamento en el artículo 1080 del Código de Comercio, desde las reclamaciones extrajudiciales a la aseguradora.

2) Ineficacia de la objeción al juramento estimatorio.

La apoderada del demandado José David Contreras Mantilla no cumplió con realizar la objeción al juramento estimatorio conforme al artículo 206 del C.G del P, que indica lo siguiente:

"Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación".

En las contestaciones de la demanda la apoderada del demandado José David Contreras Mantilla no se especificó razonadamente las posibles inexactitudes del juramento. No basta con oponerse a las pretensiones y aducir genéricamente razones del porque no está de acuerdo. En la objeción se debe detallar concretamente la inexactitud de las pretensiones. Tampoco es suficiente solicitar que se de aplicación al artículo antes mencionado sin cumplir con lo determinado por el mismo. Por lo anterior, como quiera que no se cumple con lo dispuesto en el artículo mencionado y careciendo de validez, señor Juez, le solicito que

conforme al artículo 206 del C.G.P., tenga por probado los perjuicios materiales liquidados en la demanda.

3). Frente a Las Excepciones de Merito o de Fondo a la Demanda.

3.1). Frente a la excepción denominada "INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL" me pronuncio de la siguiente forma:

Es una excepción que no tiene sustento fáctico. Las pruebas demuestran que la causa exclusiva del daño obedeció a las lesiones causadas por la imprudencia del conductor del vehículo de placas DJP848 José David Contreras Mantilla, quien de manera imprudente decidió no acatar la señal de tránsito pare. No hay otra causa eficiente y determinante en la ocurrencia del el accidente de tránsito.

Además, es de aclarar que en casos de responsabilidad es al demandado a quien le corresponde romper el nexo causal, por lo que alegar sin el debido respaldo probatorio no los excluye de responsabilidad civil que aquí se pretende.

3.2). Frente a la excepción denominada "INDEBIDA LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS CON RELACIÓN AL DAÑO ALUDIDO Y/O CARENCA DE PRUEBA QUE JUSTIFIQUE LAS SUMAS PRETENDIDAS MEDIANTE LA ACCIÓN VERBAL"

No puede ser de recibo este argumento, toda vez que la existencia del perjuicio causado ha sido probada por esta parte con la historia clínica, la calificación, los dictámenes de Medicina Legal, las incapacidades medicas entre otros.

En cuanto a la falta de demostración de los ingresos, tampoco es cierto puesto que la liquidación que se hizo se realizó con el salario mínimo, el cual entre otras razones se presume.

4). Solicitud de Pruebas.

4.1). Dictamen de reconstrucción de accidente de tránsito: De conformidad con el artículo 227 del Código General del Proceso, anuncio al señor Juez, que voy a aportar dictamen de reconstrucción de accidente de tránsito, para que el perito identifique sentidos viales, puntos de impacto, velocidades, prelación vial, características de la vía, estado del tiempo y causas del accidente.

Señor Juez, debido a que la víctima no ha podido reunir el dinero para pagar el dictamen, solicito al despacho permitirme aportar el dictamen 10 días antes de la audiencia de instrucción y juzgamiento. Esta petición, la realizo conforme al artículo 227 del C.G. del P. que dice: "La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba."

4.2). Aporto dictamen pericial de calificación de pérdida de capacidad laboral No. 16202400285 realizado el 19 de enero del 2024 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, por medio del cual se le calificó a Mauricio Gutiérrez Pascuas un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 14,78%. Objeto de la Prueba: el dictamen solicitado tiene como finalidad la cuantificación de los perjuicios causados a los demandantes. Se trata de una prueba pertinente y conducente, toda vez que mediante la

experticia técnica se puede determinar porcentualmente el grado de afectación que queda como secuela al demandante.

4.3). aporro expediente penal de la fiscalía 60 Local de Cali donde se adelanta la investigación penal. El radicado es 760016099165202184319.

5). Pruebas documentales que aporro.

- Expediente penal de la fiscalía 60 Local de Cali donde se adelanta la investigación penal, identificada con radicado 760016099165202184319.

-Dictamen pericial de calificación de pérdida de capacidad laboral No. 16202400285 realizado el 19 de enero del 2024 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca

6). Notificaciones.

Las personales las recibiré en mi oficina ubicada en Cali en la carrera 4 No 11-45 Oficina 411 edificio Banco de Bogotá. Teléfonos: 5226907 – 3001950710 - 3175586909 - Correo electrónico: beimar.basabogados@gmail.com

Atentamente,

Beimar Andrés Angulo Sarria
CC. No. 1.059.043.463 de López (Cauca).
TP. No. 229736 del CSJ.

-

--



BEIMAR ANDRES ANGULO SARRIA

Abogado Litigios.

Teléfono: (602)5226907

Celular: 3001950710-3175586909.

Dirección: Carrera 4 # 11-45 Oficina 411.

beimar.basabogados@gmail.com



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 19/01/2024	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 16202400285
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Rama judicial	Nombre solicitante: FISCALIA 42 LOCAL CALI	Identificación: NIT
Teléfono:	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Dirección:
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	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: MAURICIO GUTIERREZ PASCUAS	Identificación: CC - 94373664 - CALI	Dirección: Carrera 4 # 11 - 45
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: - Paciente - 315 525 5211 - 317 558 6909	Fecha nacimiento: 03/06/1967
Lugar: Santiago de cali - Valle del cauca	Edad: 56 año(s) 7 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Soltero	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: beimar.basabogados@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: Coosalud EPS
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación:	Trabajo/Empleo:	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
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:

FUNDAMENTOS DE HECHO:

SE VALORA PRESENCIAL EL 16/01/2024 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Diagnóstico actual:

- S822 FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA.IZQUIERDA
- S824 FRACTURA DE PERONE SOLAMENTE IZQUIERDA
- L998 DEFECTO DE COBERTURA EN PIEL

Argumento: Paciente de 56 años. Sexo: Masculino.

Laboraba en mensajería de forma independiente

Estado Civil: Soltero, vive solo

Nivel Educación: cuarto de Bachillerato

Procedente Cali

Evento: 13/12/2021 Accidente de trabajo a las 09:30 am, iba por la carrera 13 entre calle 2 y 3, barrio San Cayetano, como conductor de moto cuando una camioneta venía en contravía, yo dije y pensé que pasaba por un pedacito, pero el señor paro y me cerró el paso, entonces me estrellé contra en lado izquierdo del bomper de la camioneta, toda la gente del barrio me ayudo".

Antecedentes de importancia

Patológicos: paludismo, sarampión, . Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: reducción fractura de pierna tibia y peroné izquierda, fractura clavícula derecha hace varios años

El presente dictamen sólo es válido para presentar FISCALIA 42 LOCAL CALI Lo anterior de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.52 del Decreto 1072 de 2015, en el cual se lee:

"...PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado..."

Motivo de consulta: Remitido(a) por FISCALIA 42 LOCAL CALI para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. Spoa # 760016099165202184319

"Por medio del presente solicito a quien corresponda calificar el grado de la perdida de la capacidad laboral del señor(a); MAURICIO GUTIERREZ PASCUAS identificado con C.C. 94373664, quien tiene calidad de victima dentro del proceso de la referencia, investigación que se adelanta por el delito de lesiones personales culposas en accidente de tránsito."

Resumen de información clínica:

13/12/2021 ATENCIÓN INICIAL: MC: Accidente de Tránsito. EA: paciente masculino de 54 años de edad, quien ingresa al servicio de urgencias que es traído por paramédicos presentar accidente de tránsito con posterior trauma de rodilla, pierna y tobillo izquierdo asociado a dolor y limitación funcional, presenta heridas. Punto de informes en pierna y cara lateral de tobillo izquierdo. Escoriación en antebrazo Derecho. Sin limitación funcional niega a



otros traumas niega síntomas respiratorios. EF: trauma rodilla, pierna y tobillo izquierdo asociado a dolor y limitación funcional, presenta heridas puntiformes en pierna cara lateral de tobillo izquierdo, escoriación en antebrazo derecho sin limitación funcional.

16/08/2022 ORTOPEDIA: EF: ingresa por sus propios medios sin uso de dispositivo de asistencia para la marcha, ingresa solo a la consulta, luz en buenas condiciones generales, tronco, extremidades inferiores, miembro inferior izquierdo, se aprecia herida abierta en cara anterior y tercio distal de la pierna izquierda. Una exposición ósea sin secreciones, sin el tema de 1 cm de diámetro, piel adherida al hueso en una extensión de 5 cm alrededor de exposición ósea, cicatriz en cara lateral de tobillo con hipo, pigmentación sobre maleolo lateral, piel adherida al hueso o secreción serosa escasa puntos de sutura presentes, no eritema, no grabación, no edema. amas tobillo con dorsiflexión de 15° planta y flexión de 40°. Artejos con movilidad activa conservada, fuerza conservada, no déficit sensitivo en pie o tobillo. Análisis del caso paciente con historia de accidente de tránsito contra un miembro inferior izquierdo manejado en periferia actualmente con la exposición o sea el tercio medio de pierna y secreción sobre maléolo lateral amas de tobillo completo y no hay dolor niega fiebre se decide solicitar estudios de imagen y reactantes de fase aguda para definir conducta.

15/11/2022 TERCER RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL: ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Teniendo en cuenta la presanidad alterada se dictamina Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA (90) DIASSE&JELAS. MEDICO LEGALES Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio Perturbación funcional de órgano sistema del integumento de la piel de carácter por definir teniendo en cuenta que el examinando, hoy no aporta copia completa de historia clínica, ni radiografías de control y refiere pendiente nueva cirugía, para cubrimiento de defecto de cobertura el 22/11/2022 para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal se requiere una nueva valoración en tres meses con copia de historia clínica completa relacionada con los hechos controles médicos completos radiografías completas y las RECIENTES en radicación se asigna cita y se informa al examinado.

22/11/2022 CIRUGÍA PLASTICA: Paciente con defecto de cobertura en pierna izquierda en su tercio distal quien puede llevarse a colgajo compuesto con técnica microvascular para su cubrimiento. Se generan órdenes.

21/02/2023 CUARTO RENOCIMIENTO MEDICO LEGAL: EF: - Osteornusculr: Al examen físico ingresa caminando por sus propios medios, marcha ya sin muietas, con apoyo completo de miembro inferior izquierdo, logra adecuada postura en puntas de pies y talones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservados incluida rodilla izquierda, incluido, tobillo izquierdo el cual persiste con edema leve sinovial residual, con dorsiflexión y plantiflexión completos, simétrico al contralateral, eversión e inversión casi simétrico al contralateral, rodillas bilaterales sin signos de inestabilidad articular, pruebas meniscales negativas, adecuada movilidad de cuello, flexión de columna lumbar grado IV, fuerza muscular conservada, ya sin atrofia muscular de miembro inferior izquierdo. Presenta en presanidad deformidad de dorso de pie izquierdo, con subluxación de segundo dedo de pie izquierdo, marcha con cojera que no pertenece a los hechos y altera la presanidad. - Piel y Faneras: cicatriz lineal, normotrófica de 6 cm en cara anterior de rodilla izquierda; ya sin vendaje elástico en pierna izquierda, se observa cicatriz irregular, hipertrófica, retráctil de 9x5 cm en cara antero medial de tercio distal de pierna izquierda, con exposición ósea de tibia izquierda de 2 cm central; cicatriz lineal, vertical, hipertrófica, hipertrófica de 6 cm en cara medial de tobillo izquierdo; cicatriz lineal, vertical, hipertrófica, hipertrófica de 16 cm en cara lateral de tobillo izquierdo, sin cambios al examen físico anterior, aún está pendiente cerrar el defecto de cobertura. Presenta en presanidad cicatriz en frontofacial derecho; cicatriz en área claviclar derecha; cicatriz y nodulación en reja costal subalar derecha; cicatriz y múltiples máculas en reja costal subaxilar izquierda; múltiples cicatrices en antebrazos bilaterales; cicatriz en muñeca derecha, cicatriz y deformidad en tercer dedo de mano derecha e izquierda; cicatriz compatible con área donante de injerto en cara anteromedial del muslo izquierdo; múltiples cicatrices en rodilla y pierna derecha cicatriz retráctil en dorso de pie izquierdo con



deformidad de segundo dedo del pie izquierdo que no perteneciente a los hechos y alteran de forma ostensible la presanidad. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES** Teniendo en cuenta que el examinando, el día de hoy no aporta copia completa de historia clínica, ni radiografías de control y tiene pendiente nueva cirugía para cubrimiento de defecto de cobertura, que ya ha pasado un año y dos meses de los hechos, además de presentar la presanidad alterada se dictamina Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal **DEFINITIVA NOVENTA (90 DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES:** Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano sistema del integumento de la piel de carácter permanente.

03/03/2023 **CIRUGÍA PLASTICA:** Hallazgo: Defecto en tibia con exposición de cara anterior de 2x2 con cicatriz inestable perilesional, hiperpigmentación, se evidencia insuficiencia venosa y poco vello en piernas.

02/11/2023 **RX PIERNA IZQUIERDA: HALLAZGOS:** Fracturas diáfisarias distales de tibia en la unión de los tercios medio y distal alineado con clavo endomedular y de la fíbula a la misma altura y en el aspecto distal, fijadas con placas y tornillos. La fractura distal presenta signos de no unión. Hay signos de fractura de uno de los tornillos distales así como desplazamiento, observando uno de ellos con exposición en los tejidos blandos. Tornillo canulados del maléolo media, aparentemente con signos de desplazamiento. Las relaciones articulares son congruentes. Edema de los tejidos blandos

02/11/2023 **RX TOBILLO IZQUIERDO:** a imágenes compatibles con fracturas en proceso de consolidación de asfilaría de tibia y fíbula en los tercios medios. Hay una fractura con signos de no Unión. Placa y tornillos observando signos de desplazamiento de los mismos, uno de ellos con exposición cutánea y otro con fractura tornillos que anulados en el maleolo medial, clavando medular de tibia, edema de los tejidos blandos, relaciones articulares congruentes.

02/11/2023 **ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA:** siguiente con cuadro de Politraumatismo con trauma sobre tobillo izquierdo hace 2 años que presentó FX Maleolar con requerimiento de Rafi más OTS, exposición de cuerpo extraño en la herida, por lo cual toman RX al examen físico con dolores nada más de tobillo, edema no déficit vascular distal. Pulse en el maléolo lateral, exposición de material de osteosíntesis. Se pasa a turno por ortopedia para extracción de material de osteosíntesis para evitar osteomielitis, sepsis, pérdida de la extremidad o complicaciones mayores.

24/11/2023 **CIRUGÍA:** Control: EF: cicatriz en cara externa del tobillo izquierdo, bien con aumento de volumen, limitación, arcos de movilidad, cicatriz en el hombro derecho con limitación leve a la movilidad. Revisión por sistema, niega diagnóstico de ingreso, fractura de tibia y peroné. Análisis. Fractura, fractura de tibia y peroné con consolidación adecuado. Plan se da alta secuelas definitivas. Dolor leve crónico en pierna y tobillo. Limitación leve para hacer esfuerzos.

APORTAN No. 130 FOLIOS

Conceptos médicos

Fecha: 13/12/2021 **Especialidad:** ORTOPEDIA:

Resumen:

Paciente quien presentó trauma en miembro inferior izquierdo. Se revisan imágenes de ingreso a la institución. RX AP y lateral de rodilla izquierda: no signos de luxaciones o fracturas. RX AP y lateral de pierna izquierda: fractura tercio distal diáfisaria en tibia fracturada, el maléolo medial y fractura en peroné distal segmentaria ipsilateral. Rx AP y lateral de Tobillo Izquierdo: fractura desplazada en peroné distal del múltiples fragmentos, fractura de maléolo medial y de oficial. A la valoración física, presenta herida avulsiva de aproximadamente 4 cm en rodilla izquierda, Sangrado moderado herida



puntiforme en región lateral de tobillo izquierdo, limitación en arcos de movilidad de rodilla y tobillo izquierdo, no déficit neuro vascular. Plan: el paciente requiere ser llevado a cirugía de manera urgente, presenta fractura expuesta grado uno en peroné distal y fractura en tibia, con compromiso diafisario y maleolar. Para RA + fijación externa (tutor AO) para control de daño por estado de tejidos blandos y riesgo de infección, se explica el paciente, patología y conducta manifiesta que entiende y acepta.

Fecha: 14/12/2021 **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA:

Resumen:

Idx: trauma por accidente de tránsito. Trauma en rodilla, pierna tobillo izquierdo. Fractura 1/3 distal diafisaria en tibia. Fractura en maléolo medial y diafisaria. Fractura desplazada en peroné distal en múltiples fragmentos. POP lavado + desbridamiento + reducción + fijación externa con tutor de fractura de tibia y peroné expuestas. Paciente con cuadro de fractura expuesta de tibia y peroné izquierda, llevado al lavado y fijación externa con tutor externo en el momento clínicamente estable, sin dolor, sangrado mínimo en los vendajes, se indicó desde su cirugía inicial, no nuevos lavados y dar manejo antibiótico efectivo por 48 horas y luego realizar la conversión correspondería para el jueves se cargan turnos quirúrgicos se solicita material.

Fecha: 16/12/2021 **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA:

Resumen:

Cx planeada: retiro de tutor externo. Rafi de Fx de peroné con placa tercio de caña. Rafi de maléolo medial con tronillos canulados. Rafi de tibia con clavo bloqueado de tibia. EF: con tutor externo en MII funcional no déficit neurovascular distal. Rx trazo de fractura diafisario de tibia, desplazado, trazo de fractura segmentario de peroné y trazo de Fx de maléolo medial.

Fecha: 16/12/2021 **Especialidad:** TRAUMATOLOGÍA ORTOPEDIA:

Resumen:

Nota postquirúrgica. 16/12/2021 extracción tutor externo transarticular de pierna y tobillo izquierdo. RA fractura de tibia izquierda, maléolo medial y fractura segmentaria de peroné distal izquierdo. Procedimiento sin complicaciones. Presenta importante edema de la pierna con flictenas por lo cual se indica retorno a hospitalización manejo analgésico antibiótico por 72 horas. Revisión de heridas en 48 horas. Tromboprofilaxis farmacológica. Rx de pierna y tobillo de control. Seguimiento por la especialidad.

Fecha: 15/01/2022 **Especialidad:** PRIMER RECONOCIMIENTO MÉDICO LEGAL:

Resumen:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos Mecanismos Traumático de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NO ENTÁ (90) DIAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir; Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en seis meses, debe asistir a segundo reconocimiento en seis meses con copia de historia clínica completa relacionada con los hechos, controles médicos completos, radiografías completas y las recientes; en radicación se asigna cita y se informa al examinado.

Fecha: 11/02/2022 **Especialidad:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA:



Resumen:

antecedente de accidente de tránsito del 13/12/2021 presentó fractura expuesta de tibia y peroné distal izquierdo manejo inicial con tutor externo posterior manejo con OTS interna clavo de tibia y placa de peroné izquierda larga ahora con DY sentencia de herida quirúrgica nota de teo primera herida en miembro inferior izquierdo a nivel del tobillo externo de 10 * 8 * 6 cm bordes irregulares tejido necrótico el 80% en bordes seco en lecho de herida húmedo leve mal olor, dolor 5/10. Herida a nivel de tobillo interno de 16x8x4 cm bordes irregulares, tejido necrótico húmedo, exposición de material de osteosíntesis en parte inferior leve mal olor, exudado seroso en moderada cantidad. EF: MII con heridas cubiertas con vendaje limpio.

Fecha: 15/07/2022

Especialidad: SEGUNDO RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL:

Resumen:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA (90) DIAS. SECUELAS MEDICO LEGALES: Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir; teniendo en cuenta que el examinando, hoy no aporta copia completa de historia clínica, ni radiografías de control y refiere pendiente nueva cirugía, para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en cuatro meses con copia de historia clínica completa relacionada con los hechos, controles médicos completos, radiografías completas y las RECIENTES; en radicación se asigna cita y se informa al examinado.

Pruebas específicas

Fecha: 16/12/2021

Nombre de la prueba: RX PIERNA IZQUIERDA:

Resumen:

Hay fracturas conminutas que se encuentran fijadas mediante material de osteosíntesis, en la tibia con clavo endomedular, en el maléolo medial con tornillos canulados y en la fibula distal con placa y tornillos. Edema de los tejidos blandos. Relaciones articulares normales.

Fecha: 16/12/2021

Nombre de la prueba: RX TOBILLO IZQUIERDO:

Resumen:

En proyecciones AP y lateral se observa: Hay cambios postquirúrgicos que fijan fractura de la diáfisis de la tibia en el tercio distal con clavo endomedular, el maléolo medial con tornillos canulados y del maléolo externo y Ca fibula distal con placa y tornillos. Edema de los tejidos blandos. Las relaciones articulares normales.

Fecha: 05/01/2022

Nombre de la prueba: RX PIERNA IZQUIERDA:

Resumen:

INFORME: Material de osteosíntesis endomedular de la tibia con fractura reducida hacia su tercio medid. Fractura parcialmente reducida del maléolo interno con material de osteosíntesis. Material de osteosíntesis cortica' del tercio distal del peroné con múltiples fracturas en este nivel.

Concepto de rehabilitación



Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 16/01/2024 **Especialidad:** medico ponente

Valoración Médica:

PACIENTE A QUIEN SE LE AGENDA CITA DE VALORACION PRESENCIAL PARA EL DIA 16/01/2024 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO,

Enfermedad actual: “ Refiere que siento dolor unas cositas que me salen en el pie alrededor de las cicatrices parecen cachitos , dificultad para caminar no puedo subir escaleras “

Examen físico

Dominancia derecho

Buenas condiciones generales

Peso: ND (55 Kilos). Talla: ND (163 cm.) Tensión Arterial: 120/70

Cara simétrica usa protección respiratoria

Cuello amas completos

Ruidos cardiacos normal

Abdomen normal

Extremidades superiores amas completos

Cicatriz supraclavicular derecha no relacionada con el evento

Extremidades inferiores amas completos

Pierna izquierda se observan varias cicatrices retractiles, perdida de tejido de la piel en dorso del pie, y cara posterior de la pierna con injertos, amas completos hipoestesia

Espalda flexión de columna grado IV

Marcha camina con cojera , sin ayudas

Examen mental consciente orientado en las tres esferas, juicio normal ,

Fecha: 16/01/2024 **Especialidad:** TERAPIA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional (16/01/2024): se realiza valoración presencial previa autorización del paciente.

Edad: 56 años

Escolaridad: 4 bachillerato

Estado civil: soltero, vive en compañía de una hija de 30 años

Paciente con antecedente de fractura de la diáfisis de la tibia, fractura de peroné solamente, independiente en actividades básicas cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Presenta múltiples cicatrices en miembro inferior izquierdo por tutor, edematización a nivel de maléolo externo tobillo izquierdo, dominancia derecha izquierda, movimientos de tobillo izquierdo disminuidos. Marcha con cojera sin asistencia.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, tiene 1 gato de mascota, conduce moto y bicicleta.

Rol Laboral:

Se desempeñó como mensajero independiente durante 28 años, Tareas habituales: realizar diligencias, transportar personas.

Indica que permaneció incapacitado durante 10 meses



Actualmente refiere que continua como mensajero.
Económicamente indica que sus ingresos disminuyeron porque perdió la moto y ahora debe alquilar una para trabajar.
Refiere ser el único aportante en el hogar.

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

DECISIÓN:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:



Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S822	Fractura de la diáfisis de la tibia	IZQUIERDA		No aplica
S824	Fractura del peroné solamente	IZQUIERDA		No aplica
L998	Otros trastornos de la piel y del tejido subcutáneo en enfermedades clasificadas en otra parte	DEFECTO DE COBERTURA EN PIEL		No aplica

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por alteraciones de la piel y faneras	6	6.1	1		1	NA	8,00%		8,00%
Valor combinado									8,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por lesión nervio periférico miembro inferior izquierdo	12	12.16	NA	NA	NA	NA	3,00%		3,00%
Valor combinado									3,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.11	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
Valor combinado									0,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	8,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	3,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

10,76%

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 ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) \times B}{100}$$

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

100

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

5,38%



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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	8,00%

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	
		0.1	0.1	0.1	0	0	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.7
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	
		0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0.1	0	0.6
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	0	0	0	0	0.1

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	1.4
---	------------

Valor final título II	9,40%
------------------------------	--------------



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	5,38%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	9,40%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	14,78%
<p>Origen: No aplica Riesgo: No aplica Fecha de estructuración:</p> <p>Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:</p> <p>Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial Muerte: No aplica Fecha de defunción:</p> <p>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</p> <p>Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica Enfermedad degenerativa: No aplica Enfermedad progresiva: No aplica</p>	

8. Grupo calificador

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84

Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

William Salazar Sánchez
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 256/84

22 FUGOS
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

1397664
588

FECHA DE RECEPCIÓN: 06/ene/2022
HORA: 19:30:00
DEPARTAMENTO: Valle del Cauca
MUNICIPIO: CALI

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CASO NOTICIA: 760016099165202184319
DEPARTAMENTO: 76 - Valle del Cauca
MUNICIPIO: 001 - CALI
ENTIDAD RECEPTORA: 60 - Fiscalía General de la Nación
UNIDAD RECEPTORA: 99165 - SALA DE RECEPCIÓN DE DENUNCIAS - CALI
AÑO: 2021
CONSECUTIVO: 84319

TIPO DE NOTICIA

TIPO DE NOTICIA: QUERRELLA
DELITO REFERENTE: 571 - LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO
MOTORIZADO INCISO 2
MODO DE OPERACIÓN DEL
DELITO:
GRADO DEL DELITO: Ninguno
LEY DE APLICABILIDAD: Ley 906

AUTORIDADES

EL USUARIO ES REMITIDO
POR UNA ENTIDAD ? NO

DATOS DE LA VICTIMA
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

PRIMER NOMBRE: MAURICIO
PRIMER APELLIDO: GUTIERREZ
SEGUNDO APELLIDO: PASCUAS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CEDULA DE CIUDADANIA
- CLASE:
N°.: 94373664
GÉNERO: HOMBRE
LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia
DIRECCIÓN RESIDENCIA: 76001 CARRERA 14 2 20, SAN CAYETANO, COMUNA 3,
CALI, VALLE DEL CAUCA
BARRIO RESIDENCIA: SAN CAYETANO
PAÍS RESIDENCIA: Colombia
DEPARTAMENTO: Valle del Cauca
RESIDENCIA:
MUNICIPIO RESIDENCIA: CALI
TELÉFONO MÓVIL: 3155255211

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

DATOS DEL INDICIADO

PRIMER NOMBRE: JOSE
SEGUNDO NOMBRE: DAVID
PRIMER APELLIDO: CONTRERAS
SEGUNDO APELLIDO: MANTILLA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CEDULA DE CIUDADANIA
- CLASE:
N°.: 1116233424
GÉNERO: HOMBRE
LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia
DIRECCIÓN RESIDENCIA: 76001 CARRERA 6 16 41, SAN NICOLÁS, COMUNA 3,
CALI, VALLE DEL CAUCA
BARRIO RESIDENCIA: SAN NICOLÁS
PAÍS RESIDENCIA: Colombia
DEPARTAMENTO: Valle del Cauca
RESIDENCIA:
MUNICIPIO RESIDENCIA: CALI
CAPTURADO: No

BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

VEHÍCULOS

INTERVINIENTE: JOSE DAVID CONTRERAS MANTILLA
TIPO VINCULACION: ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO
MARCA: TOYOTA
PLACA: DJP848
MODELO: 2012
CLASE: FAMILIAR
SERVICIO: PRIVADO
COLOR: BLANCO

VEHÍCULOS

INTERVINIENTE: MAURICIO GUTIERREZ PASCUAS
TIPO VINCULACION: ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO
MARCA: BAJAJ
PLACA: RLB42D
MODELO: 2015
CLASE: FAMILIAR
SERVICIO: PRIVADO
COLOR: NEGRO
ASEGURADO: S
COMPAÑÍA: SEGUROS DEL ESTADO
NO. PÓLIZA: 151072000

DATOS SOBRE LOS HECHOS

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

FECHA DE COMISIÓN DE LOS HECHOS: 13/dic/2021

HORA: 00:00:00

Para delitos de acción continuada:

FECHA INICIAL DE COMISIÓN: 13/dic/2021

HORA: 00:00:00

FECHA FINAL DE COMISIÓN: 13/dic/2021

HORA: 00:00:00

Lugar de comisión de los hechos:

MUNICIPIO: 1 - CALI

DEPARTAMENTO: 76 - Valle del Cauca

LOCALIDAD O ZONA: COMUNA 3

BARRIO: SAN CAYETANO

DIRECCIÓN: 76001 CARRERA 13 CON CALLE 2 O, SAN CAYETANO, COMUNA 3, CALI, VALLE DEL CAUCA

USO DE ARMAS: No

USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS: No

Relato de los hechos

1). HECHOS.

1). El 13 de diciembre de 2021, en la Carrera 13 entre calles 3 y 2a de la ciudad de Cali (Valle) aproximadamente a las 10:30 horas, mientras la víctima Mauricio Gutiérrez Pascuas, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 94.373.664 de Cali (Valle) se desplazaba como conductor de la motocicleta de placa RLB42D, fue colisionado por el vehículo de placa DJP848, conducido por el señor José David Contreras Mantilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.116.233.424.

2). La causa eficiente y determinante del accidente de tránsito es aplicable para el señor José David Contreras Mantilla conductor del vehículo de placa DJP848, quien de manera prudente decide conducir en contravía por la carrera 13 entre 3 y 2ª, como consecuencia colisionó con el motociclista ocasionando el accidente de tránsito y causándole graves lesiones personales a mi representado.

NOTA: ESTE CASO TIENE IPAT DE LA SECRETARIA DE MOVILIDAD, SE REALIZARAN LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES A LA FISCALIA ASIGNADA.

IPAT N° 1397664 AGENTE N° 588 SE ENVIA QUERELLA Y ORDEN MEDICO LEGAL AL CORREO ENVIADO POR EL SOLICITANTE

Firma del Denunciante

Firma de quien recibe la Denuncia

DIEGO LENIS MARTINEZ
ALCALDIA

001397664

No.

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 76001000

SECRETARIA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

2. GRAVEDAD		
CON MUERTOS	CON HERIDOS	SOLO DAÑOS
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE MOVILIDAD

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CARRERA 13 entre calles 3 y 2ª

Lat. ° ' "
Long. ° ' "

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

3

4. FECHA Y HORA

13/02/2021 10:30

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

13/02/2021 11:20

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

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

5.1 CHOQUE CON

VEHÍCULO ☒
TREN ☐
SEMDVIENTE ☐
OBJETO FIJO ☐

5.2 OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMAFORO ☐ TARIMA CASETA ☐
POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHICULO ☐
ARBOL ☐ HIDRANTE ☐ ESTACIONADO ☐
BARANDA ☐ VALLA SEÑAL ☐ OTRO ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1 AREA	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 checked="" type="checkbox"/>	RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input checked="" type="checkbox"/>	ESCOLAR <input checked="" type="checkbox"/> DEPORTIVA <input type="checkbox"/> TURÍSTICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> MILITAR <input type="checkbox"/> HOSPITALARIA <input type="checkbox"/>	GLORIETA <input type="checkbox"/> PASO A NIVEL <input type="checkbox"/> INTERSECCIÓN <input type="checkbox"/> PONTÓN <input 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

7.1 GEOMETRICAS		7.5 SUPERFICIE DE RODADURA		7.6 ESTADO		7.7 CONDICIONES	
A RECTA <input checked="" type="checkbox"/> CURVA <input type="checkbox"/> B PLANO <input checked="" type="checkbox"/> PENDIENTE <input type="checkbox"/> C BAHÍA DE EST. <input type="checkbox"/> CON ANDEN <input type="checkbox"/> CON BERMA <input type="checkbox"/>	ASFALTO <input checked="" type="checkbox"/> ADOQUIN <input type="checkbox"/> EMPEDRADO <input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	BUENO <input checked="" type="checkbox"/> CON HUECOS <input type="checkbox"/> OERRUMBES <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"/>	ACEITE <input type="checkbox"/> HÚMEDA <input type="checkbox"/> LODO <input type="checkbox"/> ALCANTARILLA OESTAPAOA <input type="checkbox"/>	MATERIAL ORGÁNICO <input type="checkbox"/> MATERIAL SUELTO <input type="checkbox"/> SECA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>	A. AGENTE DE TRÁNSITO <input type="checkbox"/> B. SEMÁFORO <input type="checkbox"/> OPERANOQ <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 AOELANTAR <input type="checkbox"/> VELOCIDAD MÁXIMA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/>	D. SEÑALES HORIZONTALES <input type="checkbox"/> ZONA PEATONAL <input type="checkbox"/> LINEA DE PARE <input type="checkbox"/> LINEA CENTRAL AMARILLA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LINEA DE CARRIL BLANCA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE BLANCA <input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE AMARILLA <input type="checkbox"/> LINEA ANTIBLOQUEO <input type="checkbox"/> FLECHAS <input type="checkbox"/> LEYENDAS <input type="checkbox"/> SÍMBOLOS <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> E. REDUCTOR DE VELOCIDAD <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"/>	F. OLINEADOR DE PISO <input type="checkbox"/> TACHA <input type="checkbox"/> ESTOPEROL <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"/> 7.10 VISIBILIDAD <input checked="" type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> DISMINUIDA POR <input type="checkbox"/> CASETAS <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> VALLAS <input type="checkbox"/> ARBOL/VEGETACIÓN <input type="checkbox"/> VEHICULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/> ENCANDILAMIENTO <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR		VEHÍCULO (1)	
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD
Contreras Mantilla Jose David	CC	1116233424	Colombia
DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CIUDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN
Carrera 6 # 16-91	Calí	3358428	AUTORIZO <input checked="" type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> NEG <input checked="" type="checkbox"/>
PORTA UCIENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORIA	RESTRICCIÓN
<input checked="" type="checkbox"/> NO	1116233424	B1	
EXP.	VEN	CÓDIGO DE TRÁNSITO	CHALECO
DÍA MES AÑO	<input checked="" type="checkbox"/>	23/11/25	Tuluca
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LESIONES		

8.2 VEHÍCULO

PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.
DJP848		COLOMBIANO	Torola	Prado	Blanco	2012	Wagon		7	10022297312
EMPRESA	MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN	TARJETA DE REGISTRO No.							
NIT.	Subaneta	A DISPOSICIÓN DE:	Movilidad							
REV. TEC. MEC	No.	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:								
<input checked="" type="checkbox"/> NO	183999837									
PORTA SOAT	PÓLIZA No.	ASEGURADORA	VENCIMIENTO							
<input checked="" type="checkbox"/> NO	25888620	Sura	DÍA MES AÑO							
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	SI	NO	VENCIMIENTO	PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL	SI	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			

8.3 CLASE VEHÍCULO

8.3 CLASE VEHÍCULO	8.4 CLASE SERVICIO	PASAJEROS	8.5 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO
AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> BUSETA <input type="checkbox"/> CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAMIONETA <input type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> MICROBÚS <input type="checkbox"/> TRACTOCAMION <input type="checkbox"/> VOLQUETA <input type="checkbox"/> MOTOCICLETA <input type="checkbox"/>	M. AGRÍCOLA <input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> MOTOCARRO <input type="checkbox"/> MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> REMOLOUE <input type="checkbox"/> SEM-REMOLOUE <input type="checkbox"/>	OFICIAL <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO <input type="checkbox"/> MODALIDAD DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/> EXTRAPELADA <input type="checkbox"/> MERCANCIA PELIGROSA <input type="checkbox"/> CLASE DE MERCANCIA <input type="checkbox"/>	*COLECTIVO <input type="checkbox"/> *INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> *MASIVO <input type="checkbox"/> *ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> *ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> *ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> *ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> *RADIO DE ACCIÓN <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/>

8.7 FALLAS EN

FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRO ☐

8.9 LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL ☒ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐ Otro ☐

- ORIGINAL -

VIGILADO
SUPERTRANSPORTE

FIRMA DE CONFIRMACIÓN CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

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

2

001397664

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No.

10110798

HOJA 2

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS				VEHÍCULO (2)						
8.1 CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD	
		Gutiérrez Pascuas Mauricio		CC	94373669	Colombia	03/10/16	M	MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO <input checked="" type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Carretera 142-20 oeste		Cali		35525211		AUTORIZO <input checked="" type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> NEG <input checked="" type="checkbox"/>		S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORIA	RESTRICCIÓN	EXP. <input type="checkbox"/>	VEN <input checked="" type="checkbox"/>	CÓDIGO DE TRÁNSITO		CHALECO	CASCO	CINTURÓN
<input checked="" type="checkbox"/> NO	94373669	A2			10/06/15	Cali		<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								
Crista Rey		Ve ep'cisis								
8.2 VEHÍCULO										
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.
BLB 420		COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	Boxer	Boxer	Negra	2015			2	10012887614
EMPRESA		MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN:		TARJETA DE REGISTRO No.				
				A Copi Yumbo						
NIT.				A DISPOSICIÓN DE:		Movilidad				
REV. TEC. MEC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO				CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:						
PORTA SOAT	PÓLIZA No.	ASEGURADORA		VENCIMIENTO						
<input checked="" type="checkbox"/> NO	15107200008700	del Estado		16/02/22						
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL		VENCIMIENTO				
<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		<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO				
No.	ASEGURADORA		DÍA MES AÑO		No.	ASEGURADORA		DÍA MES AÑO		
PROPIETARIO										
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.					
<input checked="" type="checkbox"/> NO										
8.3 CLASE VEHÍCULO		8.4 CLASE SERVICIO		PASAJEROS		8.6 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO				
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"/> MOTOTRÍCULO <input type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> MICROBÚS <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> TRACTOCAMION <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> VOLQUETA <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input type="checkbox"/> MOTOCICLETA <input checked="" type="checkbox"/> SEM-REMOLQUE <input type="checkbox"/>		OFICIAL <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input checked="" type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO <input type="checkbox"/> 8.5 MODALIDAD DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> *EXTRA DIMENSIONADA <input type="checkbox"/> *EXTRA PESADA <input type="checkbox"/> *MERCANCÍA PELIGROSA <input type="checkbox"/> *CLASE DE MERCANCÍA <input type="checkbox"/>		*COLECTIVO <input type="checkbox"/> *INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> *MASIVO <input type="checkbox"/> *ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> *ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> *ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> *ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> 8.6 RADIO DE ACCIÓN <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input checked="" type="checkbox"/>		Tien delantero llanta, Manubrio Otros por determinar				
8.7 FALLAS EN										
FRENOS <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>										
8.9 LUGAR DE IMPACTO										
FRONTAL <input checked="" type="checkbox"/> LATERAL <input type="checkbox"/> POSTERIOR <input type="checkbox"/> Otro										
9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. (1) DEL VEHÍCULO No. <input type="checkbox"/>										
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO		
						DÍA MES AÑO		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		CINTURÓN		9.1 DETALLES DE LA VICTIMA		
						<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		CONDICIÓN		
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		PEATÓN <input type="checkbox"/>		
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>		GRADO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		PASAJERO <input type="checkbox"/>		
						S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/>		
								GRAVEDAD		
								MUERTO <input type="checkbox"/>		
								HERIDO <input type="checkbox"/>		
10. TOTAL VICTIMAS										
PEATÓN <input type="checkbox"/> ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> PASAJERO <input type="checkbox"/> CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/> TOTAL HERIDOS <input checked="" type="checkbox"/> MUERTOS <input type="checkbox"/>										
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO										
DEL CONDUCTOR		DEL VEHÍCULO		DEL PEATÓN						
001 127										
		DE LA VÍA		DEL PASAJERO						
OTRA <input type="checkbox"/>		ESPECIFICAR ¿CUAL?								
12. TESTIGOS										
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
13. OBSERVACIONES										
H. Pol. G. S. Para el vehículo No 1 con placa DUP 890 transito en contravía, Nota: el conductor No 2 no se pudo probar de alcoholémia por que esta en cirugía, se deja copia de informe en vitramilla diligencias										
14. ANEXOS										
ANEXO 1 Conductores, Vehículos <input type="checkbox"/> ANEXO 2 Víctimas, peatones o pasajeros <input type="checkbox"/> OTROS ANEXOS (Fotos y Videos) <input type="checkbox"/>										
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE										
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		PLACA	ENTIDAD	FIRMA		
2do	Antonio López Andú		CC	94072220		580	JM			
16. CORRESPONDIO										
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN										
HG 0101 610 99 1165 210 211 0431 9 405476										
Dto. Mupio Ent. U. receptora Año Consecutivo										

- ORIGINAL -

VIGILADO
SUPERTRANSPORTE

										Número único de Noticia Criminal																																																																					
										7	6	0	0	1	6	0	9	9	1	6	5	2	0	2	1	8	4	3	1	9																																																	
Entidad										Radicado Interno										Departamento										Municipio										Entidad										Unidad Reportadora										Año										Consecutivo									

										REPORTE DE INICIACIÓN – FPJ - 1 Este formato será diligenciado para actos urgentes																																																																																																			
Departamento										VALLE										Municipio										CALI										Fecha										2021										12										13										Hora										11										20									

1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Fecha de los hechos										2021										ME										13										Hora										10										30									
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Escriba una síntesis cronológica y concreta.																													
La Central me envia a un caso en la Carrera 13 calle 3 me dirijo y encuentro positivo con camioneta vs motocicleta donde resulta un lesionado																													

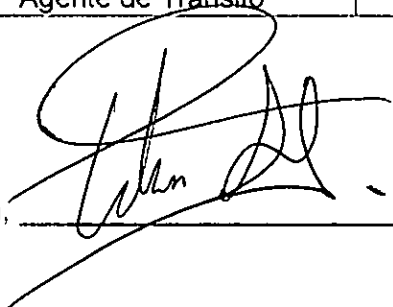
Medio utilizado para el reporte de iniciación															Radio Portátil														
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. AUTORIDAD QUE CONOCE DE LA INVESTIGACIÓN																													
Fiscalía / Institución															Secretaria de Movilidad														
Dirección															Carrera 3 # 56-90														
Delito / Conducta															Lesiones Culposas en Accidente de Transito														

3. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE LIDERA EL CASO																													
Nombres y Apellidos															Identificación										Entidad				
Andres Ortiz															94072250										Sec. De Movilidad				
Cargo										Teléfono / Celular										Correo electrónico									
Agente de Transito										4184216										ahorro@gmail.com									

4. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL QUE REALIZAN LABOR TÉCNICA																													
Nombre o Indicativo de la Unidad Móvil de Criminalística															Agente de Tránsito No. 588														

5. SERVIDOR QUE REPORTA																													
Nombres y Apellidos															Identificación										Entidad				
El asignado																									Sec. De Movilidad				
Cargo										Teléfono / Celular										Correo electrónico									
Agente de Transito										4184216																			

Firma, 

1917

1917

1917

1917

										Número Único de Noticia Criminal									
										760016099165202184319									
Entidad										Consecutivo									
Radicado Interno										Fecha Municipio Entidad Unidad Receptora Año									



INFORME EJECUTIVO – FPJ - 3

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

Departamento	VALLE	Municipio	CALI	Fecha	2021	12	13	Hora:	14:20
--------------	-------	-----------	------	-------	------	----	----	-------	-------

1. DESTINO DEL INFORME

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 13 M 12 A 2021 Hora 11:20 Servidor contactado Andrey Ortiz

Ministerio Público enterado

3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE

1. LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO

2.
3.
4.

4. LUGAR DE LOS HECHOS 1:

Dirección Casita 13 calle

Barrio San Antonio

Zona Urbana

Localidad 3

Vereda

Características Vía pública

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

Fecha de los hechos

La Centa me envia un caso en la calle 3 carrera 13, me dijo y encuentro positivo con una camioneta y una motocicleta donde resulta un lesionado el cual fue trasladado a la clínica Cristo Rey, se realiza la labor de campo y se inmovilizan los vehículos, se realiza prueba de alcoholemia al conductor de la camioneta, al de la moto no se pudo porque estaba en cirugía, la hipótesis es transitar en contra vía para la camioneta.

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

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO

SI	NO																																																					
¿Capturado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																				
Fecha	D	<input type="text"/>	M	<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Hora:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																									
Lugar de Reclusión: <input type="text"/>																																																						
Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal																																																						
D														<input type="text"/>	M	<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Hora:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
Primer nombre: <input type="text"/>														Segundo nombre: <input type="text"/>																																								
Primer apellido: <input type="text"/>														Segundo apellido: <input type="text"/>																																								
Alias, seudónimo o apodo: <input type="text"/>																																																						
Documento de Identidad														C.C	<input type="checkbox"/>	Otra	No. <input type="text"/>										de <input type="text"/>																											
Edad: <input type="text"/>														años:	Género: M <input type="checkbox"/>										F <input type="checkbox"/>										Fecha de nacimiento: D										<input type="text"/>	M	<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lugar de nacimiento: <input type="text"/>														Grado Escolaridad <input type="text"/>																																								
Profesión u oficio <input type="text"/>														Estado civil <input type="text"/>																																								
Dirección <input type="text"/>														Teléfono <input type="text"/>																																								
Lugar de trabajo <input type="text"/>																																																						
Dirección lugar de trabajo <input type="text"/>														Teléfono <input type="text"/>																																								
Señales particulares: <input type="text"/>																																																						
Correo electrónico y redes sociales <input type="text"/>																																																						
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 <input type="text"/>														Segundo nombre <input type="text"/>																																								
Primer apellido <input type="text"/>														Segundo apellido <input type="text"/>																																								
Documento de Identidad														C.C	<input type="checkbox"/>	Otra	No. <input type="text"/>										De <input type="text"/>																											
Edad: <input type="text"/>														años:	Género: M <input type="checkbox"/>										F <input type="checkbox"/>										Fecha de nacimiento: D										<input type="text"/>	M	<input type="text"/>	A	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lugar de nacimiento														País <input type="text"/>										Departamento <input type="text"/>										Municipio <input type="text"/>																				
Profesión u oficio <input type="text"/>														Estado civil <input type="text"/>																																								
Dirección <input type="text"/>														Teléfono <input type="text"/>																																								
Correo electrónico y redes sociales <input type="text"/>																																																						
Relación con el indiciado <input type="text"/>																																																						
En el evento de existir más víctimas se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario																																																						

8. DATOS DE LOS TESTIGOS

7

Primer nombre

Segundo nombre

Primer apellido

Segundo apellido

Documento de Identidad

C.C ☐ Otra ☐

No.

De

Edad:

años.

Género:

M

F

Fecha de nacimiento:

D

M

A

Lugar de nacimiento

País

Departamento

Municipio

Profesión u oficio

Estado civil

Dirección

Teléfono

Correo electrónico y redes sociales

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

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

FPJ 1, 3, 9, 22 y 28
pruebas de alcoholemia
inmovilización de vehículos

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)

Camioneta Toyota Blanca
motocicleta Bajaj negra

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

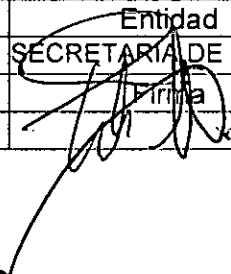
Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

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

Vehículo-Marca	Clase	Color	Propietario	Placas

12. ANEXOS

13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Andrés Ortiz		94072250	SECRETARIA DE MOV.
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRANSITO	318 390 3512	ahozero@gmail.com	

										Número Único de Noticia Criminal																													
7 6 0 0 1 6 0 9 9 1 6 5 2 0 2 1 8 4 3 1 9																																							
Entidad					Radicado Interno					Dpto.					Municipio					Entidad					Unidad Receptora					Año					Consecutivo				



ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES – FPJ - 9

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En Cali Valle siendo las 11:30 horas del día 13 del mes 12 del año 2021 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: Andrés Ortiz bajo la coordinación del servidor Agente de tránsito identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: Carrera 13 calle 3 con el fin de efectuar inspección técnica.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Zona donde se realiza la inspección:		Nombre o número de comuna / localidad: <u>3</u>		
Barrio/vereda: <u>San Antonio</u>		Dirección y/o geo referencia: <u>Carrera 13 calle 3</u>		
Lugar de inspección:	Residencia	Sitio de Recreación	Vía Pública	Sitio de trabajo
Recinto Cerrado	Objeto Movable	Campo abierto	Vehículo	Despoblado
Otros ¿Cuál?				

Se recibe protegido el lugar de inspección:	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha: <u>13-12-21</u>	Hora: <u>11:20</u>
Formato:	SI	NO	No. Folios	Responsable:
Se recibe EMP y EF del primer responsable:	SI	NO <input checked="" type="checkbox"/>	¿Cuántos?	

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

DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Via publica, recta, plana, con orden, un sentido, 2 carriles, asfalto
buen estado, seca, visibilidad normal

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

Método de búsqueda	Condiciones medioambientales
--------------------	------------------------------

2. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A:

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:	SI	NO	Cuáles:
--	----	----	---------

9

										Número Único de Noticia Criminal									
										7 6 0 0 1 6 0 9 9 1 6 5 2 0 2 1 8 4 3 1 9									
Entidad										Consecutivo									
Radicado Interno										Departam Municipio Entidad Unidad Receptora Año									

										INSPECCIÓN A VEHÍCULO – FPJ - 22																													
Este formato será utilizado por Policía Judicial en aquellos casos en que la investigación lo amerite																																							
Departamento					VALLE					Municipio					CALI					Fecha					2021 12 13					Hora:					11 40				

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

Clase:	Automóvil	<input type="checkbox"/>	Campero	<input checked="" type="checkbox"/>	Camioneta	<input type="checkbox"/>	Bus	<input type="checkbox"/>			
	Buseta	<input type="checkbox"/>	Camión	<input type="checkbox"/>	Microbús	<input type="checkbox"/>	Grúa	<input type="checkbox"/>			
	Motocicleta	<input type="checkbox"/>	Remolque	<input type="checkbox"/>	Auto parte	<input type="checkbox"/>	Otro, ¿cuál?				
Servicio:	Particular	<input checked="" type="checkbox"/>	Oficial	<input type="checkbox"/>	Emergencias	<input type="checkbox"/>	Diplomático	<input type="checkbox"/>			
	Público	<input type="checkbox"/>	Escolar	<input type="checkbox"/>	¿Cuál?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Marca:	Toyota			Línea:	Prius			Color:	Blanco		
Número motor:					Número Chasis:						
Nombre propietario:					Poseedor o Tenedor:						

Modelo: 2012 No. Placas: DJP 848 de Subasta No de identificación de remolque (RO):

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

Conoce el lugar de remisión del vehículo? NO ☐ SI ☐ ¿Cuál?

2. RECONOCIMIENTO EXTERIOR

HALLAZGOS	ZONAS												MII
	ASI	AII	ASD	AID	MSD	MID	PSD	PID	PSI	PII	MSI		
Huellas latentes													
Sangre													
Semen													
Saliva													
Restos de tejidos													
Otros fluidos orgánicos													
Cabellos													
Fibras													
Agujeros / perforaciones													
Residuos de disparo													
Pintura de otro vehículo													
Roturas													
Abolladuras													
Zonas de limpieza													
Partes faltantes													
Fragmentos de vidrio													
Autopartes													
Otros													

A: Anterior M: Medio P: Posterior SI: Superior Izquierdo SD: Superior Derecho ID: Inferior Derecho II: Inferior Izquierdo

3. OBSERVACIONES

4. RECONOCIMIENTO INTERIOR

HALLAZGOS	ZONAS											
	1	2	3	4	BAUL	5						
Huellas latentes												
Sangre												
Semen												
Saliva												
Restos de tejidos												
Otros fluidos orgánicos												
Cabellos												
Fibras												
Agujeros / perforaciones												
Residuos de disparo												
Roturas												
Abolladuras												
Zonas de limpieza												
Manchas												
Partes faltantes												
Autopartes												
Otros												

El interior se divide en un cuadrante: 1: lugar piloto 2: lugar copiloto 3: lugar detrás piloto 4: lugar detrás copiloto 5. Alojamiento del motor. Casillas en blanco – otras zonas del vehículo

Observaciones:

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

5. QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

Nombres y Apellidos		Identificación	Calidad que actúa
			INVESTIGADOR
Dirección	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
CARRERA 3 # 56-90	4184216		

6. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Andrés Ortiz		94072250	SECRETARÍA DE MOV.
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRANSITO	4184216	ahoztro@gmail.com	

4. RECONOCIMIENTO INTERIOR

HALLAZGOS	ZONAS											
	1	2	3	4	BAUL	5						
Huellas latentes												
Sangre												
Semen												
Saliva												
Restos de tejidos												
Otros fluidos orgánicos												
Cabellos												
Fibras												
Agujeros / perforaciones												
Residuos de disparos												
Roturas												
Abolladuras												
Zonas de limpieza												
Manchas												
Partes faltantes												
Autopartes												
Otros												

El interior se divide en un cuadrante: 1: lugar piloto 2: lugar copiloto 3: lugar detrás piloto 4: lugar detrás copiloto 5. Alojamiento del motor. Casillas en blanco – otras zonas del vehículo

Observaciones

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

5. QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

Nombres y Apellidos			Identificación	Calidad que actúa
				INVESTIGADOR
Dirección		Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
CARRERA 3 # 56-90		4184216		

6. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos			Identificación	Entidad
Andrés Ortiz			94072254	SECRETARÍA DE MOV.
Cargo		Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRANSITO		4184216	andres.ortiz@pna.gob.cu	

										Número Único										Noticia Criminal																																																											
										2 0 2 1										819319																																																											
Entidad										Radicado Interno										Departamento										Municipio										Entidad										Unidad Receptora										Año										Consecutivo									



ACTA DE CONSENTIMIENTO - F PJ - 28

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En CALI el día 13 del mes DICIEMBRE de 2021, siendo las horas, Yo JOSE DAVID CONTRERAS MONTILLA identificado con CENID número 1116 233 424 y/o número informado sobre los procedimientos que se llevarán a cabo; de la importancia de los mismos para la investigación judicial y las consecuencias posibles que se derivarían de no practicarlos o de sus resultados, otorgo en forma libre y espontánea consentimiento para la realización de:

Nota: Se le hace saber que tiene derecho a estar asistido por un abogado.

1	Entrega voluntaria de Prendas de Vestir		
2	Utilización de fuentes alternas de luz para búsqueda de EMP y EF		
3	Toma de muestra para identificación de voz		
4	Toma de muestra para análisis de huellas de pisada		
5	Registro de cadactilar para descartes		
6	Obtención de muestras para examen grafotécnico		
7	Toma de impresiones dentales para moldeos, estudios y registro de mordida		
8	Toma de muestras de residuos de disparo - No. Kit utilizado:		
9	Otro. ¿Cuál?: PRUEBA INDIRECTA DE ALCOHOLEMIA EN AIRE ESPIRADO A TRAVÉS DE ALCOHOLSENIR		X

1. DATOS DEL MUESTRADANTE O EXAMINADO

Nombres y Apellidos			Identificación	
<u>JOSE DAVID CONTRERAS MONTILLA</u>			<u>1116 233 424</u>	
Dirección	Correo	Firma		
<u>CDS 6 de 16-41</u>	<u>3262848</u>	<u>[Firma]</u>		

Huella Índice derecho

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O DEFENSOR DE FAMILIA

Nombres y Apellidos			Identificación	
Dirección	Teléfono/Celular	Correo electrónico	Firma	

3. SERVIDOR RESPONSABLE DE LA TOMA DE MUESTRA O EXAMEN

Nombres y Apellidos			Identificación		Entidad	
<u>GILBERTO CASTRO SANCHEZ</u>			<u>94506406</u>		<u>SMC</u>	
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma			
<u>AGENTE DE TRANSITO</u>			<u>[Firma]</u>			

12

Encabezado

Alcovisor-Mercury (1)

I D: 10400797

Nro de test: 00914

Fecha: 13/Dic/2021

Hora: 12:39

blanco: 000.0 mg/100mL

Fecha ultima

calibracion: 04/Nov/2021

Modo de test: Auto

Cantidad de alcohol:

000.0 mg/100mL

Temperatura: 29°C

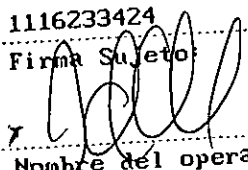
Nombre del sujeto:

JOSE CONTRERAS

Id Sujeto:

1116233424

Firma Sujeto:



Nombre del operador:

gilberto castro

Id Operador:

309

Firma Operador:



Estimada Dar. Myriam Arias Del Carpio,
Juzgado catorce Civil del Circuito de Cali
E.S.D.

Referencia: Descorrer excepciones y solicitudes probatorias.

Proceso: Verbal

Demandantes: Mauricio Gutiérrez Pascuas y otras

Demandados: Jose David Contreras Mantilla y otros.

Radicación: 76001310301420230032100.

Beimar Andrés Angulo Sarria, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.059.043.463 de López (Cauca), abogado titulado y en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 237908 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de las partes demandantes, descorro las excepciones presentadas por los demandados Fabio Andrés Correa Mejía, Fabio Pedro Correa Restrepo y solicitud de pruebas.

1) Ratificación de las pretensiones.

Me ratifico en las pretensiones de la demanda (que se deben actualizar al momento de la sentencia), especialmente en las pretensiones de los intereses moratorios que se han causado y se van a causar, con fundamento en el artículo 1080 del Código de Comercio, desde las reclamaciones extrajudiciales a la aseguradora.

2) Ineficacia de la objeción al juramento estimatorio.

La apoderada del demandado José David Contreras Mantilla no cumplió con realizar la objeción al juramento estimatorio conforme al artículo 206 del C.G del P, que indica lo siguiente:

“Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación”.

En las contestaciones de la demanda la apoderada del demandado José David Contreras Mantilla no se especificó razonadamente las posibles inexactitudes del juramento. No basta con oponerse a las pretensiones y aducir genéricamente razones del porque no está de acuerdo. En la objeción se debe detallar concretamente la inexactitud de las pretensiones. Tampoco es suficiente solicitar que se de aplicación al artículo antes mencionado sin cumplir con lo determinado por el mismo. Por lo anterior, como quiera que no se cumple con lo dispuesto en el artículo mencionado y careciendo de validez, señor Juez, le solicito que conforme al artículo 206 del C.G.P., tenga por probado los perjuicios materiales liquidados en la demanda.

3). Frente a Las Excepciones de Merito o de Fondo a la Demanda.

3.1). Frente a la excepción denominada “INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL” me pronuncio de la siguiente forma:

Es una excepción que no tiene sustento factico. Las pruebas demuestran que la causa exclusiva del daño obedeció a las lesiones causadas por la imprudencia del conductor del vehículo de placas DJP848 José David Contreras Mantilla, quien de manera imprudente decidió no acatar la señal de tránsito pare. No hay otra causa eficiente y determinante en la ocurrencia del el accidente de tránsito.

Además, es de aclarar que en casos de responsabilidad es al demandado a quien le corresponde romper el nexo causal, por lo que alegarla sin el debido respaldo probatorio no los excluye de responsabilidad civil que aquí se pretende.

3.2). Frente a la excepción denominada "INDEBIDA LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS CON RELACIÓN AL DAÑO ALUDIDO Y/O CARENCIA DE PRUEBA QUE JUSTIFIQUE LAS SUMAS PRETENDIDAS MEDIANTE LA ACCIÓN VERBAL"

No puede ser de recibo este argumento, toda vez que la existencia del perjuicio causado ha sido probada por esta parte con la historia clínica, la calificación, los dictámenes de Medicina Legal, las incapacidades medicas entre otros.

En cuanto a la falta de demostración de los ingresos, tampoco es cierto puesto que la liquidación que se hizo se realizó con el salario mínimo, el cual entre otras razones se presume.

4). Solicitud de Pruebas.

4.1). Dictamen de reconstrucción de accidente de tránsito: De conformidad con el artículo 227 del Código General del Proceso, anuncio al señor Juez, que voy a aportar dictamen de reconstrucción de accidente de tránsito, para que el perito identifique sentidos viales, puntos de impacto, velocidades, prelación vial, características de la vía, estado del tiempo y causas del accidente.

Señor Juez, debido a que la víctima no ha podido reunir el dinero para pagar el dictamen, solicito al despacho permitirme aportar el dictamen 10 días antes de la audiencia de instrucción y juzgamiento. Esta petición, la realizo conforme al artículo 227 del C.G. del P. que dice: "La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba."

4.2). Aporto dictamen pericial de calificación de pérdida de capacidad laboral No. 16202400285 realizado el 19 de enero del 2024 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, por medio del cual se le calificó a Mauricio Gutiérrez Pascuas un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 14,78%. Objeto de la Prueba: el dictamen solicitado tiene como finalidad la cuantificación de los perjuicios causados a los demandantes. Se trata de una prueba pertinente y conducente, toda vez que mediante la experticia técnica se puede determinar porcentualmente el grado de afectación que queda como secuela al demandante.

4.3). aporto expediente penal de la fiscalía 60 Local de Cali donde se adelanta la investigación penal. El radicado es 760016099165202184319.

5). Pruebas documentales que aporto.

- Expediente penal de la fiscalía 60 Local de Cali donde se adelanta la investigación penal, identificada con radicado 760016099165202184319.

-Dictamen pericial de calificación de pérdida de capacidad laboral No. 16202400285
realizado el 19 de enero del 2024 por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del
Valle del Cauca

6). Notificaciones.

Las personales las recibiré en mi oficina ubicada en Cali en la carrera 4 No 11-45 Oficina
411 edificio Banco de Bogotá. Teléfonos: 5226907 – 3001950710 - 3175586909 - Correo
electrónico: beimar.basabogados@gmail.com

Atentamente,



Beimar Andrés Angulo Sarria
CC. No. 1.059.043.463 de López (Cauca).
TP. No. 229736 del CSJ.

BAS