

22 FOLIOS  
FISCALÍA 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 QUERRELLA 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. [REDACTED]

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 76001000

SECRETARIA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

Table with 3 columns: CON MUERTOS, CON HERIDOS, SOLO DAÑOS. Includes checkboxes and a '2. GRAVEDAD' header.



ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARIA DE MOVILIDAD

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS. Casera 13 entre calles 3 y 2A. Includes latitude/longitude fields and a locality code '3'.

4. FECHA Y HORA (03/02/2021 10:30) and 5. CLASE DE ACCIDENTE (CHOQUE CAÍDA OCUPANTE). Includes 5.1 CHOQUE CON and 5.2 OBJETO FIJO.

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR. 6.1 ÁREA (URBANA), 6.2 SECTOR (COMERCIAL), 6.3 ZONA (DEPORTIVA), 6.4 DISEÑO (INTERSECCIÓN), 6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA (NORMAL).

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS. Grid of checkboxes for road surface, lighting, signs, and other road features.

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS. 8.1 CONDUCTOR (Conteiras Mantilla Jose David), 8.2 VEHICULO (Toyota Prado Blanco 2012 Wagon).

8.3 CLASE VEHICULO (AUTOMÓVIL) and 8.4 CLASE SERVICIO (PASAJEROS). Includes 8.5 MODALIDAD DE TRANSPORTE and 8.6 RADIO DE ACCIÓN.

PROPIETARIO. MISMO CONDUCTOR (checked), APELLIDOS Y NOMBRES, DOC, IDENTIFICACIÓN No.

8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO. Bompe delantero, Farola Persiana, Otros por determinar.

8.7 FALLAS EN (FRENOS, DIRECCIÓN, LUCES, BOCINA, LLANTAS, SUSPENSIÓN, OTRA) and 8.9 LUGAR DE IMPACTO (FRONTAL, LATERAL, POSTERIOR).

- ORIGINAL -



FIJADA DE CONFIRMACIÓN CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS. FIRMAS CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C. FIRMAS CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C. FIRMAS CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C. FIRMAS CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

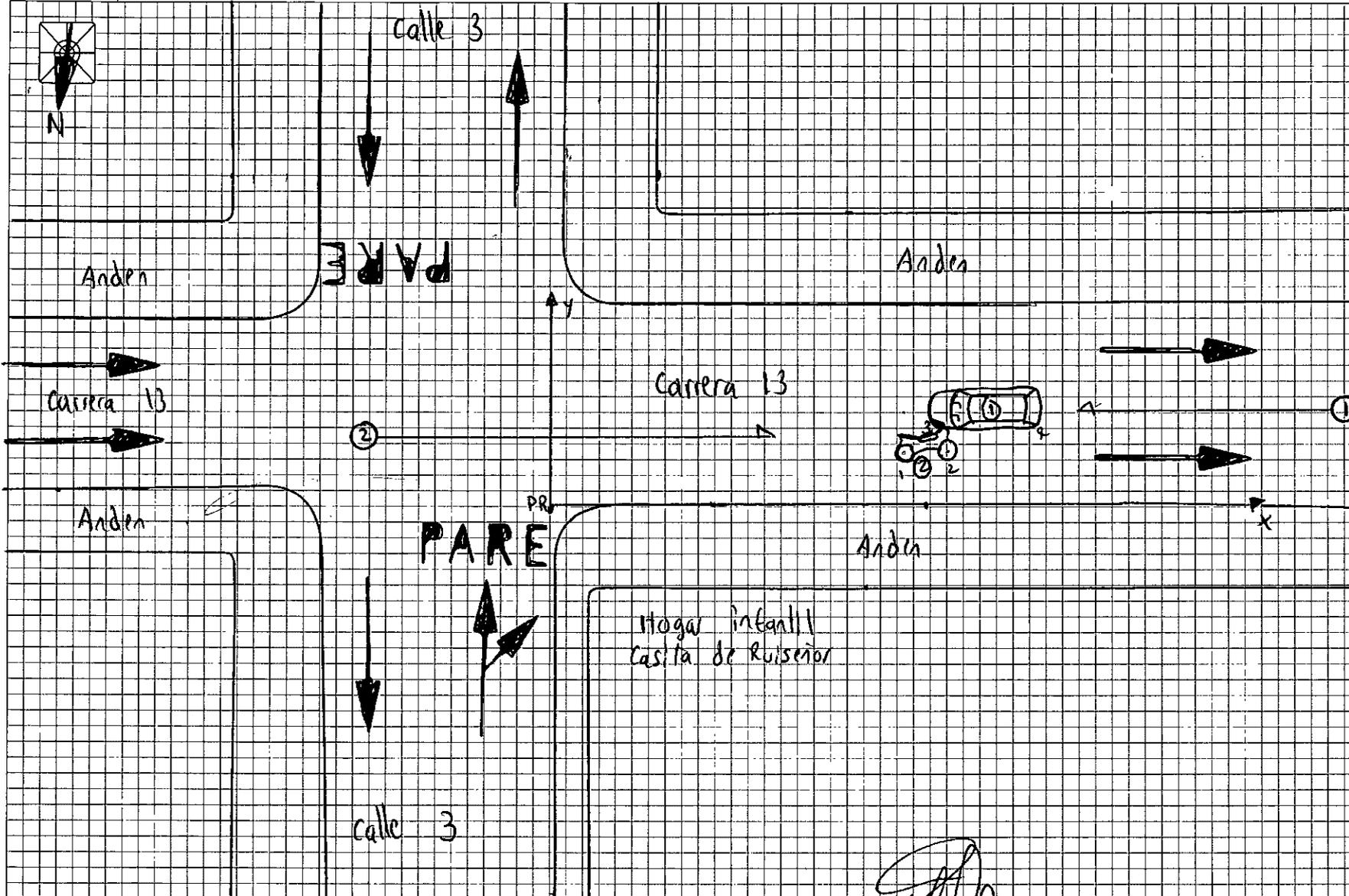
09/02/2021 09:30:18

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 1472-20 oeste		Cali		35525211		AUTORIZO <input checked="" type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/>		POS <input type="checkbox"/> NEG <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				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		ver epicrisis									
8.2 VEHÍCULO											
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.	
BLB 920		COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	Buscaj	Boxer	Negra	2015			2	10012897614	
EMPRESA		MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN:			TARJETA DE REGISTRO No.				
				Acopi Yumbo							
NIT.		A DISPOSICIÓN DE:									
		Movilidad									
REV. TEC. MEC (SI) (NO) No.		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:									
<input checked="" type="checkbox"/> NO											
PORTA SOAT	PÓLIZA No.	ASEGURADORA				VENCIMIENTO					
<input checked="" type="checkbox"/> NO	15107200008700	del Estado				DÍA MES AÑO 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							
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 O AÑOS 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"/> MOTOTRICICLO <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 MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> *EXTRA DIMENSIONADA <input type="checkbox"/> *EXTRAPESAOA <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 NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/> MUNICIPAL <input 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 <input type="checkbox"/>											
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		9.1 DETALLES DE LA VICTIMA					
						CINTURÓN <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO					
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		CONDICIÓN					
						PEATÓN <input type="checkbox"/>					
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO <input type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/>		POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>		PASAJERO <input 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 1127											
		DE LA VÍA		DEL PASAJERO							
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											
Hipótesis: Para el vehículo No 1 con placa DJP 890 transitó en contravía, Nota: el conductor No 2 no se hace prueba de alcoholémia por que esta en custodia, 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		
3ro	Ortiz Lopez Andrés		CC	94072220		500	SM				
16. CORRESPONDIO											
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN											
Dto.		Municipio		Ent.		U. receptora		Año		Consecutivo	
HG		0101		610		9911615		210		211 04319 405476	

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.



PUNTO DE REFERENCIA <sup>PR</sup> Dicho Vial

TABLA DE MEDIDAS			IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
N°	"X" ó "A"	"Y" ó "B"	
1	12,75	2,00	Eje trasero Veh ②
2	18,90	2,11	Eje delantero Veh ②
3	13,80	2,70	Vértice delantero 1ª Veh ①
4	17,86	2,65	Vértice trasero 1ª Veh ①
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

LONG. HUELLAS			TIPO DE HUELLA
N°	METROS	CM	

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN N°	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
3ro	Ostiz Lopez Andris	CC	99072280	508	SM	[Signature]

16. CORRESPONDÍO

NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	Dto.	Muplb	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo	
7600160	99	165	20	21	84319	405976	

Long [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Lat [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

ESCALA: 1:200 Proporcional

PLANO: Cartesiano

VISTA: Superior

	VIA 1	VIA 2
RADIO	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
PERALTE	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
PENDIENTE	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

FIRMA CONDUCTOR O VENTANA C.C. 99072280

FIRMA CONDUCTOR O VENTANA C.C.

										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								

<b>REPORTE DE INICIACIÓN - FPJ - 1</b> 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		12		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 Tránsito

**3. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE LIDERA EL CASO**

Nombres y Apellidos		Identificación		Entidad	
Andrés Ortiz		94072250		Sec. De Movilidad	
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico			
Agente de Tránsito	4184216	ahortiz@gmail.com			

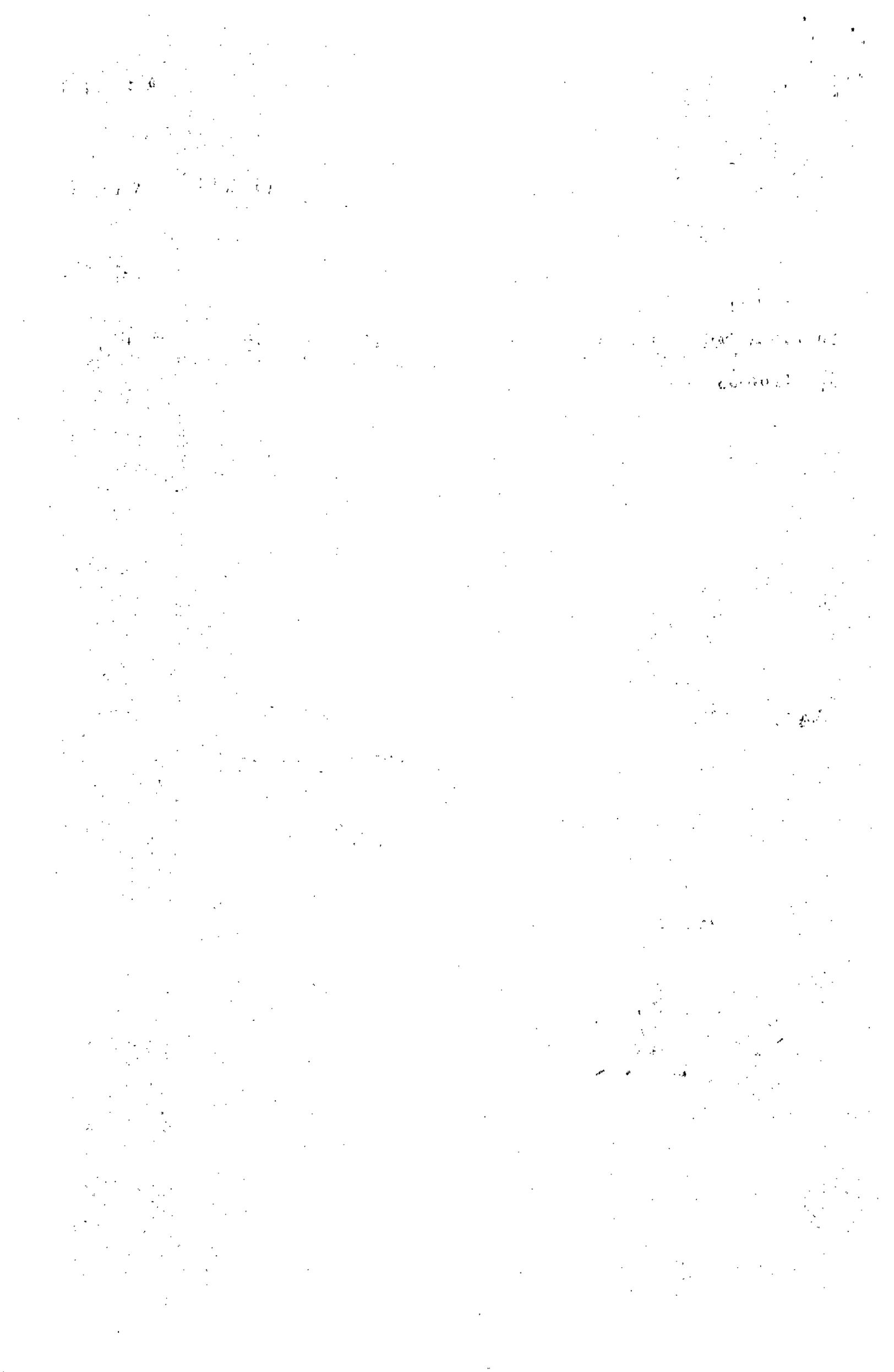
**4. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL QUE REALIZAN LABOR TÉCNICA**

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 Tránsito	4184216				

Firma, 



6

										<b>Número Único de Noticia Criminal</b>																				
										7	6	0	0	1	6	0	9	9	1	6	5	2	0	2	1	8	4	3	1	9
Entidad Radicado Interno										Dato		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año		Consecutivo								

**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 Andrés Ortiz

Ministerio Público enterado \_\_\_\_\_

**3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE**

1. LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO
- 2.
- 3.
- 4.

**4. LUGAR DE LOS HECHOS**

Dirección Carrera 13 calle  
 Barrio San Antonio Zona Urbana  
 Localidad 3 Vereda \_\_\_\_\_  
 Características Via publica

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

Fecha de los hechos \_\_\_\_\_  
 La cuenta 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 clinica Cristo Rey, se realiza la labor de campo y se inmovilizan los vehiculos, se realiza prueba de alcoholemia al conductor de la camioneta, al de la moto no se pudo porque estaba en cirugía, la hipotesis es transitar en contra via 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**

¿Capturado?  SI  NO Fecha D   M   A     Hora:

Lugar de Reclusión: \_\_\_\_\_

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D   M   A     Hora:

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

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

Alias, seudónimo o apodo: \_\_\_\_\_

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

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

Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado Escolaridad \_\_\_\_\_

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

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

Lugar de trabajo \_\_\_\_\_

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

Señales particulares: \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Relación con el indiciado \_\_\_\_\_

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

**8. DATOS DE LOS TESTIGOS**

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 alcoholémia  
 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**

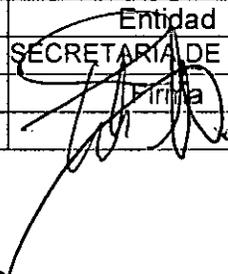
Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

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

Vehiculo-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	

										<b>Número Único de Noticia Criminal</b>																				
										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

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

<b>INSPECCIÓN A VEHÍCULO – FPJ - 22</b>																												
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  Camperó  Camioneta  Bus   
 Buseta  Camión  Microbús  Grúa   
 Motocicleta  Remolque  Auto parte  Otro, ¿cuál? \_\_\_\_\_

Servicio: Particular  Oficial  Emergencias  Diplomático   
 Público  Escolar  ¿Cuál?

Marca: Toyota Línea: Piada Color: Blanco

Número motor: \_\_\_\_\_ Número Chasis: \_\_\_\_\_  
 Nombre propietario: \_\_\_\_\_ Poseedor o Tenedor: \_\_\_\_\_

Modelo: 2012 No. Placas: DJP 848 de: Subaru 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	andros@comail.com	

										<b>Número Único de Noticia Criminal</b>																													
										7	6	0	0	1	6	0	9	9	1	6	5	2	0	2	1	8	4	3	1	9									
Entidad										Departam					Municipio					Entidad					Unidad Receptora					Año					Consecutiva				
Radicado Interno																																							

<b>INSPECCIÓN A VEHÍCULO - FPJ - 22</b>																																																						
Este formato será utilizado por Policía Judicial en aquellos casos en que la investigación lo amerite																																																						
Departamento					VALLE					Municipio					CALI					Fecha					2021					12					43					Hora:					11					40				

**1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO**

Clase: Automóvil  Camperó  Camioneta  Bus   
 Buseta  Camión  Microbús  Grúa   
 Motocicleta  Remolque  Auto parte  Otro, ¿cu...? \_\_\_\_\_  
 Servicio: Particular  Oficial  Emergencias  Diplomático   
 Público  Escolar  ¿Cuál?  \_\_\_\_\_  
 Marca: Baja Línea: Boxer Color: Negra  
 Número motor: \_\_\_\_\_ Número Chasis: \_\_\_\_\_  
 Nombre propietario: \_\_\_\_\_ Poseedor o Tenedor: \_\_\_\_\_

Modelo: 2015 No. Placas: RLB 420 de: \_\_\_\_\_ 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 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

---



---



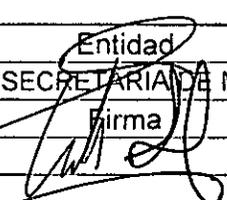
---

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		99072254	SECRETARÍA DE MOV.
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRANSITO	4184216	andres.ortiz@ymca.com	

										Número Único		Noticia Criminal	
										2021		819319	
Entidad Radicado Interno										Departamento Municipio Entidad Unidad Receptora		Año Consecutivo	

**ACTA DE CONSENTIMIENTO - F 2J - 28**  
Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En CALI el día 13 del mes NOVIEMBRE de 2021, siendo las            horas, Yo JOSE DONID CONTRERAS MONTILLA identificado con CENID número 1116233424 y/o            número            informado sobre los procedimientos que se llevaran 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	
JOSE DONID CONTRERAS MONTILLA		1116233424	
Dirección	Correo	Firma	
CAS 6 N° 16-41	3262848		

  
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	
GILBERTO COSTA SANCHEZ		94506406		SUC	
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico		Firma	
AGENTE DE TRANSITO					

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

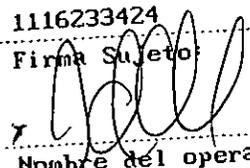
Nombre del sujeto:

JOSE CONTRERAS

Id Sujeto:

1116233424

Firma Sujeto:



Nombre del operador:

gilberto castro

Id Operador:

309

Firma Operador:

