

F-94

18-Febrero
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL
CONOCIMIENTO INICIAL

1522414.

606.

Fecha de Recepción: 21/SEP/2022
 Hora: 16:36:00
 Departamento: VALLE DEL CAUCA
 Municipio: CALI

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 760016099165202284214
 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: 2022
 Consecutivo: 84214

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: QUERELLA
 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

DATOS DE LA VICTIMA
 CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

Primer Nombre: JOSE
 Segundo Nombre: JIMY
 Primer Apellido: MUÑOZ
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°. Documento: 4729673
 Edad: 55
 Género: HOMBRE
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
 Dirección residencia: 76001 CARRERA 40B 16 55, EL GUABAL, COMUNA 10, CALI, VALLE DEL CAUCA
 Barrio: EL GUABAL
 País: COLOMBIA
 Departamento: VALLE DEL CAUCA
 Municipio: CALI
 Teléfono Móvil: 3217005693
 Correo electrónico otros: ALVAROESP23@GMAIL.COM

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: BERTULFO
 Primer Apellido: MOSQUERA
 Segundo Apellido: ZAPE
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°. Documento: 76299282
 Edad: 51
 Género: HOMBRE
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
 Dirección residencia: 76001 CARRERA 27A 54 52, NUEVA FLORESTA DEL ICT, COMUNA 12, CALI, VALLE DEL CAUCA
 Barrio residencia: NUEVA FLORESTA DEL ICT
 País residencia: COLOMBIA
 Departamento residencia: VALLE DEL CAUCA
 Municipio residencia: CALI
 Teléfono Móvil: 3042110362
 Capturado: NO

BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

VEHÍCULOS

Interviniente: BERTULFO MOSQUERA ZAPE
 Tipo vinculacion: ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO
 Marca: CHEVROLET
 Placa: WMY177
 Modelo: 2017
 Clase: PASAJEROS
 Servicio: PUBLICO
 Color: AMARILLO
 Asegurado?: SI
 Compañía: SURAMERICANA DE SEGUROS

No. póliza: 28515497

OTROS

Interviniente: JOSE JIMY MUÑOZ
 Tipo vinculación: ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO
 Clase: OTROS BIENES - BICICLETA

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 4a. 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 : 05/SEP/2022
 Hora: 00:00:00
 Para delitos de acción continuada:
 Fecha inicial de comisión: 05/SEP/2022
 Hora: 00:00:00
 Fecha final de comisión: 05/SEP/2022
 Hora: 00:00:00
 Lugar de comisión de los hechos :
 Municipio: 1 - CALI
 Departamento: 76 - VALLE DEL CAUCA
 Localidad o Zona: COMUNA 9
 Barrio: GUAYAQUIL
 Dirección: 76001 CALLE 13 CON CARRERA 15, GUAYAQUIL, COMUNA 9, CALI, VALLE DEL CAUCA
 Latitud: 3.44261
 Longitud: -76.52875
 Uso de armas ? NO
 Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

SITUACION FACTICA

0. EL DÍA 05 DE SEPTIEMBRE DE 2022 EN LA CALLE 13 CON CARRERA 15 DE LA COMUNA 3 DEL MUNICIPIO DE CALI-VALLE DEL CAUCA, OCURRIÓ ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN EL QUE SE VIO INVOLUCRADO EL VEHÍCULO AUTOMOTOR, DE PLACAS WMY-177, CONDUCIDO PARA EL MOMENTO DEL SINIESTRO POR BERTULFO MOSQUERA ZAPE.

1. COMO CONSECUENCIA DEL SINIESTRO, RESULTE GRAVEMENTE LESIONADO, PRESENTANDO FRACTURAS MÚLTIPLES DE LA LUMBAR, SIENDO NECESARIO UNA JUNTA DE MÉDICOS PARA DECIDIR CUAL PROCEDIMIENTO ES EL QUE ME VAN A REALIZAR YA QUE ES DE GRAN COMPLEJIDAD.

EL SINIESTRO OCURRIÓ COMO CONSECUENCIA DE LA IMPRUDENCIA

COMETIDA POR EL CONDUCTOR (A) DEL VEHÍCULO DE PLACAS WMY-177, CONDUCIDO POR EL SEÑOR DE BERTULFO MOSQUERA ZAPE,

QUIEN EN UNA MANIOBRA PELIGROSA NO ESTUVO ATENTO A LA VÍA, COLISIONÁNDOME DIRECTAMENTE, YA QUE YO ME ENCONTRABA

DETENIDO EN MI BICICLETA. INFORMACIÓN QUE SE ENCUENTRA OMOSTRADA EN EL INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO (IPAT) RELATIVO AL SINIESTRO, DONDE SE CONTEMPLÓ COMO HIPÓTESIS DE CAUSACIÓN DEL HECHO, LA CONDUCTA DEL SEÑOR BERTULFO MOSQUERA ZAPE.

LA CONDUCTA IMPRUDENTE DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DE PLACAS WMY-177 ES VIOLATORIA DE LOS ARTÍCULOS 55, 67, 105, DEL CÓDIGO DE TRÁNSITO TERRESTRE.

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

IPAT N° 1522414 AGENTE N° 606 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

Firma de Quien Registra Denuncia

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A001522414

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 76001000

SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

2. GRAVEDAD
 CON MUERTOS CON HERIDOS SOLO DAÑOS



3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS
 Calle 13 con Cra 15
 CÓDIGO DE RUTA VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD
 Lat. Long. LOCALIDAD O COMUNA 3

4. FECHA Y HORA: 05/09/2022 07:45
 FECHA Y HORA DE OCURRENCIA: 05/09/2022 07:50
 FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO: 05/09/2022 07:50

5. CLASE DE ACCIDENTE
 CHOCUE CAÍDA OCUPANTE (4)
 ATROPELLO (2) INCENDIO (5)
 VOLCAMIENTO (3) OTRO (6)

5.1 CHOQUE CON: VEHÍCULO (1) TREN (2) SEMOVIENTE (3) OBJETO FIJO (4)

5.2 OBJETO FIJO: MURO (1) POSTE (2) ARBOL (3) BARANDA (4) SEMAFORO (5) INMUEBLE (6) HIDRANTE (7) VALLA SEÑAL (8) TARIMA CASETA (9) VEHÍCULO ESTACIONADO (10) OTRO (11) Bicicleta

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1 ÁREA: RURAL (1) NACIONAL (2) DEPARTAMENTAL (3) MUNICIPAL (4) URBANA (5)

6.2 SECTOR: RESIDENCIAL (1) INDUSTRIAL (2) COMERCIAL (3)

6.3 ZONA: ESCOLAR (1) DEPORTIVA (2) TURÍSTICA (3) PRIVADA (4) MILITAR (5) HOSPITALARIA (6)

6.4 DISEÑO: GLORIETA (1) PASO A NIVEL (2) PASO ELEVADO (3) PUENTE (4) INTERSECCIÓN (5) PONTÓN (6) LOTE O PREDIO (7) CICLO RUTA (8) PEATONAL (9) TÚNEL (10)

6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO (1) VIENTO (2) LLUVIA (3) NORMAL (4) NIEBLA (5)

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS

7.1 GEOMÉTRICAS: A RECTA (1) CURVA (2) B PLANO (3) PENDIENTE (4) C BAHÍA DE EST. (5) CON ANDEN (6) CON BERMA (7)

7.2 UTILIZACIÓN: UN SENTIDO (1) DOBLE SENTIDO (2) REVERSIBLE (3) CONTRAFLUJO (4) CICLO VÍA (5)

7.3 CALZADAS: UNA (1) DOS (2) TRES O MAS (3) VARIABLE (4)

7.4 CARRILES: UNO (1) DOS (2) TRES O MAS (3) VARIABLE (4)

7.5 SUPERFICIE DE RODADURA: ASFALTO (1) AFIRMADO (2) ADOQUÍN (3) CONCRETO (4) TIERRA (5) OTRO (6)

7.6 ESTADO: BUENO (1) CON HUECOS (2) DERRUMBES (3) EN REPARACIÓN (4) HUNDIMIENTO (5) INUNDADA (6) PARCHADA (7) RIZADA (8) FISURADA (9) ACEITE (10) HUMEDA (11) LODO (12) ALCANTARILLA DESTAPADA (13)

7.7 CONDICIONES: BUENA (1) MALA (2) SIN (3)

7.8 TILUMINACIÓN ARTIFICIAL: A CON BUENA (1) MALA (2) B SIN (3)

7.9 CONTROLES DE TRÁNSITO: A. AGENTE DE TRÁNSITO (1) B. SEMÁFORO OPERANDO (2) INTERMITENTE (3) CON DAÑOS (4) APAGADO (5) OCULTO (6) C. SEÑALES VERTICALES PARE (1) CEDA EL PASO (2) NO GIRE (3) SENTIDO VIAL (4) NO ADELANTAR (5) VELOCIDAD MÁXIMA (6) OTRA (7) NINGUNA (8)

D. SEÑALES HORIZONTALES: ZONA PEATONAL (1) LÍNEA DE PARE (2) LÍNEA CENTRAL AMARILLA (3) CONTINUA (4) SEGMENTADA (5) LÍNEA DE CARRIL BLANCA (6) CONTINUA (7) SEGMENTADA (8) LÍNEA DE BORDE BLANCA (9) LÍNEA DE BORDE AMARILLA (10) LÍNEA ANTIBLOQUEO (11) FLECHAS (12) LEYENDAS (13) SÍMBOLOS (14) OTRA (15)

E. REDUCTOR DE VELOCIDAD: BANDAS SONORAS (1) RESALTO (2) MÓVIL (3) FIJO (4) SONORIZADOR (5) ESTOPEROL (6) OTRO (7)

F. DELINEADOR DE PISO: TACHA (1) ESTOPEROS (2) TACHONES (3) BOYAS (4) BORDILLOS (5) TUBILAR (6) BARRERAS PLÁSTICAS (7) HITOS TUBULARES (8) CONOS (9) OTRO (10)

7.10 VISIBILIDAD: NORMAL (1) DISMINUIDA POR CASETAS (2) CONSTRUCCIÓN (3) VALLAS (4) ARBOL/VEGETACIÓN (5) VEHÍCULO ESTACIONADO (6) ENCANDILAMIENTO (7) POSTE (8) OTROS (9)

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR: APELLIDOS Y NOMBRES: Mosquera Zape Bertullo, DOC: cc, IDENTIFICACIÓN No.: 76299282, NACIONALIDAD: Col, FECHA DE NACIMIENTO: 02/10/27, SEXO: F, GRAVEDAD: MUERTO (1) HERIDO (2)

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Cra 27 #54-52 Gaudical, CIUDAD: Cali, TELÉFONO: 3042110362, SE PRACTICÓ EXAMEN: SI (1) NO (2), AUTORIZO: SI (1) NO (2), EMBRIAGUEZ: POS (1) NEG (2), GRADO: S. PSICOACTIVAS: SI (1) NO (2)

PORTA LICENCIA: SI (1) NO (2), LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 76299282, CATEGORÍA: C2, RESTRICCIÓN: EXP (1) VEN (2), CÓDIGO DE TRÁNSITO: Candelaria, CHALECO: SI (1) NO (2), CASCO: SI (1) NO (2), CINTURÓN: SI (1) NO (2)

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: DESCRIPCIÓN DE LESIONES:

8.2 VEHÍCULO: PLACA: WMY177, PLACA REMOLQUE / SEM: NACIONALIDAD: COLOMBIANO (1) EXTRANJERO (2), MARCA: Chevrolet Chevy, LÍNEA: Amarillo 17, COLOR: Negro, MODELO: Hulech, PASAJEROS: P5, LICENCIA DE TRANS No.: 10015665083

EMPRESA: MATRICULADO EN: Cali, INMOVILIZADO EN: Patro de Tropi Yumbo, TARJETA DE REGISTRO No.: A DISPOSICIÓN DE: D-305261

REV. TEC. MEC: SI (1) NO (2), No.: 01/07/23, CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 01

PORTA SOAT: SI (1) NO (2), PÓLIZA No.: 28515497, ASEGURADORA: Gura, VENCIMIENTO: 26/03/23

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI (1) NO (2), VENCIMIENTO: PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL: SI (1) NO (2), VENCIMIENTO:

No. ASEGURADORA: DÍA MES AÑO No. ASEGURADORA: DÍA MES AÑO

PROPIETARIO: MISMO CONDUCTOR: SI (1) NO (2), APELLIDOS Y NOMBRES: Morillo Gutierrez Clide Gisel, DOC: cc, IDENTIFICACIÓN No.: 31850932

8.3 CLASE VEHÍCULO: AUTOMÓVIL (1) BUS (2) BUSETA (3) CAMIÓN (4) CAMIONETA (5) CAMPERO (6) MICROBÚS (7) TRACTOCAMION (8) VOLQUETA (9) MOTOCICLETA (10)

8.4 CLASE SERVICIO: M. AGRÍCOLA (1) M. INDUSTRIAL (2) BICICLETA (3) MOTOCARRO (4) MOTOCICLO (5) TRACCIÓN ANIMAL (6) MOTOCICLO (7) CUATRIMOTO (8) REMOLQUE (9) SEM-REMOLQUE (10) OFICIAL (1) PÚBLICO (2) PARTICULAR (3) DIPLOMÁTICO (4) AL SERVICIO DE TRANSPORTE (5) MIXTO (6) CARGA (7) EXTRADIMENSIONADA (8) EXTRAPESADA (9) MERCANCIA PELIGROSA (10) CLASE DE MERCANCIA (11)

PASAJEROS: *COLECTIVO (1) *INDIVIDUAL (2) *MASIVO (3) *ESPECIAL TURISMO (4) *ESPECIAL ESCOLAR (5) *ESPECIAL ASALARIADO (6) *ESPECIAL OCASIONAL (7)

8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO: Espeso Refrozar lazo 179, por determinar

8.8 RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL (1) MUNICIPAL (2)

8.7 FALLAS EN: FRENOS (1) DIRECCIÓN (2) LUCES (3) BOCINA (4) LLANTAS (5) SUSPENSIÓN (6) DTRA (7)

8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL (1) LATERAL (2) POSTERIOR (3) Otro

FIRMA DE CONDUCTOR DEL VEHICULO O TESTIGO C.C. Y FIRMA CONDUCTOR VEHICULO O TESTIGO C.C. Y FIRMA CONDUCTOR VEHICULO O TESTIGO C.C. Y FIRMA CONDUCTOR VEHICULO O TESTIGO C.C.

Firma de Conductor Vehículo o Testigo C.C. Y Firma Conductor Vehículo o Testigo C.C. Y Firma Conductor Vehículo o Testigo C.C. Y Firma Conductor Vehículo o Testigo C.C.

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS VEHÍCULO (2)

8.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: Muñoz Jose Yimy, DDC: cc 4729673, NACIONALIDAD: Col, FECHA DE NACIMIENTO: 04/11/66, SEXO: M, GRAVEDAD: HERIDO (X), DIRECCIÓN DE DDMICILIO, CIUDAD, TELÉFONO, SE PRACTICÓ EXAMEN: SI (), ND (X), AUTORIZADO: SI (), NO (), EMBRIAGUEZ: POS (), NEG (), GRADO: , S. PSICOACTIVAS: SI (), NO (), PDRTA LICENCIA: SI (), NO (), LICENCIA DE CONDUCCIÓN No., CATEGORÍA, RESTRICCIÓN, EXP. (), VEN (), CÓDIGO DE TRÁNSITO, CHALECO: SI (), NO (), CASCO: SI (), NO (), CINTURÓN: SI (), NO ()

HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: Ude Salud Norte, DESCRIPCIÓN DE LESIONES: Trauma en columna torácica y lumbosaca. Traza sugestiva de fractura de acetabulo requiriendo ayuda especializada Médica.

8.2 VEHÍCULO PLACA, PLACA REMOLQUE / SEM, NACIONALIDAD, MARCA, LÍNEA, COLOR, MODELO, CARROCERÍA, TON, PASAJEROS, LICENCIA DE TRANS No., EMPRESA, MATRICULADO EN, INMOVILIZADO EN: Patro de apoyo y unido, TARJETA DE REGISTRD No., NIT, A DISPOSICIÓN DE: Deyan son 26/1, REV. TEC. MEC (SI) (ND) No., CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 01, PORTA SOAT PÓLIZA No., ASEGURADORA, VENCIMIENTO: DÍA, MES, AÑO, PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL (SI) (ND), VENCIMIENTO, PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL (SI) (NO), VENCIMIENTO

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

8.3 CLASE VEHÍCULO: AUTOMÓVIL (), M. AGRÍCOLA (), BUS (), BUSETA (), CAMIÓN (), CAMIONETA (), CAMPERO (), MICROBÚS (), TRACTOCAMION (), VOLQUETA (), MOTOCICLETA (), M. INDUSTRIAL (), BICICLETA (), MOTOCARRO (), MOTOTRICICLO (), TRACCIÓN ANIMAL (), MOTOCICLO (), CUATRIMOTO (), REMOLQUE (), SEM-REMOLQUE (), 8.4 CLASE SERVICIO: OFICIAL (), PÚBLICO (), PARTICULAR (), DIPLOMÁTICO (), MIXTO (), CARGA (), *EXTRADIMENSIONADA (), *EXTRAPESADA (), *MERCANCÍA PELIGROSA (), *CLASE DE MERCANCÍA (), PASAJEROS: *COLECTIVO (), *INDIVIDUAL (), *MASIVO (), *ESPECIAL TURISMO (), *ESPECIAL ESCOLAR (), *ESPECIAL ASALARIADO (), *ESPECIAL OCASIONAL (), 8.5 MODALIDAD DE TRANSPORTE: (), 8.6 RADIO DE ACCIÓN: MUNICIPAL (), 8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO: Llanta traseña por determinar, llanta # 267-17

8.7 FALLAS EN: FRENOS (), DIRECCIÓN (), LLUCES (), BOCINA (), LLANTAS (), SUSPENSIÓN (), OTRA (), 8.9 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL (), LATERAL (), POSTERIOR (X), Otro

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. (1) DEL VEHÍCULO No. (), APELLIDOS Y NOMBRES, DOC, IDENTIFICACIÓN No., NACIONALIDAD, FECHA DE NACIMIENTO: DÍA, MES, AÑO, SEXO: (M) (F), DIRECCIÓN DE DDMICILIO, CIUDAD, TELÉFONO, HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN, SE PRACTICÓ EXAMEN: SI (), NO (), AUTORIZADO: SI (), NO (), EMBRIAGUEZ: POS (), NEG (), GRADO: , S. PSICOACTIVAS: SI (), NO (), DESCRIPCIÓN DE LESIONES, CINTURÓN: SI (), NO (), CONDICIÓN: PEATÓN (), PASAJERO (), ACOMPAÑANTE (), GRAVEDAD: MUERTO (), HERIDO ()

10. TOTAL VICTIMAS: PEATÓN (), ACOMPAÑANTE (), PASAJERO (), CONDUCTOR (1), TOTAL HERIDOS: 01, MUERTOS ()

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO: Vehículo 1 (157) DEL VEHÍCULO (), DEL CONDUCTOR (), DEL PEATÓN (), DE LA VÍA (), DEL PASAJERO (), OTRA (157) ESPECIFICAR ¿CUAL? No estar atento a la vía o a la acción de los demás conductores

12. TESTIGOS: APELLIDOS Y NOMBRES, DOC, IDENTIFICACIÓN No., DIRECCIÓN Y CIUDAD, TELÉFONO

13. OBSERVACIONES: La bicicleta frenó como si de freno 267-17. No se realizó la prueba de alcoholometría al conductor de la bicicleta por motivos expresos en la epiraxis medica (trauma en columna)

14. ANEXOS: ANEXO 1 Conductores, Vehículos (), ANEXO 2 Víctimas, peatones o pasajeros (), OTROS ANEXOS (Fotos y Videos) ()

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE: GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES: Botero Foo, DOC: cc 94398146, PLACA: 606, ENTIDAD: 5100, FIRMA: [Firma]

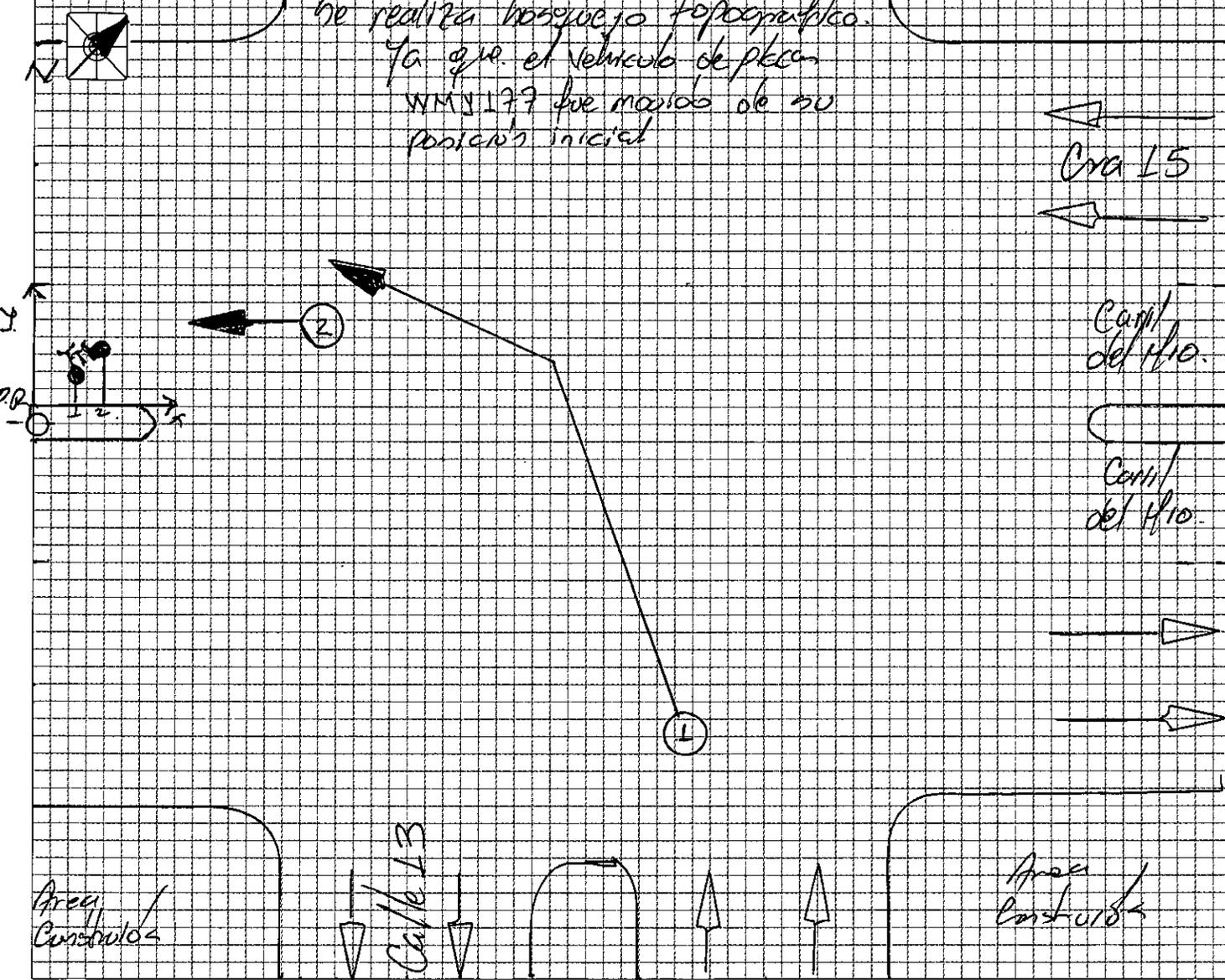
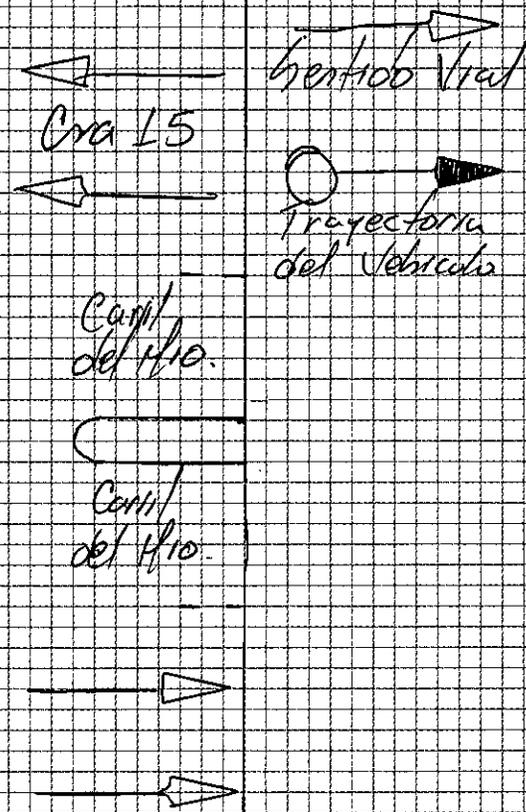
16. CORRESPONDÍO: NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN: 760016099165202284214, Dto., Mupio, Ent., U. receptora, Año, Consecutivo

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

Se realiza bosquejo topográfico ya que el vehículo de placa WMY 177 fue movido de su posición inicial

Convenciones



PUNTO DE REFERENCIA [P/R] Poste #6561454

TABLA DE MEDIDAS			
N°	"X" ó "A"	"Y" ó "B"	IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
1	L	50cm	Del P.R. de en del V-2
2	Z	1.50	Del P.R. de en del V-2
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

LONG. HUELLAS			
N°	METROS	CM	TIPO DE HUELLA

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADD	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
	Bolanos Fob.	ce	94398146	606	S. HOC	[Signature]

16. CORRESPONDIO

NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	Dta.	Mupio	Ent.	U. receptore	Año	Consecutivo
76001609911952622042117						430173

Long: [] [] [] [] [] []

Lat: [] [] [] [] [] []

ESCALA: 1-200.

PLANO: [] [] [] [] [] []

VISTA: Superior.

	VÍA 1	VÍA 2
RADIO	[] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] []
PERALTE	[] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] []
PENDIENTE	[] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] []

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.
 X Y * Bolanos Fob.
 X Y Maria Fely Muñoz

										Número único de Noticia Criminal																													
										7 6 0 0 1 6 0 9 9 1 6 5 2 0 2 2 84214																													
Entidad					Radicado Interno					Departamento					Municipio					Entidad					Unidad Receptora					Año					Consecutivo				

 REPORTE DE INICIACIÓN - FPJ - 1 Este formato será diligenciado para actos urgentes																																												
Departamento					VALLE					Municipio					CALI					Fecha					2022					09/05					Hora					0750				

1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Fecha de los hechos					2022					Septiembre					05					Hora					0750				
---------------------	--	--	--	--	------	--	--	--	--	------------	--	--	--	--	----	--	--	--	--	------	--	--	--	--	------	--	--	--	--

Escriba una síntesis cronológica y concreta

Se llega al lugar de los hechos y se encuentra un vehículo taxi y una bicicleta en la zona. Es remitido un lesionado a la clínica valesabó Norte.

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
			Sec. De Movilidad
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Agente de Tránsito			

4. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL QUE REALIZAN LABOR TÉCNICA

Nombre o Indicativo de la Unidad Móvil de Criminalística	Agente de Tránsito No.
--	------------------------

5. SERVIDOR QUE REPORTA

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Fdo Bolaños		94398196	Sec. De Movilidad
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Agente de Tránsito	4184216		

Firma, Fdo Bolaños 606

6

										Número Único de Noticia Criminal																			
										7	6	0	0	1	6	0	9	9	1	6	5	2	0	2	2	8	4	2	4
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	2022	09	05	Hora:	08:00
--------------	-------	-----------	------	-------	------	----	----	-------	-------

1. DESTINO DEL INFORME

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 05 M 09 A 2022 Hora 0800 Servidor contactado Felipe Pineda G66

Ministerio Público enterado _____

3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE

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

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección Calle 13 Cra 15
 Barrio _____ Zona _____
 Localidad Comuna 3 Vereda _____
 Características _____

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

Fecha de los hechos he Mesa al lugar de los hechos y se encontró un vehículo
laxo y una bicicleta en la vía. Es remitido en ambulancia
en transporte a la clínica valle sabiote.

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

12. ANEXOS

13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Fdo Balasos		97398146	SECRETARIA DE MOV.
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRANSITO	4184216		

										Número Único de Noticia Criminal											
										7 6 0 0 1 6 0 9 9 1 6 5 2 0 2 2 87217											
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 el **Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali**, siendo las 08:10 horas del día 05 del mes 09 del año 2022 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial:

bajo la coordinación del servidor Judicial de la secretaría de movilidad cargo Agente de tránsito identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: Calle 13 con Cra 15, con el fin de efectuar inspección técnica.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Zona donde se realiza la inspección:		Nombre o número de comuna / localidad: <u>Comuna 3</u>		
Barrio/vereda:		Dirección y/o geo referencia:		
Lugar de inspección:	Residencia	Sitio de Recreación	Vía Pública	Sitio de trabajo
Recinto Cerrado	Objeto Movable	Campo abierto <input checked="" type="checkbox"/>	Vehículo	Despoblado
Otros ¿Cuál?				

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

La diligencia fue atendida por:	Nombres y apellidos: <u>Foto Boteros</u>		
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

Cuando se llega al lugar de los hechos se encuentran dos vehículos en taxi y una bicicleta en la vía. Un ferrocarril es revisado a la altura. occ. Vallegrande Norte.

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	SI	NO	Cuáles:
--	----	----	---------

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

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		2022		09		05		Hora:		08		20	

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

Clase:	Automóvil	<input checked="" type="checkbox"/>	Camperó	<input 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 type="checkbox"/>	Oficial	<input type="checkbox"/>	Emergencias	<input type="checkbox"/>	Diplomático	<input type="checkbox"/>
	Público	<input checked="" type="checkbox"/>	Escolar	<input type="checkbox"/>	¿Cuál?	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Marca:	<u>Chevrolet</u>		Línea:	<u>Chery</u>		Color:	<u>Amarillo</u>	

Número motor: _____ Número Chasis: _____
 Nombre propietario: Humberto Cabrerón Clavero Poseedor o Tenedor: _____
 Modelo: 2017 No. Placas: W M Y 1 7 7 de: Col 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? Barro de Diego Lombo

2. RECONOCIMIENTO EXTERIOR

HALLAZGOS	ZONAS											
	ASI	AII	ASD	AID	MSD	MID	PSD	PID	PSI	PII	MSI	MII
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

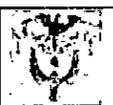
Nombres y Apellidos		Identificación	Calidad que actúa
			INVESTIGADOR
Dirección	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
CARRERA 3 # 56-90	4184216		

6. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Fdo Bolaños		94398146	SECRETARÍA DE MOV.
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRANSITO	4184216		

Número Único de Noticia Criminal

Enidad										Radicado Interno										7600160991652022										84214									
Departam					Municipio					Entidad					Unidad Receptora					Año					Consecutivo														



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	2022	09	05	Hora:	08	30
--------------	-------	-----------	------	-------	------	----	----	-------	----	----

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

Clase: Automóvil Camperó Camioneta Bus
 Buseta Camión Microbús Grúa
 Motocicleta Remolque Auto parte Otro, ¿cuál? Bicicleta

Servicio: Particular Oficial Emergencias Diplomático
 Público Escolar ¿Cuál?

Marca: _____ Línea: _____ Color: _____

Número motor: _____ Número Chasis: 26717 de serie
 Nombre propietario: _____ Poseedor o Tenedor: _____

Modelo: No. Placas: _____ 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? Policia de
de Cali

2. RECONOCIMIENTO EXTERIOR

HALLAZGOS	ZONAS												
	ASI	AII	ASD	ÁID	MSD	MID	PSD	PID	PSI	PII	MSI	MII	
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 POLICIA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
<i>Joaquín Méndez</i>		<i>94398146</i>	SECRETARIA DE MOV.
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AGENTE DE TRANSITO	4184216		<i>[Firma]</i>

				Número Único de Noticia Criminal			
				760016099165 2 0 2 84214			
Entidad	Radicado Interno			Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora
							Año
							Consecutivo

ACTA DE CONSENTIMIENTO - FPJ - 28
Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En CALI el día 05 del mes 09 de 2022, siendo las 08:40 horas, Yo BERTOLDO MOSQUERA ZAPATA identificado con CC número 76299282 y/o _____ identificado con _____ 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 decadastral 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 ALCOHOSENSOR	X

1. DATOS DEL MUESTRADANTE O EXAMINADO

Nombres y Apellidos			Identificación		
<u>BERTOLDO MOSQUERA ZAPATA</u>			<u>CC 76299282</u>		
Dirección	Correo	Firma			
<u>CALLE 27 A # 54-52 3042110362</u>		<u>Bertoldo Mosquera Zapata</u> <u>76 299 282</u>			

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>SAMUEL E. HERNANDEZ</u>		<u>10586801</u>	<u>SIC</u>
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
<u>AG: TRANSITO</u>			<u>[Firma]</u>

ABCDEFGHIJKLMNñOPQRSTUVWXYZaáb
cdeéfgHIJklmñóopqrstuúvwxyz..
- Impresora funcionando
correctamente

12

Alco-Sensor VXL
Intoximeters, Inc.
Prueba Directa

Número de Prueba: 238
Número de Serie: 20382
Fecha: 2022.09.05
Hora: 08:48:58
Temperatura: 25.5°C
Versión de Software: V500717-B

RESULTADO:

Tipo	mg/100ml	Hora
Blanco	0	08:49:07
Sujeto	0	08:50:15
Volumen del Sopló: 2.69 L		
Duración del Sopló: 6.00 seg		

Estatus de la Prueba: Exitoso

Identificación del Sujeto:
76299282

Identificación del Operador:
10556801

Firma del Sujeto:

x Berthelito Mosquera

Localidad:

CALLE 15 CANCUN

ABCDEFGHIJKLMNñOPQRSTUVWXYZaáb
cdeéfgHIJklmñóopqrstuúvwxyz..
- Impresora funcionando
correctamente

13

										Número Único de Noticia Criminal			
										76 001 60 9916 52 02 84214			
Entidad	Radicado Interno				Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo			

ACTA DE CONSENTIMIENTO - FPJ - 28
Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En CALI el día 05 del mes 09 de 2021, siendo las 09:30 horas, Yo JOSE VIMY MUÑOZ identificado con C.C. número 4779673 y/o _____ 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 ALCOHOSENSOR	X

1. DATOS DEL MUESTRADANTE O EXAMINADO

Nombres y Apellidos		Identificación	
JOSE VIMY MUÑOZ		C.C. 4779673	
Dirección	Correo	Firma	
CALLE 40B # 16-55	3015241223		

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
SAMUEL E. HERNANDEZ		10556801	S.M.C
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
AG: TRANSITO			<i>[Firma]</i>

ABCDEFGHIJKLMNñOPQRSTUVWXYZaáb
cdeéfgHIJklmñõöppqrstuüvwxz..

- Impresora funcionando
correctamente

14

Alco-Sensor VXL
Intoximeters, Inc.
Prueba Directa

Número de Prueba: 239
Número de Serie: 20382
Fecha: 2022.09.05
Hora: 10:22:28
Temperatura: 26.8°C
Versión de Software: V500717-B

RESULTADO:

Tipo	mg/100ml	Hora
Bianco	0	10:22:36
Sujeto	***	10:23:52
Volumen del Soplo:	*.* L	
Duración del Soplo:	*.* seg	

Estatus de la Prueba:
Muestra Insuficiente

Identificación del Sujeto:
4729673

Identificación del Op:
10556801

Firma del Sujeto:

x *Jose Luis*

Localidad:

C. VOILE SAUND ROLFF



ABCDEFGHIJKLMNñOPQRSTUVWXYZaáb
cdeéfgHIJklmñõöppqrstuüvwxz..

- Impresora funcionando
correctamente

606

15

7 6 0 0 1 6 0 9 9 1 6 5 2 0 2 2 84214

Entidad Radicado Interno

Departamento Municipio Entidad Unidad Receptora Año Consecutivo

DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS – FPJ - 31

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

Departamento VALLE Municipio CALI Fecha 09/05/22 Hora 0840

De conformidad con los artículos 11, 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal Ley 906 de 2004, usted tiene derecho entre otros a:

Recibir información en: Organizaciones a las que puede dirigirse para obtener apoyo, el tipo de apoyo o de servicios que puede recibir, el lugar y el modo de presentar una denuncia o una querrela, las actuaciones subsiguientes a la denuncia y su papel respecto de aquellas, el modo y las condiciones en que puede pedir protección, las condiciones en que de modo gratuito puede acceder a asesoría o asistencia jurídicas, asistencia o asesoría psicológicas u otro tipo de asesoría, los requisitos para acceder a una indemnización, los mecanismos de defensa que puede utilizar, el trámite dado a su denuncia o querrela, los elementos pertinentes que le permitan, en caso de acusación o preclusión, seguir el desarrollo de la actuación, la posibilidad de dar aplicación al principio de oportunidad y a ser escuchada tanto por la Fiscalía como por el juez de control de garantías, cuando haya lugar a ello, la fecha y el lugar del juicio oral, el derecho que le asiste a promover el incidente de reparación integral, la fecha en que tendrá lugar la audiencia de dosificación de la pena y sentencia y la sentencia del juez.

A recibir, durante todo el procedimiento, un trato humano y digno.

A la protección de su intimidad, a la garantía de su seguridad, y a la de sus familiares y testigos a favor.

A una pronta e integral reparación de los daños sufridos, a cargo del autor o participe del injusto o de los terceros llamados a responder en los términos de este código.

A recibir desde el primer contacto con las autoridades y en los términos establecidos en este código, información pertinente para la protección de sus intereses y a conocer la verdad de los hechos que conforman las circunstancias del injusto del cual han sido víctimas.

A ser informadas sobre la decisión definitiva relativa a la persecución penal; a acudir, en lo pertinente, ante el juez de control de garantías, y a interponer los recursos ante el juez de conocimiento, cuando a ello hubiere lugar.

A que se consideren sus intereses al adoptar una decisión discrecional sobre el ejercicio de la persecución del injusto.

A recibir asistencia integral para su recuperación en los términos que señale la ley.

A ser asistidas durante el juicio y el incidente de reparación integral, si el interés de la justicia lo exigiere, por un abogado que podrá ser designado de oficio.

A ser asistidas gratuitamente por un traductor o intérprete en el evento de no conocer el idioma oficial, o de no poder percibir el lenguaje por los órganos de los sentidos.

La parte interesada cuenta con un término de hasta 6 meses contados a partir de la fecha de los hechos para interponer querrela de parte.

De conformidad con el artículo 140 del Código de Procedimiento Penal, usted tiene entre otros los deberes de:

- Colaborar para el buen funcionamiento de la administración de justicia.
- Asistir a los requerimientos realizados por la Fiscalía con ocasión a su denuncia.
- Ofrecer un trato respetuoso hacia los funcionarios que intervienen en su procedimiento.
- En caso de cambiar de domicilio o de número telefónico, informar oportunamente al despacho que conoce el caso.

1. AUTORIDAD QUE CONOCE LA INVESTIGACIÓN

Fiscalía SECRETARIA DE MOVILIDAD
Dirección CARRERA 3 # 56-90

2. PERSONA QUE DA CONOCER LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Fdo Belero		94398146	SECRETARIA DE MOV.
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
AGENTE DE TRANSITO	4184216		

3. PERSONA QUE RECIBE LA INFORMACIÓN

Nombres y Apellidos		Identificación
Jord Jimmy Rivera		94398146
Dirección	Teléfono	Correo electrónico
Cra 40 ^B #16-55	3015741223	

Firma

Huella Índice derecho

16

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

	SOLICITUD DE VALORACIÓN MÉDICO LEGAL FPJ- 39 Este formato será diligenciado por rPolicia Judicial exclusivamente para la valoración de las víctimas																					
Departamento	VALLE			Municipio	CALI			Fecha	2022	09	21	Hora										

Conducta punible	Artículo
1. LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIENTE DE TRANSITO	120 inc 2
2.	
3.	

Señores Instituto Nacional de Medicina legal Centro Médico Cuál: _____

De conformidad con la ley procesal penal, se solicita valoración médico legal a:

Nombres y Apellidos		Identificación	Edad
JOSE JIMY MUÑOZ		4.729.673	55
Dirección	Barrio	Municipio/Localidad	Teléfono
KR 40B 16-55		CALI	3217005693

Aspectos a Valorar (señale con una X)

X	Lesiones Personales: Descripción de aquellas, instrumento con el que fueron causadas, determinación de la incapacidad y secuelas que se generen. Si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante, indíquelo en su informe pericial. Se anexa resumen o copia de Historia Clínica SI () NO() Presunta responsabilidad médica: SI()NO() (anexar cuestionario)
	Examen Sexológico Forense: Examen sexológico, descripción de hallazgos y recolección de evidencias. Determinar lesiones personales, situación clínica de embriaguez. Si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante, indíquelo en su informe pericial
	Valoración de Embriaguez u otras sustancias. Descripción del estado de la persona si se encuentra bajo influjo de bebida embriagante o de droga o sustancia que produzca dependencia física o síquica,

Versión: 01
Aprobación: 2018-09-06 CPJ

	Grado de la misma, exploración practicada. Si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante, indíquelo en su informe pericial Alcoholemia: SI () NO () Otras sustancias: SI () NO () Cuáles: _____
	Obtención de muestras para perfil genético con fines de identificación
	Determinación de edad clínica: Características de la persona, exploración física y odontológica. Si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante, indíquelo en su informe pericial
	Otro: ¿Cuál? _____ _____

Así mismo, se solicita se haga la recolección, aseguramiento, registro y documentación de evidencia física, biológica o elementos materiales probatorios relevantes para la investigación y se determine la necesidad de realizar valoraciones, exámenes o tratamiento especial a la víctima. Dejar constancia y anexare l acta de consentimiento informado.

Entidad solicitante: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI			
Unidad	CRIMINALISTICA	Despacho	
Dirección	CARRERA 3 56-90	Teléfono	4184216
Departamento	VALLE	Municipio	CALI
Nombre		Cargo	AGENTE DE TRANSITO
Correo electrónico	diego.lenis@cali.gov.co	Firma	

Firma de quien recibe	
Nombre y apellidos	
Identificación	
Teléfono	
Cargo	
Fecha y hora	
Correo electrónico	

Versión: 01
Aprobación: 2018-09-06 CPJ

Publicación: 2018-12-27

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CONVIVENCIA Y SEGURIDAD GESTIÓN DEL TRANSITO Y TRANSPORTE	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) FORMATO ACLARACIÓN DE INCONSISTENCIA DE COMPARENDOS E I.P.A.T	MMCS03.03.01.18.P06F01	
		VERSIÓN	1
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	01/Mar/2021

FECHA: 06/09/2022

AGENTE: Fdo. Polo

PLACA: 606

No. COMPARENDO Y/O INFORME ACCIDENTE: AD.5224L4

MOTIVO DE LA INCONSISTENCIA: Aclaración punto 5.2

ACLARACION: _____

5.2 = No aplica ya que es un choque con vehiculos en movimiento.

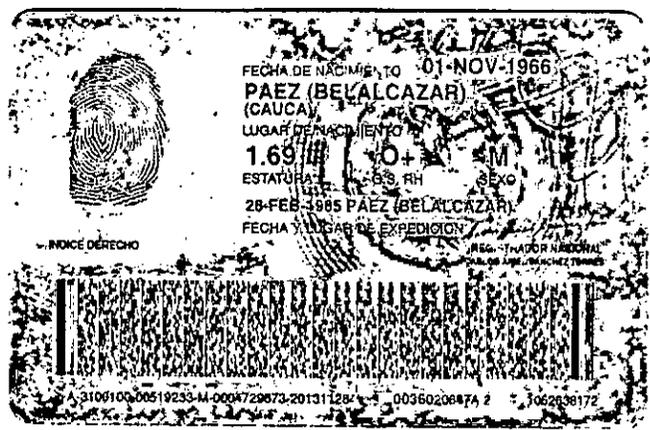
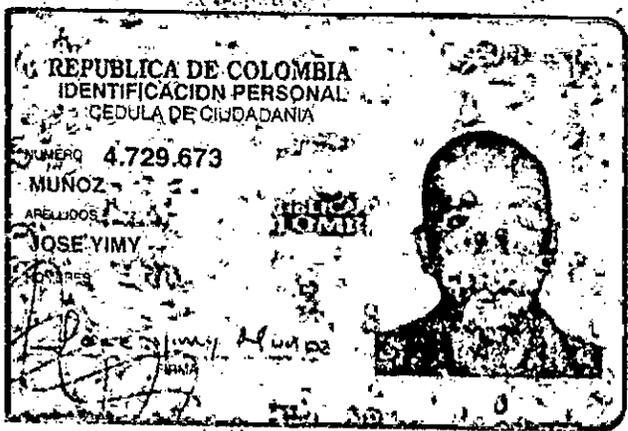
ATENTAMENTE,

Fdo Polo

AGENTE

606

PLACA



Cra 40^B #16-55 El Guabal
301.5741223

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CECULA DE CIUDADANIA

76.299.282

MOSQUERA ZAPE

MELDOS

BENTULFO

MELDOS



Mosquera



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10015665088

PLACA

WMY177

MARCA

CHEVROLET

LÍNEA

CHEVYTAXI PLUS

MODELO

2017

CILINDRADA CC

1.399

COLOR

AMARILLO URBANO

SERVICIO

PUBLICO

CLASE DE VEHICULO

AUTOMOVIL

TIPO CARROCERIA

HATCH BACK

COMBUSTIBLE

GASOLINA

CAPACIDAD

5

NÚMERO DE MOTOR

LCU*162228093*

REG

N

VIN

9GASA68M6HB032784

NÚMERO DE SERIE

9GASA68M6HB032784

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

9GASA68M6HB032784

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

MURILLO GUTIERREZ CLAUDE STELLA Y OTRO(S)

IDENTIFICACIÓN

C.C. 31850932

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

102

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

FECHA IMPORT.

PUERTAS

032016001579700

15/11/2016

5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO DAVIVIENDA SA

FECHA MATRICULA

FECHA EXP. LIC. TTO.

FECHA VENCIMIENTO

29/03/2017

02/03/2018

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTO CALI



LT06001148591



MOLE DEBIDO

FECHA DE NACIMIENTO 02-OCT-1971

CALDONO
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S, RH

M

SEXO

30-NOV-1989 CALDONO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR GENERAL
ALMAGREZ 198946



419100936115061-M-0076200282-20030825

052520J237A 01 127968420