

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
 CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO: **88.600.845**

**GONZALEZ PRECIADO**

APELLIDOS  
**DIANA PATRICIA**

NOMBRES  
*Diana Patricia Gonzalez*

REGISTRADOR NACIONAL  
 JUAN CARLOS GALINDO VACÍA



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-DIC-1982**

**CALI**  
 (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.59**      **B+**      **F**

ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**12-DIC-2000 CALI**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
 JUAN CARLOS GALINDO VACÍA



A-3100150-01000076-P-0000000045-20130221      88645991284      2146214000

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANÍA

**94 452.553**

**GRISALES TOBAR**

**APPELLIDOS**

**JUAN CARLOS**

**NOMBRES**

*Juan Carlos Grisales Tobar*

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **14-ENE-1976**

**CALI**  
**(VALLE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

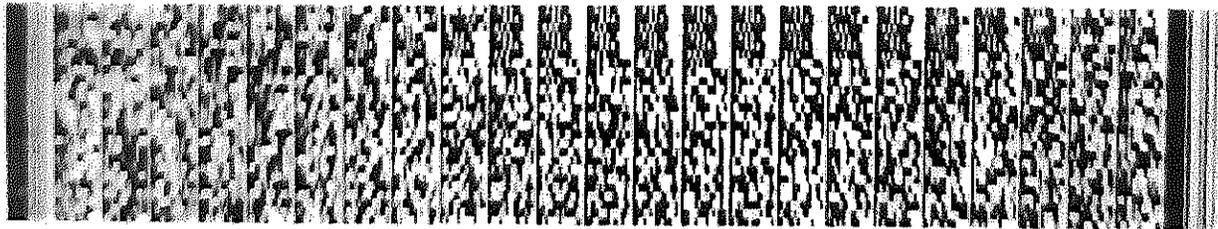
**1.67**  
ESTATURA

**A+**  
G.S. RH

**M**  
SEXO

**30-JUN-1994 CALI**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*[Handwritten Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A 9100750-60003153-M-0094452053 20171221

0058860436A 1

980205 782004

CÉDULA DE  
CIUDADANÍA



# REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.111.480.518

Apellidos

GRISALES GONZALEZ

Nombres

JUAN CARLOS

Nacionalidad

COL

Estatura

1.45

Sexo

M

Fecha de nacimiento

08 FEB 2006

G.S.

A+

Lugar de nacimiento

CALI (VALLE)

Fecha y lugar de expedición

08 FEB 2024, CALI

Fecha de expiración

08 FEB 2034

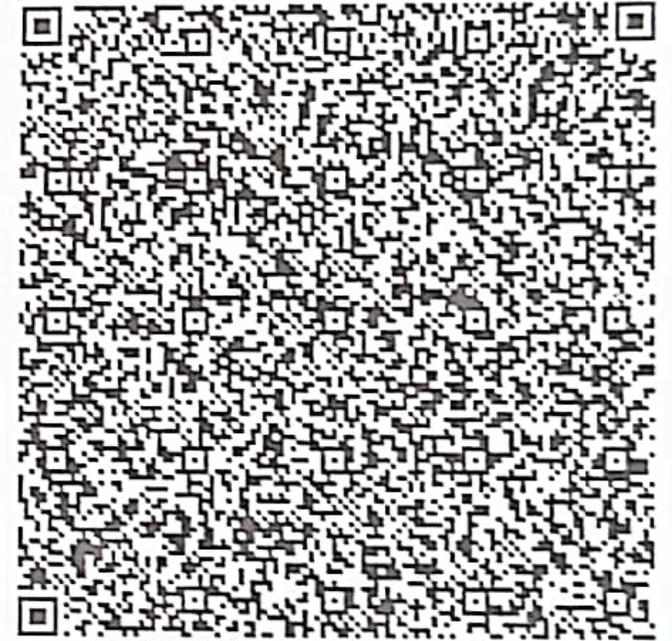
Firma

Juank Grisales



040036780

  
REGISTRADOR NACIONAL  
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL040036780031001<<<<<<<<<<<  
0602080M3402085COL1111480518<1  
GRISALES<GONZALEZ<<JUAN<CARLOS

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**  
TARJETA DE IDENTIDAD

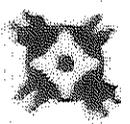
NUMERO **1.111.484.815**  
**GRISALES GONZALEZ**

APELLIDOS  
**GERALDINE**

NOMBRES

*Geraldine*

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **18-JUL-2012**

**SANTIAGO DE CALI**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

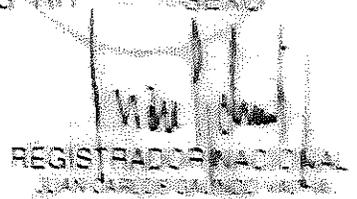
**18-JUL-2030**

FECHA DE VENCIMIENTO

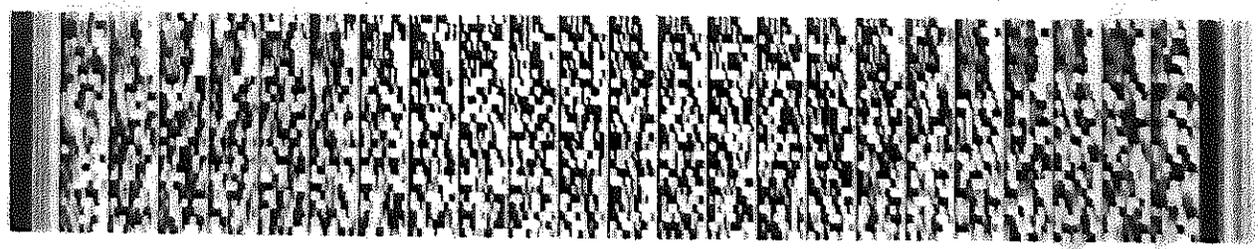
**21-AGO-2019 CALI**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

**AB+** **F**  
G S RH SEXO



NOMBRE DE EFECTIVO



P-3100100-01 101915-F-1111484815-20191010

0068151500A 1

51062754

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.886.609

PRECIADO

PRECIADO

MARIA TERESA

PRECIADO



*Maria Teresa Preciado*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-OCT-1962**

**CALI**  
**(VALLE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**

**AB+**

**F**

ESTATURA

G.S. RH

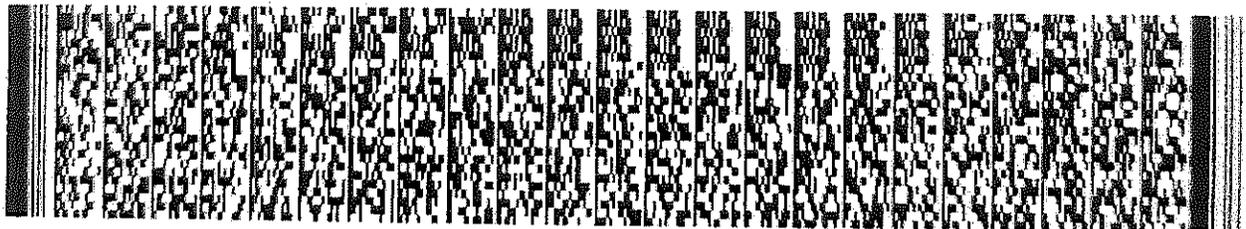
SEXO

**12-DIC-1980 CALI**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00748261-F-0031886609-20150918

0046503342A 4

3183483064

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

16.618.564

GONZALEZ VALENCIA

GREGORIO





INDICE DERECHO

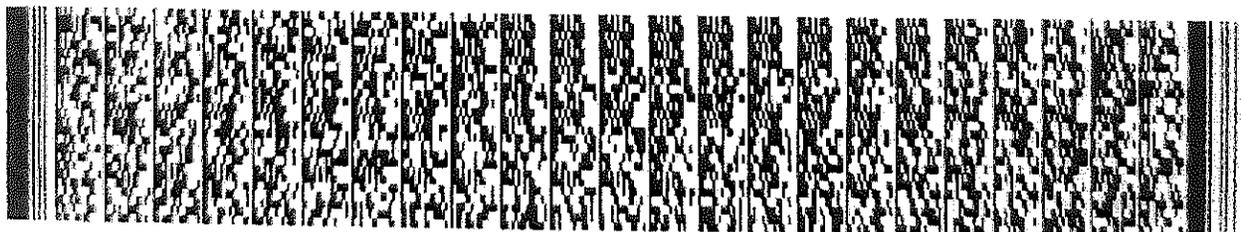
FECHA DE NACIMIENTO **20-FEB-1959**  
**ZARZAL**  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.67** **A+**

ESTATURA G.S. RH  
**06-JUN-1977 CALI**

**M**  
SEXO  
*[Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO YÁCHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



A-3100150-00833452-M-0016618564-20160527

0049930975A 1

3183936769

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.144.061.596**  
**GONZALEZ PRECIADO**

APELLIDOS  
**RODRIGO**

NOMBRES  
*Rodrigo Gonzalez Preciado*

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAY-1993

CALI (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

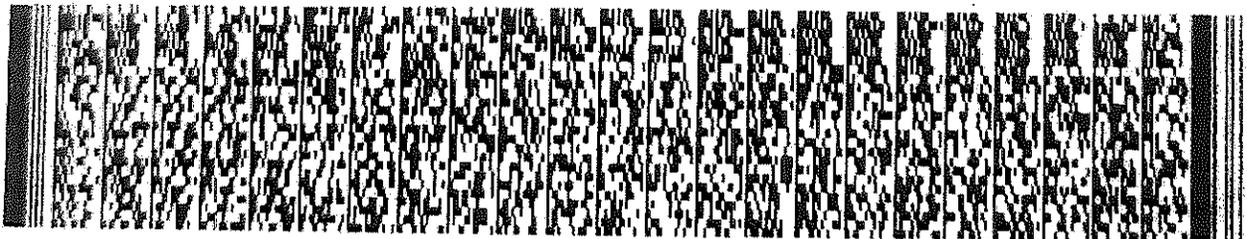
SEXO

19-MAY-2011 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-3100100-00306542-M-1144061596-20110608

0027161626A 1

37184139

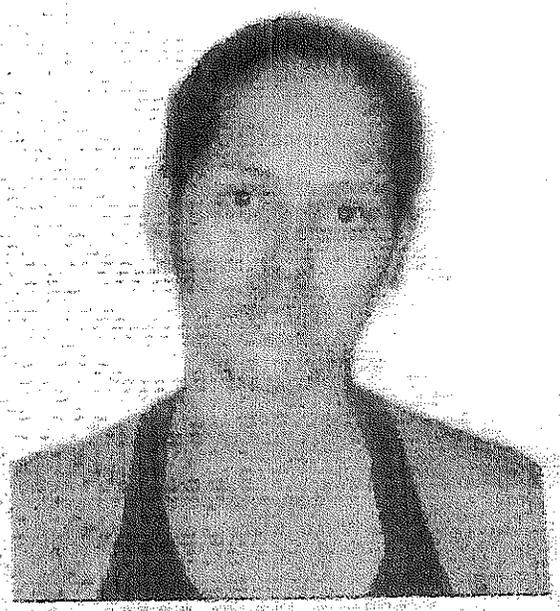
REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.144.061.597  
GONZALEZ PRECIADO

APELLIDOS  
CINDY CAROLINA

NOMBRES  
Cindy Gonzalez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-MAY-1993**

**CALI**  
**(VALLE)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.58**

**AB+**

**F**

ESTATURA

G.S. RH

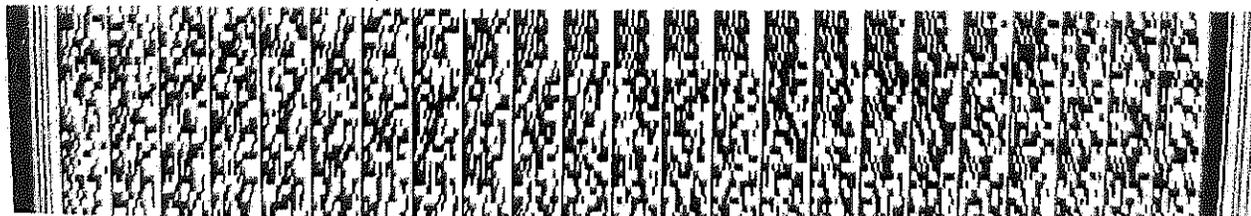
SEXO

**19-MAY-2011 CALI**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100109-00441489-F-1144061597-20130619

0033508940A 1

1062355780

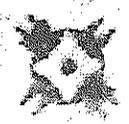
REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.110.376.961  
DIAZ GONZALEZ

APELLIDOS  
ANTONELLA

NOMBRES  
antonella

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-MAY-2016

CALI  
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

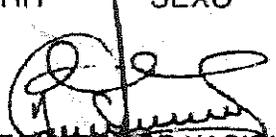
03-MAY-2034

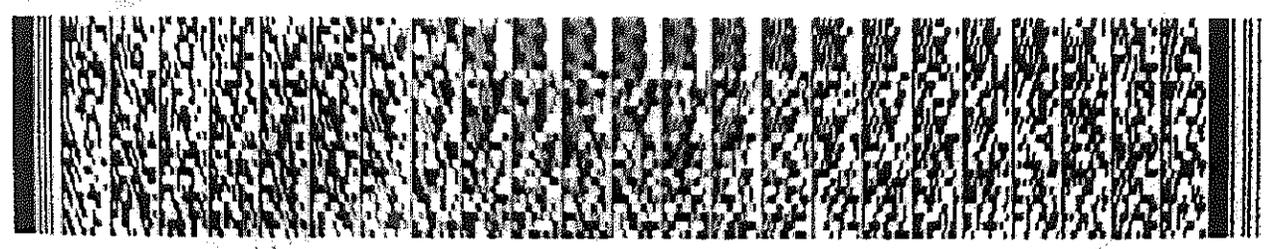
FECHA DE VENCIMIENTO

19-MAY-2023 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

B+ F  
G S RH SEXO

  
REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-3100150-01356889-F-1110376961-20230523

0109977417A 1

8508283886

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.130.619.525

APELLIDOS GONZALEZ PRECIADO

NOMBRES DIEGO FERNANDO



DIEGO FERNANDO GONZALEZ  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-JUL-1988

CALI (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

O+

G.S. RH

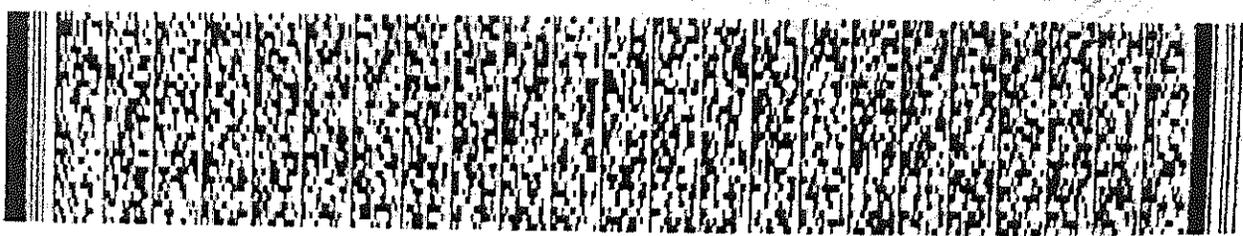
M

SEXO

28-JUL-2006 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMAGEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-3100102-65153155-M-1130619525-20061116

0661506319A 02 219138732

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia del Registro Civil - REGISTRO DE NACIMIENTOS

7523367

82120303410

NOTARIA 10 - Cali Valle - 9800

PRECIADO DIANA PATRICIA -  
FEMENINO 03 DICIEMBRE 82  
COLOMBIA Cali

HOSPITAL CARLOS CARMONA - 4:40 PM  
CERTIFICADO MEDICO PILAR JORDAN - 32  
DRECIADO MARIA TERESA - 20  
CC: 31.986-609 Cali COLOMBIA Hogar -  
GONZALEZ VALENCIA - GREGORIO - 23  
CC: 16.618-564 de Cali COLOMBIA VENDEDOR

16.618-564 CALI -  
45-80  
GREGORIO GONZALEZ

Notaria Decimo del Circulo de Cali  
Dpto. del Valle Republica de Colombia  
ALVARO RENTERIA MAMILLA

FECHA DE EMISION: DICIEMBRE 82

PARA LA NOTARIA REGISTRADORA

REPUBLICA DE COLOMBIA  
LA NOTARIA DECIMA DE CALI  
CERTIFICA

QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL Y AUTENTICA  
COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO  
DE ESTA NOTARIA, ART. 110 Y 114 D. 1260/70.  
SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA  
DEMOSTRAR PARENTESCO, ART. 115 D. 1260/70.

03 ABR 2008

La misma  
Diana Patricia Gonzalez P.  
CC: 38600.845 Cali

NOTARIA DECIMA DE CALI  
Dpto. Del Valle del Cauca

VIVIAN ARISTIZABAL C.  
Registra Civil

REPUBLICA DE COLOMBIA



ESTADO CIVIL DE LOS CIUDADANOS  
DEL ESTADO CIVIL  
DE LOS CIUDADANOS DEL ESTADO CIVIL

NUIP 111149051

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40000395

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Región:  Occidente  Centro  Oriente

Provincia:  Cesar  Córdoba  Guajuviracana  Magdalena  Meta  Putumayo  Sucre  Tolima  Valle

Municipio:  Bello  Envigado  Medellín  Pereira  Riosucio  San Vicente

Código 5601

COLOMBIA VALLE CALI

**Datos del nacido**

Apellido Paterno: GRISALES

Apellido Materno: GONZALEZ

Nombre(s): JUAN CARLOS

Fecha de nacimiento: Año 2000, Mes 02, Día 08

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo Sanguíneo: A

Factor RH: +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA VALLE CALI

**Forma de documento antes o después de la declaración de testigos**

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: A 6933853

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 38.600.845 CALI VALLE

Nacionalidad: COLOMBIANA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: GRISALES TOBAR JUAN CARLOS

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 94.452.553 CALI VALLE

Nacionalidad: COLOMBIANA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: GRISLAES TOBAR JUAN CARLOS

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 94.5452.553 CALI VALLE CALI

Fecha: Juan Carlos Grisales

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Fecha:

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Fecha:

**Fecha de inscripción**

Año 2000, Mes 02, Día 20

Nombre y firma del funcionario que autoriza: ELVA EUGENIA ESCOBAR CASTAÑO



SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA

SECRETARÍA DE JUSTICIA Y DEL DERECHO  
REGISTRO CIVIL DEL ESTADO  
OFICINA NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



NUM. 11133666-5

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Inscripción Serial

0823540

Después de la oficina de registro - Clase de oficina

Sexo	Nombre	Apellido	Parentesco	Inscripción de Policía	Código

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA SANTIAGO DE CALI

Primer apellido	Segundo apellido
GRISALES	CONZALEZ

Nombre(s) CERALDINE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes 007 Día 10	FEMENINO	AB	POSITIVO

COLOMBIA VALLE DEL CAUCA SANTIAGO DE CALI

Presencia o ausencia de otros datos o Declaración de testigos	Número de inscripción de nacimiento
CERTIFICADO NACIDO VIVO	11133666-5

Después de la madre

Apellidos y nombres completos	Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA	CCNo. 38.600.845 cali	colombiana

Después del padre

Apellidos y nombres completos	Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
GRISALES TOBAR JUAN CARLOS	CCNo. 94.452.553 cali	colombiano

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	Documento de identificación (Clase y número)	Firma
GRISALES TOBAR JUAN CARLOS	CCNo. 94.452.553 cali	Juan Carlos Grisales

Datos primer testigo

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

Datos segundo testigo

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

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2012 Mes 007 Día 19	GUILLEMO ALEJANDRO RESTrepo

Reconocimiento potestativo	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
SEPT. 09	OCTUBRE 10	NOV 11	DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA  
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro **REGISTRO DE NACIMIENTO**

IDENTIFICACION No

1) Parte básica	2) Parte complementaria
93 05 12	16346

Edad: **19771505**

3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) **NOTARIA DECIMA**

4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría **CALI VALLE**

5) Código **9800**

SECCION GENERAL

6) Primer apellido **GONZALEZ**

7) Segundo apellido **PRECIADO**

8) Nombres **RODRIGO**

9) Masculino o Femenino **MASCULINO**

10)  Masculino  Femenino

11) Día **12**

12) Mes **Mayo**

13) Año **1.993**

14) País **COLOMBIA**

15) Departamento, Int. o Com. **VALLE**

16) Municipio **CALI**

SECCION ESPECIFICA

17) Clínica, Hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento **INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES**

18) Hora **4.34p**

19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) **CERTIFICADO DE NACIMIENTO**

20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento **DRA. BIBIANA PAZMIÑO**

21) No. licencia **1810**

22) Apellidos (de soltera) **PRECIADO**

23) Nombres **MARIA TERESA**

24) Edad actual **30**

25) Identificación (clase y número) **C.C. # 31.886.609 Cali Valle**

26) Nacionalidad **COLOMBIANA**

27) Profesión u oficio **HOGAR**

28) Apellidos **GONZALEZ VALENCIA**

29) Nombres **GREGORIO**

30) Edad actual **34**

31) Identificación (clase y número) **C.C. # 16.618.564 Cali Valle**

32) Nacionalidad **COLOMBIANO**

33) Profesión u oficio **MOTORISTA**

34) Identificación (clase y número) **C.C. # 16.618.564 Cali Valle**

35) Dirección postal y municipio **Kra 48 A # 45-80 B, Mariano Ramos**

36) Identificación (clase y número) **---**

37) Domicilio (Municipio) **---**

38) Identificación (clase y número) **---**

39) Domicilio (Municipio) **---**

40) Identificación (clase y número) **---**

41) Domicilio (Municipio) **---**

42) Identificación (clase y número) **---**

43) Domicilio (Municipio) **---**

44) Identificación (clase y número) **---**

45) Domicilio (Municipio) **---**

46) (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

47) Día **28**

48) Mes **Mayo**

49) Año **1.993**

35) Firma (autógrafa)

37) Nombre: **GREGORIO GONZALEZ VALENCIA**

38) Firma (autógrafa)

41) Nombre: **---**

43) Firma (autógrafa)

45) Nombre: **Notaría Decima del Circuito de Cali**

49) **ALVARO MENTERIA MANTILLA**

49) Firma (autógrafa)

Forma DANE IP10 - 0 VI/77

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA  
NOTARIA DECIMA DE CALI  
CERTIFICA

Fue a petición del interesado  inscrito  o su representante  
(a) Rodrigo Gonzalez Preciado se expide la presente partida que es su fiel y autentica copia del original que aparece en el serial adjunto. Esta copia fue solicitada para

**ES VALIDO PARA TRAMITES LEGALES**

NOTA: las copias del registro civil de nacimiento tendrán efecto para todos los efectos sin importar la fecha de su expedición.  
C.TOS. 1268/78, ART. 115 Y 273/72, ART. 1 LEY 962/05  
VÁLIDO PARA ESTABLECER PARENTESCO.

10 OCT 2023

NOTARIA DECIMA DE CALI



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

**REGISTRO CIVIL  
 DE NACIMIENTO**

Indicativo  
 Serial

55770542

NUIP 1.110.376.961



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  Notaría  Número 5 Contado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código Y Z

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 18 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido DIAZ Segundo Apellido GONZALEZ

Nombre(s) ANTONELLA

Fecha de nacimiento Año 2016 Mes MAY Día 03 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo B Puesto RIA POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente a Declaración de tus hijos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 13431287-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos GONZALEZ PRECIADO CINDY CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.144.061.597 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos DIAZ MATITUY EDWIN

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.088.287.910 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos DIAZ MATITUY EDWIN

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.088.287.910 Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año 2016 Mes MAY Día 11

Nombre y firma del funcionario que autoriza BERNARDO VALLEJO RESTREPO - NOTAR

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

11 MAY 2016

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE  
 VALIDEZ PERMANENTE

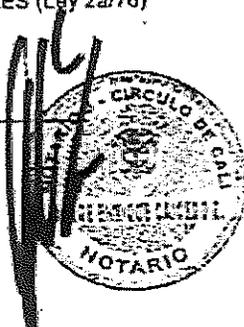
a Notaria Dieciocho del Circulo de Cali, Certifica que es copia del original que reposa en esta Notaria y a solicitud se expide  
 ie para Manita legal Inciso 2 Art. 115 Decreto 1280 de 1970 Con C.C. NOTARIA DIECIOCHO

EL NOTARIO TERCERO DE CALI  
CERTIFICA

QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL Y AUTENTICA COPIA DE SU ORIGINAL QUE APARECE INSCRITO AL TOMO 13131754 FOLIO 13131754 DE ESTA NOTARIA Y QUE EL SUSCRITO HA TENIDO A LA VISTA VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES (Ley 2a/76)

CALL 10 OCT 2023

NOTARIO 3 DE CALI



ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO...01 MAYO...05 SEPT...09	FEBRERO 02 JUNIO...06 OCTUBRE 10	MARZO...03 JULIO...07 NOV...11	ABRIL...04 AGOSTO...08 DICIEMBRE 12
REPUBLICA DE COLOMBIA REGISTRO CIVIL Superintendencia de Notariado y Registro				IDENTIFICACION AL (1) Parte básica (2) Parte complementaria 88 07 12
13131754 REGISTRO DE NACIMIENTO				
OFICINA REGISTRO CIVIL	(3) Clase (Notaria, Alcaldía, Corregimiento, etc.) NOTARIA TERCERA		(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría CALI/VALLE	
SECCION GENERAL				
INSCRITO	(6) Primer apellido GONZALEZ	(7) Segundo apellido PRECIADO	(8) Nombres DIEGO FERNANDO	
SEXO	(9) Masculino o Femenino MASCULINO	(10) Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO	(11) Día 12 (12) Mes JULIO (13) Año 1988
LUGAR DE NACIMIENTO	(14) País COLOMBIA	(15) Departamento, Int., o Com. VALLE	(16) Municipio CALI	
SECCION ESPECIFICA				
DATOS DEL NACIMIENTO	(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento CENTRO HOSPITAL CERLOS CARMONA MONTOYA			(18) Hora 10AM
	(19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq, etc.) CERTIFICADO DE NACIMIENTO		(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento NO TIENE	
MADRE	(22) Apellidos (de soltera) PRECIADO		(23) Nombres MARIA TERESA	(24) Edad actual 25
	(25) Identificación (clase y número) C.C. 31.806.009 CALI/VALLE		(26) Nacionalidad COLOMBIANA	(27) Profesión u oficio HOGAR
PADRE	(28) Apellidos GONZALEZ VALENOIA		(29) Nombres GREGORIO	(30) Edad actual 29
	(31) Identificación (clase y número) C.C. 16.618.564 CALI-VALLE		(32) Nacionalidad COLOMBIANA	(33) Profesión u oficio NOTARISTA
DENUNCIANTE	(34) Identificación (clase y número) C.C. 16.618.564 CALI/VALLE		(35) Firma (autógrafa) <i>[Firma]</i>	
	(36) Dirección postal y municipio CARRERA 48A # 45-80 B/MARIANO R.		(37) Nombre: <i>[Firma]</i>	
TESTIGO	(38) Identificación (clase y número)		(39) Firma (autógrafa)	
	(40) Domicilio (Municipio)			
TESTIGO	(42) Identificación (clase y número)		(41) Nombre: (43) Firma (autógrafa)	
	(44) Domicilio (Municipio)			
FECHA DE INSCRIPCIÓN	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)			
	(46) Día 28	(47) Mes JULIO	(48) Año 1988	(45) Nombre: <i>[Firma]</i>
(49) Firma del notario y sello del funcionario ante quien se hace el registro				

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo Serial 05193483



Datos de la oficina de registro:

Clase de oficina:  Registraduría  Notaría  Cantabaja  Contragubernio  Insp. de Policía  Código 760100019

País: (Departamento) **COLOMBIA** (Municipio) **VALLE DEL CAUCA** (Municipio) **SANTIAGO DE CALI**

Datos del matrimonio

Lugar de celebración País: Departamento: Municipio: **COLOMBIA VALLE DEL CAUCA SANTIAGO DE CALI**

Fecha de celebración Año: **2003** Mes: **00** Día: **14** Clase de matrimonio Civil: **XX** Político:

Documento que preceda al matrimonio Tipo de documento: Acta religiosa:  Escritura de protocolización: **XX** Número: **805** Notaría, juzgado, parroquia, etc: **NOTARIA 13 DE CALI**

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos: **GRISALES TOBAR JUAN CARLOS**

Documento de identificación (Clase y número): **C.C.No.94,452,553 DE CALI**

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos: **GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA**

Documento de identificación (Clase y número): **C.C.No.38,600,845 DE CALI**

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos: **GRISALES TOBAR JUAN CARLOS**

Documento de identificación (Clase y número): **C.C.No.94,452,553 DE CALI**

Firma: *Juan Carlos Grisales*

Fecha de inscripción Año: **2003** Mes: **00** Día: **14**

Nombre y firma del funcionario que autoriza: **HELLY SOMIA RODRIGUEZ H. (NOT. ENCARGADA)**

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura	No. Notaría	No. Escritura	Fecha de otorgamiento de la escritura
			Año: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Mes: <input type="text"/> <input type="text"/> Día: <input type="text"/>

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Nombres y apellidos completos	Identificación (Clase y número)	Indicativo serial de nacimiento
<b>JUAN CARLOS GRISALES GONZALEZ</b>	<b>RCTO, NACIMIENTO</b>	<b>40036399 NOT-07.</b>

PROVIDENCIAS

Tipo de providencia	Fic. Expedida o Sentencia	Notaría o juzgado	Lugar y fecha	Firma funcionaria

ESPACIO PARA NOTAS

—SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO—

SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS  
 432920 **CARRERA 56 # 27-00 Oeste** Lat: 4° 32' 29" S Long: 76° 06' 59" W  
 CÓDIGO DE RUTA VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

3.1. LOCALIDAD O COMUNA  
 20

4. FECHA Y HORA  
 04/01/2022 09:10  
 FECHA Y HORA DE OCURRENCIA  
 05/11/2022 10:20  
 FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE  
 CHOQUE  CAIDA OCUPANTE   
 ATROPELLADO  INCENDIO   
 VOLCAMENTO  OTRO

5.1. CHOQUE CON 5.2. OBJETO FUO  
 VEHICULO  SUELO  SEMAFORO  TIRAMA, CACETA   
 TREN  POSTE  RAJADERO  VEHICULO ESTACIONADO   
 SEMOVIENTE  ARBOL  MOVIENTE  OTRO   
 OBJETO FUO  BARANDA  VALLA, SEÑAL

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR  
 6.1. AREA: RESIDENCIAL  ESCOLAR  DEPORTIVA   
 6.2. SECTOR: INDUSTRIAL  TURISTICA  PRIVADA   
 6.3. CONDICION CLIMATICA: GRANIZO  VIENTO   
 LLUBIA  NORMAL   
 NEBLA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS  
 7.1. GEOMETRIAS: A RECTA  B PLANO  C PENDIENTE  D BAHADA EST  E CON AMBEN  F CON BARRERA   
 7.2. UTILIZACION: UN SENTIDO  DOBLE SENTIDO  REVERSO  CONTROLADO  SEMAFORADO  CONTROLADO  SEMAFORADO   
 7.3. CARACTERÍSTICAS: 1. SUPERFICIE DE RODAJURA: ASFALTO  AFIRMADO  ACQUIN  EMPEDRADO  CONCRETO  TERRETA  OTRO   
 2. ESTADO: BLENDO  CON HUECOS  DEBILITADO  EN REPARACION  MANOJERADO  INCORPORADO  PARQUADA  RIZADA  FIRMADA   
 3. CONDICIONES: ACEITE  HUECO  LECO  ALICANTARILLAS ESTAFADA   
 7.4. DISEÑO: CLASIFICACION: PASO A NIVEL  PASO ELEVADO  PUENTE   
 GLOSETA  PASO INFERIOR  FORTON  PASO DE VIA   
 INTERSECCION  FORTON  PASO INFERIOR   
 LOTE O EMPEDRO  CIELO ABERTO  PEATONAL  TUNEL   
 7.5. SEÑALES HORIZONTALES: ZONA PEATONAL  LINEA DE PARE  LINEA CENTRAL AMARILLA  LINEA DE BORDE BLANCA  LINEA DE BORDE AMARILLA  LINEA DE BORDE ROJO  LINEA DE BORDE VERDE   
 7.6. DELINEADOR DE PISO: TACONOS  TACHONES  BORDILLOS  TUBULARES  BARRERAS PLASTICAS  MTOS TUBULARES  COMOS  OTRO   
 7.7. VISIBILIDAD: A. NORMAL  B. DETERIORADA POR: CASITAS  CONSTRUCCION  VALLAS  ARBOLSETACION  VEHICULO ESTACIONADO  FANALAMIENTO  POSTE  OTROS

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS  
 8.1. CONDUCTOR: VARGAS CORTES WALTER HERNAN CC 16782730 Colombiano 21/06/69  
 DIRECCION DE DOMICILIO: CALLE 70 - 5 - 42 Cali 6560056  
 PORTA LICENCIA: LC02004714323 C2 No 181015214 CALI  
 8.2. VEHICULO: ETK163 HINO FC9 BLANCO 2020 CERRADA 40 10019158602  
 EMPRESA: GUYCARY  
 REV TEC VET: 161302PES-06-09-23. CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 38  
 ASEGURADORA: SEGUROS MUNDIAL. DIA MES AÑO: 05/11/22  
 ASEGURADORA: MUNDIAL. DIA MES AÑO: 05/11/22  
 PROPIETARIO: BANCOLOMBIA SA Nit 890903938  
 8.3. CLASE VEHICULO: PASAJEROS: COLECTIVO  INDIVIDUAL  MASIVO   
 ESPECIAL TURISMO  ESPECIAL ESCOLAR  ESPECIAL ALABARADO  ESPECIAL OCASIONAL   
 8.4. RECOPILACION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: NINGUNO Visible  
 8.7. FALLAS DE: FRENSOS  DIRECCION  LUGAR  ORONA  LLANTAS  SUSPENSION  OTRO: NINGUNO Visible  
 8.8. LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL  LATERAL  POSTERIOR  INFERIOR  SUPERIOR  Otro

- ORIGINAL -  
760016099165 2022 84608









**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**UNIDAD BÁSICA URI AGUA BLANCA**

DIRECCIÓN: Calle 73 No. 26P - 00. CALI, VALLE DEL CAUCA  
 TELEFONO: 57 6025540970- 6025542447 Telefonía IP 6014069944 Ext 3388

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**Número único de informe: UBCALAG-DSVA-00978-2022**

CIUDAD Y FECHA: CALI. 31 de octubre de 2022  
 OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2022-10-26. Ref: Noticia criminal 760016099165202284608 -  
 AUTORIDAD SOLICITANTE: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI. UNIDAD CRIMINALISTICA  
 ALCALDIA  
 AUTORIDAD DESTINATARIA: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI. UNIDAD CRIMINALISTICA  
 ALCALDIA  
 cRA 3° n° 56 - 90  
 CALI, VALLE DEL CAUCA  
**NOMBRE EXAMINADO: DIANA PATRICIA GONZALEZ PRECIADO**  
 IDENTIFICACIÓN: CC 38600845  
 EDAD REFERIDA: 39 años  
 ASUNTO: Lesiones / Accidente de transporte

**Metodología:**

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinada hoy lunes 31 de octubre de 2022 a las 11:20 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** Aporta OFICIO PETITORIO por lesiones, aporta cedula de ciudadanía de la examinada, aporta historia clínica. Examinada refiere que no ha presentado síntomas gripales, anosmia, fiebre, rinorrea ni dificultad respiratoria en los últimos 15 días, se atiende usuario con medidas de bioseguridad bata, gorro, tapabocas.

**RELATO DE LOS HECHOS:**

La examinada refiere que "El 4 de octubre de 2022 a las 8:30 de mañana en la carrera 56 con segunda oeste, por sector La Granja yo iba en bus de la empresa Brasilia como pasajera, el conductor se llama Walter Hernan Vargas Cortes, yo iba sentada en los asientos de atrás, salimos del colegio Parroquial San Joaquin y el destino era Granjalandia, íbamos demasiado rápido, pasamos unos reductores, yo me eleve, mi cabeza toco el techo del bus, y caí en el asiento nuevamente, golpeando la mi columna con el reposa brazos del asiento, yo sentí un corrientazo en la columna, yo sentí dolor en la columna así que me auxilian y me llevan al medico".

**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en Clínica Imbanaco. Aporta copia de historia clínica número 38600845, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: "Fecha 4 de octubre de

ANGIE PAOLA CANDEÑO GARCÍA  
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

## INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALAG-DSVA-00978-2022



2022 hora 10:58 paciente quien refiere que se dirigía por la via publica en calidad de pasajera de bus quien refiere que se dirigían a gran velocidad y al pasar por un reductor de velocidad por el sector la granja menciona es elevada y posterior cae contra el brazo de la silla ocasionando trauma en región de columna torácica y lumbosacra, con posterior dolor y limitación por lo que es traída por paramédicos. Al examen físico marcado dolor a la palpación en región vertebral y paravertebral bilateral, limitación por dolor, columna lumbosacra con dolor a la palpación en región vertebral y paravertebral con fractura aguda de t11 manejada por cirugía de columna, doctor Walteros con artrodesis anterior de columna vertebral torácica. Cirugía de columna valora paciente con contracturas de paraespinales dorsales, puntos gatillos + en zona dorsal de T11, arcos de movilidad flexion limitada y extensión completa, fuerza simétrica en las cuatro extremidades, sensibilidad superficial conservada, signos patológicos, lasseque negativo, bragard negativo, signos periféricos sin alteraciones. Médico Juan David Rengifo Alzate. Reporte de imagen

-4 de octubre de 2022 Radiografía de reja costal sin aparentes signos de fracturas costales o de lesión pulmonar, en manejo medico

-Tomografía cervical torácica 4 de octubre de 2022 con fractura por aplastamiento de cuerpo vertebral t11 sin signos de inestabilidad, discopatía degenerativa multi nivel con abombamiento del anillo fibroso de los niveles L4-L5 y L5-S1 sin defecto compresivo significativo para el canal central. No se identificó estenosis foraminal ni signos de radiculopatía. Radiologo Jheison Vallejo.

-Nota de perito: la examinada aporta cinco folios de atención en salud, se revisan y registran, se entregan cinco folios a la examinada. En la valoración por cirugía de columna, registra que la paciente no presenta déficit neurológico ni sensitivo, y no registran necesidad de ayuda ortopédicas para el desplazamiento. La examinada refiere que asistió en silla de ruedas para facilitar desplazamiento.

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Refiere negativo. Sociales: Refiere vive con esposo y dos hijos de 16 y 10 años. Estrato 2. Ocupación: venta por catalogo. Familiares: Refiere madre con diabetes y padre con hipertensión arterial. Patológicos: Refiere negativo. Quirúrgicos: Refiere dos cesárea, ultima cesárea en 2012, cirugía en antebrazo derecho a los 8 años de edad, osteosíntesis en rodilla derecha en 2014. Traumáticos: Refiere osteosíntesis de platillos tibiales de rodilla derecha en 2014 por accidente de transito, trauma en mano derecha con manejo conservador a la edad de 8 años. Hospitalarios: Refiere hospitalización durante 21 días por trauma en mano derecha en Hospital Departamental del Valle a la edad de 8 años. Psiquiátricos: Refiere negativo. Toxicológicos: Refiere alcohol ocasional.

Antecedentes Ginecológicos: Menarquia: 12 años. Ciclos: . Fecha de la última menstruación: 2022-10-15. Gravidéz: 2. Cesáreas: 2.

Utiliza Ligadura de Trompas como método anticonceptivo.

### REVISIÓN POR SISTEMAS

Refiere: "no puedo coger objetos pesados, no puedo dormir de lado derecho porque siento tirones en la columna"

### EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 79 kg. Talla: 156 cm.

Aspecto general: Ingresa en aceptables condiciones generales

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Adecuada presentación personal, tono de voz adecuado, con adecuado intervalo pregunta respuesta, pensamiento coherente, adecuada producción ideoverbal,

ANGIE PAOLA CANDEÑO GARCÍA  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de informe: UBCALAG-DSVA-00978-2022**



eutímico, sin delirios evidentes, sin ideas de muerte, de autoagresión o agresión a terceros, juicio de la realidad conservado, no alucina, sensorio sin alteraciones evidentes en cálculo, orientación, abstracción ni memoria.

- Neurológico: Pupilas isocóricas de 3 mm, normorreactivas a la luz, no alteraciones de oculomotores, reflejos osteotendinosos conservados, fuerza y sensibilidad conservada.
- Organos de los sentidos: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico
- Cara, cabeza, cuello: Normocefalico, Cuello móvil. Se palpan rebordes orbitarios, cigomáticos, senos paranasales sin deformidad ni crepitaciones. Simetría facial:
- Cavidad oral: Apertura de cavidad oral sin limitación, sin lesiones
- ORL: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico
- Tórax: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico
- Abdomen: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico
- Espalda: Cicatriz puntiformes de 0.5 cm de diámetro en región paravertebral de tórax, otra cicatriz similar y paralela a la anterior, a una distancia de 4 cm, a la palpación de procesos espinosos de columna torácica y lumbar presenta puntos gatillos en región paravertebral torácica derecha, sin contracturas ni deformidad.
- Miembros superiores: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico
- Miembros inferiores: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico
- Osteomuscular: Ingresa en silla de ruedas, se le indica que se coloque de pie y camine, realiza marcha sin alteraciones, marcha adecuada en puntas de pies y talones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservadas. Pruebas meniscales negativas, adecuada movilidad de cuello, flexión de columna lumbosacra III, extensión de columna sin limitación, inclinación latera izquierda y derecha conservada, rotación de columna conservada, fuerza muscular conservada, no atrofia muscular.
- Piel y Faneras: Presenta en presanidad cicatriz hipertrófica hiperocrómica irregular de 18 x8 cm en cara lateral de tercio distal de brazo derecho hasta tercio proximal de antebrazo derecho ostensible, cicatriz lineal horizontal de 15 cm en hipogastrio, cicatriz lineal de 17 cm en cara lateral de rodilla derecha y hasta tercio proximal de pierna derecha, hiperlordosis, tiene tatuaje artístico de flores en hipogastrio

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Diana Patricia Gonzalez Preciado es una mujer de 39 años de edad con antecedente de discopatía degenerativa multi nivel en contexto de accidente de transporte como pasajera de un bus el 2022-10-04, aporta historia clínica que describe fractura de vertebra t11 que requirió artrodesis anterior de columna torácica con evolución satisfactoria, al examen físico marcha adecuada sin limitación, cicatriz quirúrgica puntiforme en región de columna torácica, arcos de movilidad articular activa de cuatros extremidades conservada, puntos gatillos paravertebrales en región toracolumbar, movilidad de columna conservada, sin atrofiás musculares, por lo anterior se concluye: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SESENTA Y CINCO (65) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en tres meses aportando controles medico con especialista, reporte de imágenes diagnosticas para determinar secuelas medico legales.

Atentamente,

**ANGIE PAOLA CANDEÑO GARCÍA**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE**

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**UNIDAD BÁSICA URI AGUA BLANCA**

DIRECCIÓN: Calle 73 No. 26P - 00. CALI, VALLE DEL CAUCA  
 TELEFONO: 57 6025540970- 6025542447 Telefonía IP 6014069944 Ext 3388

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**Número único de informe: UBCALAG-DSVA-00058-2023**

CIUDAD Y FECHA: CALI. 13 de enero de 2023  
 OFICIO PETITORIO: No. sin - 2022-10-26. Ref: Noticia criminal 760016099165202284608 -  
 AUTORIDAD SOLICITANTE: SECRETARIA DE MOVILIDAD-CALI. UNIDAD CRIMINALISTICA  
 ALCALDIA  
 AUTORIDAD DESTINATARIA: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI. UNIDAD CRIMINALISTICA  
 ALCALDIA  
 cRA 3° n° 56 - 90  
 CALI, VALLE DEL CAUCA  
**NOMBRE EXAMINADO: DIANA PATRICIA GONZALEZ PRECIADO**  
 IDENTIFICACIÓN: CC 38600845  
 EDAD REFERIDA: 40 años  
 ASUNTO: Lesiones

**Metodología:**

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinada hoy viernes 13 de enero de 2023 a las 10:32 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** Aporta OFICIO PETITORIO. En primer valoración medico legal UBCALAG-DSVA-01029-R-2022"fecha de los hechos El 4 de octubre de 2022 , en contexto de accidente de transito, fue atendida en clinica Imbanaco: Tomografía cervical torácica 4 de octubre de 2022 con fractura por aplastamiento de cuerpo vertebral t11 sin signos de inestabilidad, discopatía degenerativa multi nivel con abombamiento del anillo fibroso de los niveles L4-L5 y L5-S1 sin defecto compresivo significativo para el canal central. No se identificó estenosis foraminal ni signos de radiculopatía. realizan artrodesis anterior de columna vertebral torácica...Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SESENTA Y CINCO (65) DÍAS."

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA IMBANACO. Aporta copia de historia clínica número 38600845, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 11 de enero del 2023" control de la columna con cirujano de columna... paciente deambula sin limitación a la marcha, columna vertebral con adecuad cicatriz dorsal puntiforme, aumento de lordosis lumbar, contractura de paraespinales lumbares, punto gatillos positivos, arcos de movilidad flexion grado III, extensión completa, fuerza conservada en extremidades, signos patológicos de lasseque negativo Bragard negativo... diagnostico: artrodesis toracica T11, dorsalgia traumatica

**PAULA ANDREA ROJO AGUIRRE**  
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de informe: UBCALAG-DSVA-00058-2023**



plan paciente con criterios clínicos para ser llevado a cirugía.... lisis de adherencias extradurales y raíces de nervios espinales, bloqueo region de pelxo dorso lumbar... fisioterapia.... pendiente asignacion de fecha quirurgica."

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Refiere negativo. Sociales: Refiere vive con esposo y dos hijos de 16 y 10 años. Estrato 2. Ocupacion: venta por catalogo. Familiares: Refiere madre con diabetes y padre con hipertension arterial . Patológicos: Refiere negativo. Quirúrgicos: Refiere dos cesarea, ultima cesarea en 2012, cirugía en antebrazo derecho a los 8 años de edad, osteosíntesis en rodilla derecha en 2014. Traumáticos: Refiere osteosíntesis de platillos tibiales de rodilla derecha en 2014 por accidente de transito, trauma en mano derecha con manejo conservador a la edad de 8 años. Hospitalarios: Refiere hospitalización durante 21 días por trauma en mano derecha en Hospital Departamental del Valle a la edad de 8 años. Psiquiátricos: Refiere negativo. Toxicológicos: Refiere alcohol ocasional. Antecedentes Ginecológicos: Menarquia: 12 años. Ciclos: Fecha de la última menstruación: 2022-10-15. Gravidéz: 2. Cesáreas: 2. Utiliza Ligadura de Trompas como método anticonceptivo.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Examinada refiere "cuando me voy a flexionar hacia el lado derecho estoy limitada, no puedo levantar peso, aun me falta flexionarme hacia adelante completamente"

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

**DATOS ANTROPOMÉTRICOS:** Peso: 79 kg. Talla: 156 cm.

Aspecto general: Ingresa en aceptables condiciones generales

Descripción de hallazgos:

- Examen mental: Adecuada presentación personal, tono de voz adecuado, con adecuado intervalo pregunta respuesta, pensamiento coherente, adecuada producción ideoverbal, eufímico.
- Neurológico: reflejos osteotendinosos conservados, fuerza y sensibilidad conservada.
- Cara, cabeza, cuello: Normocefalico, Cuello móvil. Sin evidencia de lesión reciente al examen físico.
- Tórax: Simétrico. Sin evidencia de lesión reciente al examen físico.
- Abdomen: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico
- Espalda: Sin persistencia de cicatrices. la palpación de procesos espinosos de columna torácica y lumbar presenta puntos gatillos en región paravertebral toráco - lumbar derecha, sin contracturas ni deformidad.
- Miembros superiores: Sin evidencia de lesión reciente al examen físico.
- Miembros inferiores: Sin evidencia de lesión reciente al examen físico.
- Osteomuscular: Ingresa caminando por sus propios medios, marcha adecuada en puntas de pies y talones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservadas. Flexión de columna lumbosacra III (normal grado IV), extensión de columna sin limitación, inclinación latera izquierda y derecha conservada, rotación de columna conservada, fuerza muscular conservada, no atrofia muscular.
- Piel y Faneras: Presenidad cicatriz hipertrófica hiperocrómica irregular de 18 x8 cm en cara lateral de tercio distal de brazo derecho hasta tercio proximal de antebrazo derecho ostensible no relacionado con hechos, cicatriz lineal horizontal de 15 cm en hipogastrio, cicatriz lineal de 17 cm en cara lateral de rodilla derecha y hasta tercio proximal de pierna derecha, no relacionados con hechos que afectan la presenidad.

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL

**PAULA ANDREA ROJO AGUIRRE**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE**

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE****Número único de informe: UBCALAG-DSVA-00058-2023**

SESENTA Y CINCO (65) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar...



Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Paula', written over a horizontal line.

**PAULA ANDREA ROJO AGUIRRE**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.

13/01/2023 11:10

Caso: UBCALAG-DSVA-00045-C-2023

Pag. 3 de 3



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**UNIDAD BÁSICA URI AGUA BLANCA**

DIRECCIÓN: Calle 73 No. 26P - 00. CALI, VALLE DEL CAUCA  
 TELEFONO: 57 6025540970- 6025542447 Telefonía IP 6014069944 Ext 3388

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**Número único de informe: UBCALAG-DSVA-00681-2023**

CIUDAD Y FECHA: CALI. 12 de abril de 2023  
 OFICIO PETITORIO: No. sin dato - 2023-01-13. Ref: Noticia criminal  
 760016099165202284608 -  
 AUTORIDAD SOLICITANTE: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI  
 FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN  
 AUTORIDAD DESTINATARIA: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI  
 FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN  
 CR 3 56-90  
 CALI, VALLE DEL CAUCA  
**NOMBRE EXAMINADO: DIANA PATRICIA GONZALEZ PRECIADO**  
 IDENTIFICACIÓN: CC 38600845  
 EDAD REFERIDA: 40 años  
 ASUNTO: Lesiones

**Metodología:**

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medico legales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinada hoy miércoles 12 de abril de 2023 a las 10:05 horas en Tercer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** Aporta OFICIO PETITORIO, copia de la denuncia, copia de historia clínica, exámenes paraclínicos.

Revisado informe físico y base de datos electrónica de plataforma Siclico, se cuenta con primer informe radicación numero # UBCALAG-DSVA-01029-R-2022 y un segundo informe radicación numero UBCALAG-DSVA-00045-R-2023 del 13 de enero de 2023, que anota en sus partes pertinentes:

En primer valoración médico legal fecha de los hechos El 4 de octubre de 2022 , en contexto de accidente de tránsito, fue atendida en clínica Imbanaco: Tomografía cervical torácica 4 de octubre de 2022 con fractura por aplastamiento de cuerpo vertebral T11 sin signos de inestabilidad, discopatía degenerativa multi nivel con abombamiento del anillo fibroso de los niveles L4-L5 y L5-S1 sin defecto compresivo significativo para el canal central. No se identificó estenosis foraminal ni signos de radiculopatía, realizan artrodesis anterior de columna vertebral torácica. Se dictamina: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SESENTA Y CINCO (65) DÍAS.

En segunda valoración médico legal aporta historia clínica que documenta: Fue atendida en Clínica Imbanaco el 11 de enero del 2023" control de la columna con cirujano... paciente deambula sin limitación a la marcha, columna vertebral con adecuada cicatriz dorsal puntiforme,

**PAULA ANDREA ROJO AGUIRRE**  
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

## INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALAG-DSVA-00681-2023



aumento de lordosis lumbar, contractura de para espinales lumbares, punto gatillos positivos, arcos de movilidad flexión grado III, extensión completa, fuerza conservada en extremidades. Diagnóstico: artrodesis torácica T11, dorsalgia traumática, plan paciente con criterios clínicos para ser llevado a cirugía, lisis de adherencias extradurales y raíces de nervios espinales, bloqueo región de plexo dorso lumbar... fisioterapia.... pendiente asignación de fecha quirúrgica. Se dictamina lo siguiente: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SESENTA Y CINCO (65) DÍAS..

**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en Sanidad Policía Nacional . Aporta copia de historia clínica número 38600845, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Sanidad Policía Nacional "valoración por medicina general 09/ 02 /2023 motivo de consulta: por la columna. Enfermedad actual: paciente que en el 04/10/22 sufrió trauma cerrado de columna dorsal al saltar del bus en reductor de velocidad y presentar fractura inestable de T11.

- se llevó a cx el 05/10/ 2022 con diagnóstico de trauma raquimedular con fractura de T11 inestable se realizó reducción percutánea de T11 y artrodesis anterior de columna con segmentación vertebral consulta refiriendo a persiste con dolor lumbar 8 sobre 10 Eva, no relacionado con los cambios de posición y limitación funcional.

- en última valoración por ortopedia 11/01/ 22 se indicó paciente con criterios clínicos para ser llevado cirugía con lisis adherencias extra-durales y raíces de nervio espinales bajo fluoroscopia nivel T11 T12 bilateral , bloqueo regional de plexo lumbar, al examen físico extremidades simétrica, pulsos periféricos , puntos gatillo positivos.

- Asiste valoración por neurocirugía el 23/02/ 2023 motivo de consulta fractura de la columna. Enfermedad actua: paciente femenina de 40 años de edad con antecedentes de obesidad sin tratamiento con antecedente traumático de accidente de tránsito...actualmente la paciente refiere dolor dorsal . paciente en buen estado general ingresa por sus propios medios sin necesidad de ayuda externa viene sola a la consulta sin dolor agudo sin alteración del patrón de la marcha peso 80 kg hay dolor de palpación de músculos paravertebrales a nivel de músculo dorsal ancho de predominio derecho la paciente presenta obesidad se ordena manejo analgésico, valoración por nutricionista para reducción del peso corporal. Aporta tomografía de columna dorso lumbar 04/10/2022 fractura por aplazamiento de cuerpo vertebral T11 sin signos de inestabilidad discopatía degenerativa multinivel con abombamiento del anillo fibroso los niveles L4 L5 y L5 c1 sin efecto compresivo significativo para el canal central no se identificó estenosis foraminal ni signos de radiculopatía con relación con la clínica" Aporta 5 folios los cuales se devuelven. .

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Refiere negativo. Sociales: Refiere vive con esposo y dos hijos de 16 y 10 años. Estrato 2. Ocupacion: venta por catalogo. Familiares: Refiere madre con diabetes y padre con hipertension arterial . Patológicos: Refiere negativo. Quirúrgicos: Refiere dos cesarea, ultima cesarea en 2012, cirugía en antebrazo derecho a los 8 años de edad, osteosíntesis en rodilla derecha en 2014. Traumáticos: Refiere osteosíntesis de platillos tibiales de rodilla derecha en 2014 por accidente de transito, trauma en mano derecha con manejo conservador a la edad de 8 años. Hospitalarios: Refiere hospitalización durante 21 días por trauma en mano derecha en Hospital Departamental del Valle a la edad de 8 años. Psiquiátricos: Refiere negativo. Toxicológicos: Refiere alcohol ocasional. Antecedentes Ginecológicos: Menarquia: 12 años. Ciclos: . Fecha de la última menstruación: 2022-10-15. Gravidéz: 2. Cesáreas: 2. Utiliza Ligadura de Trompas como método anticonceptivo.

### REVISIÓN POR SISTEMAS

Refiere " el dolor en la espalda persiste, con pastas de analgésicos y relajantes musculares me

PAULA ANDREA ROJO AGUIRRE  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

## INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALAG-DSVA-00681-2023

mejora por completo, pero sino las tomo el dolor persiste "



### EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 81 kg. Talla: 156 cm.

SIGNOS VITALES: Presión arterial: 120/50 mmHg. Frecuencia cardíaca: 89 lpm. Frecuencia respiratoria: 16 rpm. Temperatura:afebril.

Aspecto general: Ingresa en aceptables condiciones generales

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Adecuada presentación personal, tono de voz adecuado, con adecuado intervalo pregunta respuesta, pensamiento coherente, adecuada producción ideoverbal, eufémica
- Neurológico: Reflejos osteotendinosos conservados, fuerza y sensibilidad conservada.
- Cara, cabeza, cuello: Normocefalico, Cuello móvil. Sin evidencia de lesión reciente al examen físico.
- Tórax: Simétrico, sin evidencia de lesión reciente al examen físico.
- Abdomen: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico
- Espalda: Sin persistencia de cicatrices, la palpación de procesos espinosos de columna torácica y lumbar presenta puntos gatillos en región paravertebral toraco - lumbar derecha, sin contracturas ni deformidad.
- Miembros superiores: Sin evidencia de lesión reciente al examen físico.
- Miembros inferiores: Sin evidencia de lesión reciente al examen físico.
- Osteomuscular: Ingresa caminando por sus propios medios, marcha adecuada en puntas de pies y talones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservadas. Flexión de columna lumbosacra III (normal grado IV), extensión de columna sin limitación, inclinación lateral izquierda y derecha conservada, rotación de columna conservada, fuerza muscular conservada, no atrofia muscular.
- Piel y Faneras: Presenidad cicatriz hipertrófica hiperocrómica irregular de 18 x8 cm en cara lateral de tercio distal de brazo derecho hasta tercio proximal de antebrazo derecho ostensible no relacionado con hechos, cicatriz lineal horizontal de 15 cm en hipogastrio, cicatriz lineal de 17 cm en cara lateral de rodilla derecha y hasta tercio proximal de pierna derecha, no relacionados con hechos que afectan la presenidad.

### ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Se dictamina lo siguientes parámetros medico legales: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA Y CINCO (65) DÍAS.

SECUELAS MÉDICO LEGALES: Perturbación funcional de órgano sistema musculo esquelético del esqueleto axial de carácter permanente.

Atentamente,

**PAULA ANDREA ROJO AGUIRRE**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.

Paciente: GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA (No Interno: 37.315.923)

Identificación del Paciente

Paciente GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA Doc. de identificación CC 38600845  
Fecha de Nacimiento 03-diciembre-1982 Edad 39 Años 10 Meses 2 Días Sexo Femenino Grupo Sanguíneo  
Estado Civil Ocupación  
Teléfono 3107551892 Celular 3233824512  
Dirección CARRERA 48 A # 45-63 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA  
Responsable JUAN CARLOS GRISALES TOBAR

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio  
Fecha y hora de Ingreso 04-oct-2022 10:58 Fecha y hora de Atención 04-oct-2022 11:23  
El paciente se moviliza por sus propios medios? No Medio de transporte  
Estado de llegada Alerta Procedencia Domicilio  
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis  
Causa del evento: ACCIDENTE DE TRANSITO  
Fecha de ocurrencia: Tipo de evento: Accidente de tránsito  
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia:  
  
Enfermedad Actual - (Anamnesis)  
VALORACION EQUIPO MEDICINA LABORAL  
CALIDAD: PASAJERA DE BUS  
SOAT: MUNDIAL DE SEGUROS  
  
PACIENTE QUIEN REFIERE QUE SE DIRIGIA POR LA VIA PUBLICA EN CALIDAD DE PASAJERA DE BUS QUIEN REFIERE QUE SE DIRIGIAN A GRAN VELOCIDAD Y AL PASAR POR UN REDUCTOR DE VELOCIDAD POR EL SECTOR LA GRANJA MENCIONA ES ELEVADA Y POSTERIOR CAE CONTRA EL APOYA BRAZO DE LA SILLA OCACIONADO TRAUMA EN REGION DE COLUMNA TORACICA Y LUMBOSACRA, CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION POR LO QUE ES TRAIDA POR PARAMEDICOS.

Atención Clínica

Antecedentes Personales  
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 04 Oct 2022 12:03:)

Revisión por Sistemas  
04 octubre 2022 11:36 - (URG PI LADO A)  
Observaciones: Revisión por sistemas negativo  
Firmado electrónicamente por JUAN DAVID RENGIFO ALZATE - MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1115086841 Identificación CC 1115086841

Examen Físico  
04 octubre 2022 11:36 - (URG PI LADO A)  
Estado General BUENAS CONDICIONES GENERALES  
Cabeza NORMAL  
Boca y Faringe NORMAL  
Cuello NORMAL  
Tórax NORMOEXPANSIVO SIMETRICO CON PRESENCIA DE MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREGREGADOS  
REJA COSTAL DERECHA: DOLOR A LA PALPACION, LIMITACION FUNCIPONAL POR DOLOR  
Abdomen BLANDO, DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR EN NINGUN CUARANTE DEL ABDOMEN.  
Genito - Urinario NO SE EVALUA  
Musculo-esquelético COLUMNA TORACICA: HAY EVIDENCIA DE MARCADO DOLOR A LA PALPACION EN REGION VERTEBRAL Y PARAVERTEBRAL BILATERAL, LIMITACION MARCADA POR DOLOR A LOS MOVIMIENTOS.  
COLUMNA LUMBOSACRA: DOLOR A LA PALPACION EN REGION VERTEBRAL Y PARAVERTEBRAL

**EPICRISIS S.O.A.T.****URGENCIAS**

Dirección: Cra 38 Bis No 582-04. PISO 0  
Teléfono Director: 3821000 – Conmutador: 20000

Atención No.15768426

Página 2 de 8  
05-oct-2022 15:38

Paciente: **GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA** (No Interno: 37.315.923)

Neurológico.....	<b>ALERTA</b>
Piel.....	<b>NORMAL</b>
Analisis.....	<b>PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO, AL MOMENTO CON TRAUMAS MENCIONADOS SE CONSIDERA TOMA DE TAC DE COLUMNA, Y RX DE REJIA COSTAL, ANALGESIA Y SE REVALORARA SE PASA TRIAGE 2 POR DOLOR</b>
Observaciones.....	<b>Revisión por sistemas negativo</b>
Triaje.....	<b>2</b>

Firmado electrónicamente por **JUAN DAVID RENGIFO ALZATE** – MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1115086841 Identificación CC 1115086841

<b>Diagnósticos de Ingreso</b>	<b>Localización</b>	<b>Tipo DX</b>
<b>– (S300) CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS</b> Firmado electrónicamente por <b>JUAN DAVID RENGIFO ALZATE</b> – MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1115086841 Identificación CC 1115086841		<b>Impresion Diagnóstica</b>
<b>– (T08X) FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO</b> <b>FRACTURA DE T11</b> Firmado electrónicamente por <b>EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ</b> – CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES	<b>Ambas</b>	<b>Confirmado Nuevo</b>

**Ordenes de Exámenes**

04 octubre 2022 11:37 - (URG PD LADO A)

\* (Hora: 11:37) 879201 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) Ubicación No Aplica

Observaciones TOMOGRAFIA DE SEGMENTO TORACICO Y LUMBOSACRO SIMPLE

TRAUMA DIRECTO - ACCIDENTE DE TRANSITO

DESCARTAR LESIONES AGUDAS

Firmado electrónicamente por **JUAN DAVID RENGIFO ALZATE** – MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1115086841 Identificación CC 1115086841

04 octubre 2022 11:38 - (URG PD LADO A)

\* (Hora: 11:38) 871111 RADIOGRAFIA DE REJIA COSTAL Ubicación Derecha

Observaciones TX

Firmado electrónicamente por **JUAN DAVID RENGIFO ALZATE** – MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1115086841 Identificación CC 1115086841

04 octubre 2022 19:11 - (URG PD LADO A)

\* (Hora: 19:11) 890480 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Ubicación No Aplica  
(CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES)

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** – MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

04 octubre 2022 19:18 - (URG PD LADO A)

\* (Hora: 19:18) 883220 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE Ubicación Ambas

Observaciones SE SOLICITA RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE COLUMNA DORSAL SIMPLE DIAGNOSTICO:FRACTURA DE T11

\* (Hora: 19:18) 883220 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE Ubicación No Aplica

Observaciones SE SOLICITA RNM SIMPLE DE COLUMNA TORACICA + LUMBOSACRA

TRAUMATISMO DE COLUMNA DORSOLUMBAR

FRACTURA DE T11

ESTUDIO SOLICITADO POR DR WALTEROS CX DE COLUMNA

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** – MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

04 octubre 2022 19:19 - (URG PD LADO A)

Paciente: **GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA** (No Interno: 37.315.923)

\* (Hora: 19:20) 030212 EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES Ubiación Ambas  
ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA

Observaciones DIAGNOSTICO:

1/TRAUMA TORÁCICO CERRADO

2/FRACTURA AGUDA DE T11

PLAN:

PACIENTE CON CRITERIOS CLINICOS Y RADIOLOGICOS PARA SER LLEVADA A CIRUGIA PARA LA  
ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA VERTEBRAL TORÁCICA CON INSTRUMENTACIÓN TIPO  
CIFÓPLASTIA DE T11 (KYPHON-ISO)CODIGO:810412,EXPLORACIÓN, DESCOMPRESIÓN DE CANAL  
RAQUIDEO -CODIGO:030212

REDUCCIÓN DE FRACTURA DE COLUMNA LUMBAR CODIGO:793950

REQUIERE MESA DE COLUMNA DE CARBONO. DIAGNOSTICO:

1/TRAUMA TORÁCICO CERRADO

2/FRACTURA AGUDA DE T11

PLAN:

PACIENTE CON CRITERIOS CLINICOS Y RADIOLOGICOS PARA SER LLEVADA A CIRUGIA PARA LA  
ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA VERTEBRAL TOR

\* (Hora: 19:19) 810412 ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA Ubiación Ambas  
ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA

Observaciones DIAGNOSTICO:

1/TRAUMA TORÁCICO CERRADO

2/FRACTURA AGUDA DE T11

PLAN:

PACIENTE CON CRITERIOS CLINICOS Y RADIOLOGICOS PARA SER LLEVADA A CIRUGIA PARA LA  
ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA VERTEBRAL TORÁCICA CON INSTRUMENTACIÓN TIPO  
CIFÓPLASTIA DE T11 (KYPHON-ISO)CODIGO:810412,EXPLORACIÓN, DESCOMPRESIÓN DE CANAL  
RAQUIDEO -CODIGO:030212

REDUCCIÓN DE FRACTURA DE COLUMNA LUMBAR CODIGO:793950

REQUIERE MESA DE COLUMNA DE CARBONO. DX;FRACTURA T11

Firmado electrónicamente por EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ - CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES  
VERTEBRALES

04 octubre 2022 21:30 - (URG PO LADO A)

\* (Hora: 21:30) 902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] Ubiación No Aplica

\* (Hora: 21:30) 902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] Ubiación No Aplica

\* (Hora: 21:30) 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS Ubiación No Aplica  
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y  
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Firmado electrónicamente por DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO - MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

04 octubre 2022 21:31 - (URG PO LADO A)

\* (Hora: 21:31) 871121 RADIOGRAFIA DETORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITOLATERALOBLICUAS O Ubiación No Aplica  
LATERAL)CONBARIO

Observaciones PREQUIRURGICO

\* (Hora: 21:31) 895100 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD Ubiación No Aplica

Firmado electrónicamente por DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO - MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

**Ordenes de Medicamentos**

04 octubre 2022 11:39 - (URG PO LADO A)

\* TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg /1 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL Dosificación: 50 MILIGRAMOS  
Observaciones: SUBCUTANEA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA SC DU

\* KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL Dosificación: 30 MILIGRAMOS  
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA EV DU

Paciente: **GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA** (No Interno: 37.315.923)

Firmado electrónicamente por **JUAN DAVID RENGIFO ALZATE** – MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1115086841 Identificación CC 1115086841

**05 octubre 2022 06:07** - (URG PO LADO A)

\* **DIPIRONA SODICA 1 gramo / 2 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL** Dosificación: 1 GRAMO

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN .

\* **TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg /1 mL SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL** Dosificación: 50 MILIGRAMOS

Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 HASTA NUEVA ORDEN LENTO

Firmado electrónicamente por **EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR** – MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

**Evoluciones**

**04 octubre 2022 15:59** - (URG PO LADO A)

Día de Hospitalización No.

PACIENTE CON HC MENCIONADA

EN EL MOMENTO CURSA ESTABLE, SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA APARENTE

RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL SIN APARENTES SIGNOS DE FRACTURAS COSTALES O DE LESION PULMONAR

–POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE TOMA DE TAC DE COLUMNA TORACICA + LUMBOSACRO PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.

Análisis de Resultados de Exámenes

871111 RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL: Densidad ósea normal.

No encuentro evidencia de fractura de la reja costal.

No hay signos de contusión pulmonar tampoco tampoco hidro o neumotórax.

Tipo Estancia: Observación

Criterio: Paciente que requiera seguimiento clínico para diagnóstico o tratamiento

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** – MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

**04 octubre 2022 19:09** - (URG PO LADO A)

Día de Hospitalización No.1

PACIENTE CON HC MENCIONADA

TAC DE COLUMNA CON FRACTURA DE VERTEBRA T11. COMENTO CASO CON DR. WALTEROS CX DE COLUMNA QUIEN VALORARÁ PACIENTE Y SOLICITA ADEMÁS RNM SIMPLE DE COLUMNA DORSOLUMBAR.

Diagnósticos:

(S300) CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS-

Tipo Estancia: Observación

Criterio: Observación

879201 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS): Fractura por aplastamiento de cuerpo vertebral T11 sin signos de inestabilidad.

Discopatía degenerativa multi nivel con abombamiento del anillo fibroso de los niveles L4-L5 y

L5-S1 sin efecto compresivo significativo para el canal central.

No se identificó estenosis foraminal ni signos de radiculopatía.

Correlación clínica.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** – MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

**04 octubre 2022 19:10** - (URG PO LADO A)

Día de Hospitalización No.1

CIRUGIA DE COLUMNA

PACIENTE DE 39 AÑOS QUIEN HOY POR LA VIA PUBLICA EN CALIDAD DE PASAJERA DE BUS QUIEN REFIERE QUE SE DIRIGIAN A GRAN VELOCIDAD Y AL PASAR POR UN REDUCTOR DE VELOCIDAD ES ELEVADA Y POSTERIOR CAE CONTRA

Paciente: **GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA** (No Interno: 37.315.923)

Página 5 de 8  
05-oct-2022 15:38

EL APOYA BRAZO DE LA SILLA OCACIONADO TRAUMA EN REGION DE COLUMNA TORACICA Y LUMBOSACRA, CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION.  
TAC DE COLUMNA DORSAL SE OBSERVA FRACTURA A NIVEL DE T11 CON COMPROMISO DEL 20%.

**AL EXAMEN FISICO:**

PACIENTE EN CAMILLA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON LIMITACIÓN A LA MARCHA  
COLUMNA VERTEBRAL CON LEVE ALTERACIÓN DEL EJE SAGITAL  
CONTRACTURA DE PARAESPINALES DORSALES  
PUNTOS GATILLOS + EN LA ZONA DORSAL T11  
ARCOS DE MOVILIDAD: FLEXIÓN LIMITADA Y EXTENSIÓN COMPLETA  
FUERZA SIMETRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES  
SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA  
SIGNOS PATOLÓGICOS: LASSEGUE NEGATIVO - BRAGARD NEGATIVO  
VASCULAR PERIFERICO SIN ALTERACIONES

SE SOLICITA RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE COLUMNA DORSAL SIMPLE.

**DIAGNOSTICO:**

1/TRAUMA TORÁCICO CERRADO

2/FRACTURA AGUDA DE T11

**PLAN:**

PACIENTE CON CRITERIOS CLINICOS Y RADIOLOGICOS PARA SER LLEVADA A CIRUGIA PARA LA  
ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA VERTEBRAL TORÁCICA CON INSTRUMENTACIÓN TIPO CIFÓPLASTIA DE T11

(KYPHON-ISO) CODIGO: 810412, EXPLORACIÓN, DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUIDEO - CODIGO: 030212

REDUCCIÓN DE FRACTURA DE COLUMNA LUMBAR CODIGO: 793950

REQUIERE MESA DE COLUMNA DE CARBONO

FLUOROSCOPIA

SE SOLICITA HEMOGRAMA. PT PTT

ELECTROCARDIOGRAMA.

RX TORAX PA

SE EXPLICAN LOS RIESGOS NEUROLÓGICOS: DEFICIT MOTOR, INVALIDEZ, PERDIDA DEL CONTROL DE  
ESFINTERES, INFECCIÓN, SANGRADO. DOLOR NEUROPATICO O MUERTE.

LA PACIENTE ACEPTA.

SE SOLICITA VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGÍA.

Firmado electrónicamente por **EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ** – CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES  
VERTEBRALES

**04 octubre 2022 19:11 - (URG P/LADO A)**

Día de Hospitalización No.1

**Diagnósticos:**

(S300) CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

Firmado electrónicamente por **ANDRES KORGI HENAO** – MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: - Identificación CC 1151939311

**04 octubre 2022 21:30 - (URG P/LADO A)**

Día de Hospitalización No.1

**Diagnósticos:**

(S300) CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

**SE CARGAN ORDENES PREQUIRURGICAS**

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **DARIO FERNANDO ORTEGA VALLEJO** – MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1061733212 Identificación CC 1061733212

**05 octubre 2022 06:07 - (URG P/LADO A)**

Día de Hospitalización No.2

**Diagnósticos:**

(S300) CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

SE INDICA ANALGESIA -



### EPICRISIS S.O.A.T.

#### URGENCIAS

Dirección: Cra 38 Bis No 582-04. PISO 0  
Teléfono Directo: 3821000 – Conmutador: 20000

Prescripción No. 15768426

Paciente: GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA (No Interno: 37.315.923)

Página 6 de 8  
05-oct-2022 15:38

Tipo Estancia: Hospitalización  
Criterio: Paciente que requiera administración prolongada de líquidos endovenosos  
Firmado electrónicamente por EDGAR RAFAEL RODRIGUEZ SALAZAR – MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1108568952 Identificación CC 1108568952

05 octubre 2022 09:23 - (URG PI LADO A)

Día de Hospitalización No.

Análisis de Resultados de Exámenes

+++ EVOLUCION MEDICINA GENERAL DIA +++

DIANA PATRICIA GONZALEZ  
39 AÑOS  
IDx: FRACTURA POR APLASTAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA  
O: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW 15/15

EXAMEN FISICO - HEMODINAMICAMENTE ESTABLE  
C/C: NORMOCEFALICA, NO MASAS NO INDURACIONES, NO DEPLESIONES, TRAQUEA CENTRADA Y MOVIL  
C/P: NORMOEXPANDIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLO AUDIBLE CON MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS  
ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
EXT: EUTROFICAS, MOVILES, ADECUADO LLENADO CAP <2SEG  
SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA GLASGOW 15/15

ANALISIS /PLAN: PACIENTE DE 39 AÑOS EN CONTEXTO DE DXS ANOTADO VALORADA POR DR WALTEROS ORTOPEDISTA - CX DE COLUMNA CON INDICACION DE MANEJO QX YA AUTORIZADO ATENTOS A TURNO QUIRURGICO, SE CONTINUA PARA MANEJO MEDICO EV A HORARIO. PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA MEDICA.

902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]: Tiempo de Protrombina - 10.6  
Índice Normalizado Internacional INR - 0.99  
Índice de Sensibilidad Internacional ISI - 1.07  
Tiempo de Protrombina del pool de la población - 10.7  
Índice Normalizado Internacional del pool de la población - 1.0

902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]: Tiempo de tromboplastina parcial activado - 24.7  
Tiempo de Tromboplastina Parcial del pool de la población - 28.2

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO: Recuento de Leucocitos - 10.66  
Neutrófilos # - 7.10  
Neutrófilos % - 66.6  
Linfocitos # - 2.91  
Linfocitos % - 27.3  
Monocitos # - 0.53  
Monocitos % - 5.0  
Eosinófilos # - 0.10  
Eosinófilos % - 0.9  
Basófilos # - 0.02  
Basófilos % - 0.2  
Recuento de Eritrocitos - 4.36  
Hemoglobina - 13.4  
Hematocrito - 39.9  
Volumen corpuscular medio - 91.5  
Hemoglobina corpuscular media - 30.7  
Concentración de Hemoglobina corpuscular media - 33.6  
Ancho de distribución eritrocitario DS - 42.9  
Ancho de distribución eritrocitario CV - 12.8

Paciente: **GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA** (No Interno: 37.315.923)

Página 7 de 8  
05-oct-2022 15:38

Recuento de plaquetas - 311  
Volumen medio plaquetario - 11.1  
Normoblastos # - 0.000  
Normoblastos % - 0.0  
Granulocitos Inmaduros # - 0.0300  
Granulocitos Inmaduros % - 0.300

REJA COSTAL: HALLAZGOS: DENSIDAD ÓSEA NORMAL + NO ENCUENTRO EVIDENCIA DE FRACTURA DE LA REJA COSTAL + NO HAY SIGNOS DE CONTUSIÓN PULMONAR TAMPOCO TAMPOCO HIDRO O NEUMOTÓRAX.

TORAX: COLUMNA DE AIRE TRAQUEAL CENTRAL, BRONQUIOS PRINCIPALES CON RADIOLUCIDEZ CONSERVADA + PARÉNQUIMA SIN EVIDENCIA DE INFILTRADOS NI LESIONES CATEGÓRICAS, TRAMA BRONCOVASCULAR NORMAL + HILIOS PULMONARES CONSERVADOS + NO SE IDENTIFICAN ENSANCHAMIENTOS O DESPLAZAMIENTOS MEDIASTINALES + SILUETA CARDIACA MAGNIFICADA, CONTORNOS REGULARES. ARCO AÓRTICO SIN PLACAS + ÁNGULOS COSTODIAFRAGMÁTICOS Y CARDIOFRÉNICOS LIBRES.

REPORTE PRELIMINAR: REPORTE PRELIMINAR FRACTURA POR APLASTAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11 CON PÉRDIDA DE ALTURA DEL PLATILLO VERTEBRAL SUPERIOR SIN RETROPULSIÓN DEL MURO POSTERIOR HACIA EL CANAL.

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

883220 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE: REPORTE PRELIMINAR: REPORTE PRELIMINAR FRACTURA POR APLASTAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11 CON PÉRDIDA DE ALTURA DEL PLATILLO VERTEBRAL SUPERIOR SIN RETROPULSIÓN DEL MURO POSTERIOR HACIA EL CANAL.

883220 RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE: REPORTE PRELIMINAR: REPORTE PRELIMINAR FRACTURA POR APLASTAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11 CON PÉRDIDA DE ALTURA DEL PLATILLO VERTEBRAL SUPERIOR SIN RETROPULSIÓN DEL MURO POSTERIOR HACIA EL CANAL.

871121 RADIOGRAFIADETORAX (PA O AP Y LATERALDECUBITOLATERALOBLICUAS O LATERAL)CONBARIO: TORAX: COLUMNA DE AIRE TRAQUEAL CENTRAL, BRONQUIOS PRINCIPALES CON RADIOLUCIDEZ CONSERVADA. PARÉNQUIMA SIN EVIDENCIA DE INFILTRADOS NI LESIONES CATEGÓRICAS, TRAMA BRONCOVASCULAR NORMAL. HILIOS PULMONARES CONSERVADOS. NO SE IDENTIFICAN ENSANCHAMIENTOS O DESPLAZAMIENTOS MEDIASTINALES. SILUETA CARDIACA MAGNIFICADA, CONTORNOS REGULARES. ARCO AÓRTICO SIN PLACAS. ÁNGULOS COSTODIAFRAGMÁTICOS Y CARDIOFRÉNICOS LIBRES.

Firmado electrónicamente por JENIFFER DAYANE ROLDAN GUTIERREZ - MEDICINA GENERAL  
Tarjeta Profesional: 1019062446 Identificación CC 1019062446

**Interconsultas**

04 octubre 2022 19:15 - (URG PO LADO A)

**CIRUGIA DE COLUMNA**

PACIENTE DE 39 AÑOS QUIEN HOY POR LA VIA PUBLICA EN CALIDAD DE PASAJERA DE BUS QUIEN REFIERE QUE SE DIRIGIAN A GRAN VELOCIDAD Y AL PASAR POR UN REDUCTOR DE VELOCIDAD ES ELEVADA Y POSTERIOR CAE CONTRA EL APOYA BRAZO DE LA SILLA OCACIONADO TRAUMA EN REGION DE COLUMNA TORACICA Y LUMBOSACRA, CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION.

TAC DE COLUMNA DORSAL SE OBSERVA FRACTURA A NIVEL DE T11 CON COMPROMISO DEL 20%.

**AL EXAMEN FISICO:**

PACIENTE EN CAMILLA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON LIMITACIÓN A LA MARCHA COLUMNA VERTEBRAL CON LEVE ALTERACIÓN DEL EJE SAGITAL

CONTRACTURA DE PARAESPINALES DORSALES

PUNTOS GATILLOS + EN LA ZONA DORSAL T11

ARCOS DE MOVILIDAD:FLEXIÓN LIMITADA Y EXTENSIÓN COMPLETA

FUERZA SIMETRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES

SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA

SIGNOS PATOLÓGICOS:LASSEGUE NEGATIVO - BRAGARD NEGATIVO

VASCULAR PERIFERICO SIN ALTERACIONES

**EPICRISIS S.O.A.T.**

**URGENCIAS**

Dirección: Cra 38 Bis No 582-04. PISO 0  
Teléfono Directo: 3821000 – Comutador: 20000

Atención No.15768426

Paciente: **GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA** (No Interno: 37.315.923)

Página 8 de 8  
05-oct-2022 15:38

SE SOLICITA RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE COLUMNA DORSAL SIMPLE.

**DIAGNOSTICO:**

1/TRAUMA TORÁCICO CERRADO

2/FRACTURA AGUDA DE T11

**PLAN:**

PACIENTE CON CRITERIOS CLINICOS Y RADIOLOGICOS PARA SER LLEVADA A CIRUGIA PARA LA  
ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA VERTEBRAL TORÁCICA CON INSTRUMENTACIÓN TIPO CIFÓPLASTIA DE T11  
(KYPHON-ISO)CODIGO:810412,EXPLORACIÓN, DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUIDEO -CODIGO:030212  
REDUCCIÓN DE FRACTURA DE COLUMNA LUMBAR CODIGO:793950

REQUIERE MESA DE COLUMNA DE CARBONO

FLUOROSCOPIA

SE SOLICITA HEMOGRAMA.PT PTT

ELECTROCARDIOGRAMA.

RX TORAX PA

SE EXPLICAN LOS RIESGOS NEUROLÓGICOS:DEFICIT MOTOR,INVALIDEZ,PERDIDA DEL CONTROL DE  
ESFINTERES,INFECCIÓN,SANGRADO. DOLOR NEUROPATICO O MUERTE.

LA PACIENTE ACEPTA.

SE SOLICITA VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGIA.

Firmado electrónicamente por **EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ** – CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES  
VERTEBRALES

**Nota:** Esta es una impresión parcial de la historia clínica debido a que el registro de atención aun no se ha cerrado en el momento de imprimirla

Yo **JUAN DAVID RENGIFO ALZATE** certifico que la atención de éste paciente es secundaria a lesiones producidas en accidentes de tránsito.

**JUAN DAVID RENGIFO ALZATE**

Documento de Identidad **CC 1115086841**

Registro Médico No.**1115086841**

Santiago de Cali, 4/10/2022

Paciente: Diana Patricia Gonzalez Preciado

Estudio: 2739293\_30

CC: 38600845

Edad: 39A 10M

Reporte: Radiología

Médico Remitente: Default, Administrador

Servicio Remitente: URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 4/10/2022

**Descripción CUPS:**

879201 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACI

**COLUMNA DORSO LUMBAR****TÉCNICA:**

Con equipo multidetectores se realiza evaluación de columna dorsolumbar sin aplicación de contraste endovenoso, observando:

**HALLAZGOS:**

Densidad ósea y patrón trabecular normal.

Fractura por aplastamiento del cuerpo vertebral T11 con pérdida de altura del platillo vertebral superior de +/- 20% sin retropulsión del muro posterior hacia el canal. No hay compromiso de elementos posteriores.

La altura de los demás cuerpos vertebrales se preserva. Cambios espondilóticos multinivel.

No hay signos de lisis ni listesis.

La amplitud de espacios intervertebrales se preserva.

Articulaciones facetarias sin alteraciones.

Abombamiento del anillo fibroso en los niveles L4-L5 y L5-S1 sin efecto compresivo significativo para el canal central.

Forámenes de conjunción de amplitud normal.

Musculatura paravertebral sin alteraciones.

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:**

Fractura por aplastamiento de cuerpo vertebral T11 sin signos de inestabilidad.

Discopatía degenerativa multi nivel con abombamiento del anillo fibroso de los niveles L4-L5 y L5-S1 sin efecto compresivo significativo para el canal central.

No se identificó estenosis foraminal ni signos de radiculopatía.

Correlación clínica.

Clínica Imbanaco  
Grupo Quironsalud

Unidad de Imágenes Diagnósticas

J. VALLEJO

Jheison Vallejo

RM: 760633/05

Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica

Sede Principal: Cra. 38 BIS No. 5B2 - 04  
Torres A y B: Carrera 38 A No. 5A 100  
www.imbanaco.com

Sede Ciudad Jardín: Calle 15 A No. 103 - 20  
Sede Pacific Mall: Calle 36N No. 6A - 65 Piso 7

Diana Patricia Gonzalez Preciado  
Fecha: 4/10/2022  
Página 2 de 2 | 2739283\_30

<b>Nombres del Paciente</b> DIANA PATRICIA	<b>Apellidos del Paciente</b> GONZALEZ PRECIADO	<b>Identificación</b> CC 38600845	<b>Fecha</b> 05 oct. 2022 20:03
<b>Edad</b> 39 Años	<b>Peso</b> 78 Kg	<b>Tipo Sangre</b>	
<b>Entidad</b> COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)			

<b>030212</b>	<b>EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos Dx Principal: T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO Dx Relacionado: -o- Dx de Complicación: -o-
<b>036103</b>	<b>LISTIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos Dx Principal: T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO Dx Relacionado: -o- Dx de Complicación: -o-
<b>810412</b>	<b>ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos Dx Principal: T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO Dx Relacionado: -o- Dx de Complicación: -o-
<b>793950</b>	<b>REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos Dx Principal: T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO Dx Relacionado: -o- Dx de Complicación: -o-
<b>385402</b>	<b>CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos Dx Principal: T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO Dx Relacionado: -o- Dx de Complicación: -o-

<b>Colaboradores</b>	
Anestesiologo 1	PEREZ TRUJILLO MARTHA ELENA
Cirujano 2	MEDINA JIMENEZ DANIEL
Cirujano 1 (Ppal)	WALTEROS RAMIREZ EDWARD FERNANDO

Santiago de Cali, 4/10/2022

**Paciente:** Diana Patricia Gonzalez Preciado**Estudio:** 2739293\_30**CC:** 38600845**Edad:** 39A 10M**Reporte:** Radiología**Médico Remitente:** Default, Administrador**Servicio Remitente:** URGENCIAS

Informamos a usted el examen practicado a su paciente el día 4/10/2022

**Descripción CUPS:**

879201 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL. TORACI

**COLUMNA DORSO LUMBAR****TÉCNICA:**

Con equipo multidetectores se realiza evaluación de columna dorsolumbar sin aplicación de contraste endovenoso, observando:

**HALLAZGOS:**

Densidad ósea y patrón trabecular normal.

Fractura por aplastamiento del cuerpo vertebral T11 con pérdida de altura del platillo vertebral superior de +/- 20% sin retropulsión del muro posterior hacia el canal. No hay compromiso de elementos posteriores.

La altura de los demás cuerpos vertebrales se preserva. Cambios espondilóticos multinivel.

No hay signos de lisis ni listesis.

La amplitud de espacios intervertebrales se preserva.

Articulaciones facetarias sin alteraciones.

Abombamiento del anillo fibroso en los niveles L4-L5 y L5-S1 sin efecto compresivo significativo para el canal central.

Forámenes de conjunción de amplitud normal.

Musculatura paravertebral sin alteraciones.

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:**

Fractura por aplastamiento de cuerpo vertebral T11 sin signos de inestabilidad.

Discopatía degenerativa multi nivel con abombamiento del anillo fibroso de los niveles L4-L5 y L5-S1 sin efecto compresivo significativo para el canal central.

No se identifico estenosis foraminal ni signos de radiculopatía.

Correlación clínica.

Clínica Imbanaco  
Grupo  quironsalud

Unidad de Imágenes Diagnósticas

**JVALLEJO**

Jheison Vallejo

RM: 760633/05

**Estimado paciente es muy importante que este resultado lo presente a su médico tratante para dar continuidad a su atención médica**

Sede Principal: Cra. 38 BIS No. 5B2 - 04  
Torres A y B: Carrera 38 A No. 5A 100  
www.imbanaco.com

Sede Ciudad Jardín: Calle 15 A No. 103 - 20  
Sede Pacific Mall: Calle 36N No. 6A - 65 Piso 7

Diana Patricia Gonzalez Preciado  
Fecha: 4/10/2022

Página 2 de 2 | 2739293\_30

<b>Nombres del Paciente</b> <b>DIANA PATRICIA</b>	<b>Apellidos del Paciente</b> <b>GONZALEZ PRECIADO</b>	<b>Identificación</b> <b>CC 38600845</b>	<b>Fecha</b> <b>05 oct., 2022 20:05</b>
<b>Edad</b> 39 Años <b>Peso</b> 78 Kg	<b>Tipo Sangre</b>		
<b>Entidad</b> <b>COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b>			

<b>Horas observación</b>	0
<b>Estado vital</b>	Vivo
<b>Destino</b>	Domicilio
<b>Signos y síntomas de alarma</b>	DOLOR, FIEBRE, PERDIDA FUNCIONAL
<b>Recomendaciones generales</b>	ANALGESIA TERAPIA FISICA CURACIONES CITA CONTROL CIRUGIA DE COLUMNA
<b>Control médico tratante:</b>	EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ
<b>Fecha de Salida</b>	05/10/2022 20:04
<b>Tipo de Egreso</b>	DOMICILIO
<b>Firma Electrónica</b> <b>EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ</b> <b>Identificación: CC 94384194</b> <b>Especialidad: CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES</b> <b>Registro Médico: 7626302</b>	

3821002  
6821077  
6821000

ASA: 1 Tipo: **Urgente** Tipo de Herida: **Limpia**  
 Profilaxis **CLINDAMICINA**

**Descripción Quirúrgica / Hallazgos**

**DIAGNOSTICO:**

- 1/TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA E
- 2/FRACTURA DE T11 DE NOVO
- 3/LESIÓN LIGAMENTARIA
- 4/TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS

**PROCEDIMIENTOS:**

- 1/PACIENTE EN DECUBITIO PRONO
  - 2/BAJO ANESTESIA GENERAL
  - 3/SE COLOCA ANTIBIOTICO PROFILACTICO E.V CLINDAMICINA
  - 4/SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO CON YODADOS-DURA PRE
  - 5/SE COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES
  - 6/SE REALIZA IDENTIFICACIÓN BAJO FLUOROSCOPIA EL NIVEL DE T11 EN PROYECCIONES AP Y LATERAL
  - 7/SE HACE INCISIÓN CON BISTURI NUMERO 15 A NIVEL DE LA ZONA PEDICULAR DE T11. SE DISECA POR PLANOS CON KELLY.
  - 8/SE COLOCA PÚNZÓN INICIADOR EN LA ZONA PEDICULAR, SE AVANZA GUIA HASTA EL CUERPO VERTEBRAL EN LA UNIÓN DEL TERCIO ANTERIOR Y 2/3 POSTERIORES DEL CUERPO VERTEBRAL DE T11 .
  - 9/SE INTRODUCE BROCA Y SE CURETEA EL CUERPO VERTEBRAL DE T11
  - 10/SE INTRODUCE GUIA CON BALÓN SE REALIZAN EN PROYECCIONES AP Y LATERAL LA INSUFLACIÓN DEL BALÓN Y SE HACE REDUCCIÓN ABIERTA ANTERIOR DE LA FRACTURA DE T11 (SISTEMA KYPHONE-ISO)
  - 11/SE RETIRA BALÓN Y SE CAMBIA POR CANULA SE HACE ARTRODESIS ANTERIOR DEL CUERPO VERTEBRAL DE T11 CON CEMENTO OSEO +- 4 CC CON EFECTO TÉRMICO SOBRE NERVIOS PERIÓSTICOS Y LISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS
  - 12/SE VERIFICA ADECUADA POSICIÓN DE LA REDUCCIÓN DE LA FRACTURA Y LA CEMENTACIÓN BAJO FLUOROSCOPIA
  - 13/SE HACE LAVADO DE HERIDA QUIRURGICA
  - 14/SE SUTURA CON PROLENE 3.0
  - 15/APOSITOS ESTERILES
- NO COMPLICACIONES.

SE REALIZA BAJO INTENSIFICADOR DE IMAGENES LA UBICACIÓN DE LAS FACETAS ARTICULARES DE T11 DERECHAS E IZQUIERDAS SE INFILTRA CON BUPIVACAÍNA, XILOCAÍNA SIMPLE A NIVEL DE LA PIEL, SUBCUTÁNEO Y FASCIA SE INTRODUCE ESPINOCA A NIVEL DE LAS ARTICULACIONES FACETARIAS DE T11 BILATERAL SE PROCEDE A LA INFILTRACIÓN CON UNA MEZCLA DE BUPIVACAÍNA SIMPLE, XILOCAÍNA Y TRIAMCINOLONA. BILATERAL BAJO FLUOROSCOPIA APOSITOS ESTERILES

Cantidad de sangrado aproximado (cc): 5

Mue

stras enviadas a patología:

NO

Complicaciones:

NINGUNA

Firma Electrónica

**EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ**

Identificación CC 94384194

Especialidad CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES

firm.InfiNotaQX.aspx 13/06/2024 13:00 Usuario: DORIS CARVAJAL SORIANO (11092) Servicio: CIRUGIA

## Nota de Procedimiento Quirúrgico

103604297

Nombres del Paciente <b>DIANA PATRICIA</b>	Apellidos del Paciente <b>GONZALEZ PRECIADO</b>	Identificación <b>CC 38600845</b>	Fecha <b>05 oct. 2022 20:03</b>
Edad <b>39 Años</b>	Peso <b>78 Kg</b>	Tipo Sangre	
Entidad <b>COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b>			

<b>030212</b>	<b>EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMIA VIA PERCUTANEA</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos <b>Dx Principal:</b> T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO <b>Dx Relacionado:</b> -o- <b>Dx de Complicación:</b> -o-
<b>036103</b>	<b>LISIS O RESECCION DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MEDULA ESPINAL O RAICES DE NERVIOS ESPINALES VIA PERCUTANEA</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos <b>Dx Principal:</b> T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO <b>Dx Relacionado:</b> -o- <b>Dx de Complicación:</b> -o-
<b>810412</b>	<b>ARTRODESIS DE LA REGION TORACICA DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos <b>Dx Principal:</b> T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO <b>Dx Relacionado:</b> -o- <b>Dx de Complicación:</b> -o-
<b>793950</b>	<b>REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA, LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos <b>Dx Principal:</b> T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO <b>Dx Relacionado:</b> -o- <b>Dx de Complicación:</b> -o-
<b>385402</b>	<b>CIERRE PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES</b> Medico: EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ <b>Lateralidad:</b> Ambos <b>Dx Principal:</b> T08X FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO <b>Dx Relacionado:</b> -o- <b>Dx de Complicación:</b> -o-

### Colaboradores

Anestesiologo 1	PEREZ TRUJILLO MARTHA ELENA
Cirujano 2	MEDINA JIMENEZ DANIEL
Cirujano 1 (Ppal)	WALTEROS RAMIREZ EDWARD FERNANDO

Clínica

Imbanaco

Imbanaco

## Orden de Fisioterapia

### TA-106 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dirección: CRA 38A N.5A-100.  
Teléfono: 3206603032 – Conmutador: 11166  
Correo Electrónico: info@imbanaco.com.co

104516731

Nombres del Paciente <b>DIANA PATRICIA</b>	Apellidos del Paciente <b>GONZALEZ PRECIADO</b>	Identificación <b>CC 38600845</b>	Fecha <b>27 oct., 2022 08:39</b>
Edad <b>39 Años</b>	Peso <b>N/A</b>	Tipo Sangre	
Entidad <b>COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b>			

Nombre Orden Fisioterapia  
Descripción  
**DIAGNOSTICO:**  
**1/ARTRODESIS TORÁCICA T11**  
**PLAN:**  
**SE SOLICITA FISIOTERAPIA SESIONES 10**  
**MODALIDADES FISICAS**  
**CONTRASTE CALOR FRIO**  
**ULTRASONIDO**  
**TERAPIA ELECTRICA TRANSCUTANEA**  
**MASAJE SEDATIVO**  
**ESTIRAMIENTO DE ISQUIOSURALES**  
**BORRAMIENTO DE LORDOSIS**  
**BALANCE DE CORE, REFUERZO DE ABDOMINALES, GLUTEOS Y ESPALDA BAJA**  
**MEJORAR FUERZA Y POSTURA.**

Cups 931001

Firma Electrónica

**EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ**Identificación: **CC 94384194**Especialidad: **CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES**Registro Médico: **7626302**

*Edward F. Walteros R.*  
 CIRUGIA COLUMNA Y P.E.M.S  
 UNIVERSIDAD MILITAR - U. TULANE E.U.  
 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INNOVATE

## TA-106 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dirección: CRA 38A N.5A-100.

Teléfono: 3206603032 – Conmutador: 11166

Correo Electrónico: info@imbanaco.com.co

104516688

Nombres del Paciente	Apellidos del Paciente	Identificación	Fecha
DIANA PATRICIA	GONZALEZ PRECIADO	CC 38600845	27 oct., 2022 08:38
Edad 39 Años	Peso N/A	Tipo Sangre	
Entidad COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)			

Resumen de HC MÓTIVO DE CONSULTA: A CONTROL DE LA FRACTURA DE LA COLUMNA  
 ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 39 AÑOS QUIEN EL 4 DE OCTUBRE 2022 SUFRE TRAUMA CERRADO DE COLUMNA DORSAL AL SALTAR EL BUS EN REDUCTOR DE VELOCIDAD Y PRESENTAR FRACTURA INESTABLE DE T11.  
 SE LLEVO A CIRUGIA EL 5 DE OCTUBRE 2022 CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA E Y FRACTURA DE T11 DE NOVO SE REALIZÓ REDUCCIÓN PERCUTANEA DE T11 Y ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA CON CEMENTACIÓN VERTEBRAL  
 ACTUALMENTE SIN DOLOR NI LIMITACIÓN FUNCIONAL.

## AL EXAMEN FISICO:

PACIENTE AMBULATORIA SIN LIMITACIÓN A LA MARCHA  
 COLUMNA VERTEBRAL CON ADECUADA CICATRIZ DORSAL PUNTIIFORME  
 AUMENTO DE LA LORDOSIS LUMBAR  
 CONTRACTURA DE PARAESPINALES LUMBARES  
 PUNTOS GATILLOS +  
 ARCOS DE MOVILIDAD: FLEXIÓN GRADO III EXTENSIÓN COMPLETA  
 FUERZA SIMETRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES  
 SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA  
 SIGNOS PATOLÓGICOS: LASSEGUE NEGATIVO - BRAGARD NEGATIVO  
 VASCULAR PERIFERICO SIN ALTERACIONES

## DIAGNOSTICO:

1/ARTRODESIS TORÁCICA T11

## PLAN:

SE SOLICITA FISIOTERAPIA SESIONES 10  
 MODALIDADES FISICAS  
 CONTRASTE CALOR FRIO  
 ULTRASONIDO  
 TERAPIA ELECTRICA TRANSCUTANEA  
 MASAJE SEDATIVO  
 ESTIRAMIENTO DE ISQUIOSURALES  
 BORRAMIENTO DE LORDOSIS  
 BALANCE DE CORE, REFUERZO DE ABDOMINALES, GLUTEOS Y ESPALDA BAJA  
 MEJORAR FUERZA Y POSTURA.

CITA CONTROL COLUMNA EN 3 MESES.

*Edward F. Walteros R.*  
 CIRUGIA COLUMNA Y PELVIS  
 UNIVERSIDAD MILITAR - U. TULANE E.U.  
 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA UNIVALLE

Firma Electrónica

EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ

Identificación: CC 94384194

Especialidad: CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES

Registro Médico: 7626302

### Nota Aclaratoria

#### TA-106 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dirección: CRA 33A N.5A-100.

Teléfono: 3206603032 – Conmutador: 11166

Correo Electrónico: info@imbanaco.com.co

104516701

<b>Nombres del Paciente</b> DIANA PATRICIA	<b>Apellidos del Paciente</b> GONZALEZ PRECIADO	<b>Identificación</b> CC 38600845	<b>Fecha</b> 27 oct., 2022 08:38
<b>Edad</b> 39 Años	<b>Peso</b> N/A	<b>Tipo Sangre</b>	
<b>Entidad</b> COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)			

Nota Aclaratoria

**DIAGNOSTICO:**  
1/ATRODESIS TORÁCICA T11

**PLAN:**  
CITA CONTROL COLUMNA EN 3 MESES.

*Edward F. Walteros R.*  
CIRUGIA COLUMNA Y PÉLMIS  
UNIVERSIDAD MILITAR - EL TULANE S.J.  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Firma Electrónica  
**EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ**  
Identificación: CC 94384194  
Especialidad: **CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES**  
Registro Médico: 7626302

## INFORME DE FISIOTERAPIA COLUMNA DORSO LUMBAR

FECHA: NOVIEMBRE 11 DE 2022

NOMBRE DEL PACIENTE: DIANA PATRICIA GONZALEZ PRECIADO

MÉDICO TRATANTE: WALTEROS RAMIREZ EDWARD FERNANDO

DIAGNÓSTICO MÉDICO: FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO

PACIENTE QUIEN REALIZA: 10 SESIONES DE FISIOTERAPIA

INDICADOR	AL INGRESO				AL EGRESO			
	FECHA INICIAL	D	M	A	FECHA FINAL	D	M	A
		25	10	2022		11	11	2022
<b>DOLOR</b> Medición escala análoga visual del Dolor (0 = no dolor hasta 10 = al peor dolor posible)	Localizado en: Lumbar-Izquierdo, Derecho				Localizado en: Lumbar-Izquierdo, Derecho			
	En posición de reposo:			(6/10)	En posición de reposo:			(4/10)
	En actividades de la vida diaria:			(4/10)	En actividades de la vida diaria:			(4/10)
	En actividades con esfuerzo:			(4/10)	En actividades con esfuerzo:			(4/10)
<b>ARCOS DE MOVILIDAD</b> Medición con Goniómetro (Medida en grados)	Flexión			70	Flexión			70
	Extensión			15	Extensión			15
	Flexión Lateral Derecha			30	Flexión Lateral Derecha			30
	Flexión Lateral Izquierda			30	Flexión Lateral Izquierda			30
<b>EXPLORACIÓN FÍSICA</b>	Test de Schober			Negativo	Test de Schober			Negativo
	Maniobra de Lasègue			Negativo	Maniobra de Lasègue			Negativo
	Test de Inclinación			Lumbar	Test de Inclinación			Lumbar
	Apoyo Punta de Pies			Realiza	Apoyo Punta de Pies			Realiza
	Apoyo Talones			Realiza	Apoyo Talones			Realiza
<b>INSPECCIÓN POSTURAL</b>	Postura			Antalgica	Postura			Estructural
	Cifosis			No	Cifosis			No
	Escoliosis			NA	Escoliosis			NA
	HiperLordosis			No	HiperLordosis			No
	Borraamiento Lordosis			No	Borraamiento Lordosis			No
	Pelvis			Anteversión	Pelvis			Anteversión
	Cresta Ilíaca			Elevada	Cresta Ilíaca			Elevada
<b>DESEQUILIBRIO MUSCULAR</b>	<b>Inhibidos</b> abdominales, para espinales, cuadrado lumbar				<b>Inhibidos</b> abdominales, paraespinales, cuadrado lumbar			
	<b>Retraídos</b> paravertebrales lumbares, piriforme, tñ,				<b>Retraídos</b> paravertebrales, lumbares, piriforme			

Citas: 685 1000 - 385 1000  
Commutadores: 518 6000 - 682 1000 - 382 1000  
Cali, Colombia

Sede principal: Carrera 38 Bis No. 582 - 04  
Torre A: Carrera 38A No. 5A - 100  
Torre B: Carrera 38A No. 5A - 109  
Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 20  
Sede Norte: Calle 36N No. 6A-65 Piso 7 Pacific Mall

Nuestro Gran Objetivo:  
Brindar Siempre una atención médica Segura para cuidar y preservar la vida

**Clínica  
Imbanaco**  
Grupo QuironSalud

## INFORME DE FISIOTERAPIA COLUMNA DORSO LUMBAR

### TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO:

Paciente quien ingresa caminando por sus propios medios. Finaliza orden de terapia física. Refiere tener dolor en 4/10 según EVA. Por lo que se continúa con el objetivo de modulación de dolor e inflamación, ganancia de movilidad articular, fuerza muscular, mantenimiento de la postura y aumento de la flexibilidad a través de la realización de estrategias como:

#### MODALIDADES

Paquete Frío, Calor Húmedo con fin sedativo

#### TERAPIA MANUAL

Masaje Manual

#### FLEXIBILIDAD

Autoestiramiento, Estiramiento con Balón realizando 10 repeticiones de 10 segundos sostenidos

#### EJERCICIOS ESPECÍFICOS

Rotación Pélvica, Williams realizando 3 series de 10 repeticiones

#### FUERZA MUSCULAR

Abdominales = (I - Isométricos) realizando 3 series de 10 repeticiones

Paciente finaliza sesión, cumpliendo con objetivos planteados, se recuerda los riesgos de quemadura con medios físicos y la posible intensificación del dolor con el ejercicio terapéutico. El paciente entiende, acepta y se retira de la sala sin complicaciones.

### COMENTARIOS:

#### DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO

Paciente femenina de 39 años de edad, con diagnóstico de fractura de la columna vertebral, presenta deficiencia leve en estructura ósea de columna lumbar, tejidos blandos y musculatura periarticular, deficiencia leve en movilidad articular, percepción del dolor y fuerza muscular, se encuentra con limitación leve en las actividades básicas de vida diaria con restricción leve en la participación laboral/social

Paciente finaliza orden de terapia física con leve evolución, por lo que se recomienda control con medico tratante.

**MABEL ALEXANDRA BARRAGAN RESTREPO**  
FISIOTERAPEUTA

Citas: 685 1000 - 385 1000  
Conmutadores: 518 6000 - 682 1000 - 382 1000  
Cali, Colombia

Sede principal: Carrera 38 Bis No. 5B2 - 04  
Torre A: Carrera 38A No. 5A - 100  
Torre B: Carrera 38A No. 5A - 109  
Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 20  
Sede Marít: Calle 36N No. 6A-65 Piso 7 Pacific Mall

### INFORME DE FISIOTERAPIA COLUMNA DORSO LUMBAR

FECHA: DICIEMBRE 20 DE 2022

NOMBRE DEL PACIENTE: DIANA PATRICIA GONZALEZ PRECIADO

MÉDICO TRATANTE: WALTEROS RAMIREZ EDWARD FERNANDO

DIAGNÓSTICO MÉDICO: FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO

PACIENTE QUIEN REALIZA: 10 SESIONES DE FISIOTERAPIA

INDICADOR	AL INGRESO				AL EGRESO			
	FECHA INICIAL	D	M	A	FECHA FINAL	D	M	A
		5	12	2022		20	12	2022
<b>DOLOR</b> Medición escala análoga visual del Dolor (0 = no dolor hasta 10 = al peor dolor posible)	Localizado en: Lumbar-Derecho				Localizado en: Lumbar-Derecho			
	En posición de reposo: (8/10)				En posición de reposo: (4/10)			
	En actividades de la vida diaria: (6/10)				En actividades de la vida diaria: (4/10)			
	En actividades con esfuerzo: (6/10)				En actividades con esfuerzo: (4/10)			
<b>ARCOS DE MOVILIDAD</b> Medición con Goniómetro (Medida en grados)	Flexión 70				Flexión 75			
	Extensión 15				Extensión 20			
	Flexión Lateral Derecha 30				Flexión Lateral Derecha 35			
	Flexión Lateral Izquierda 30				Flexión Lateral Izquierda 35			
<b>EXPLORACIÓN FÍSICA</b>	Test de Schober Negativo				Test de Schober Negativo			
	Maniobra de Lasègue Negativo				Maniobra de Lasègue Negativo			
	Test de Inclinación Lumbar				Test de Inclinación Lumbar			
	Apoyo Punta de Pies Realiza				Apoyo Punta de Pies Realiza			
	Apoyo Talones Realiza				Apoyo Talones Realiza			
<b>INSPECCIÓN POSTURAL</b>	Postura Estructural				Postura Estructural			
	Cifosis No				Cifosis No			
	Escoliosis NA				Escoliosis NA			
	HiperLordosis No				HiperLordosis No			
	Borramiento Lordosis No				Borramiento Lordosis No			
	Pelvis Anteversión				Pelvis Anteversión			
	Cresta Iliaca Elevada				Cresta Iliaca Elevada			
<b>DESEQUILIBRIO MUSCULAR</b>	<b>Inhibidos</b> abdominales, paraespinales, cuadrado lumbar				<b>Inhibidos</b> abdominales, para espinales, cuadrado lumbar			
	<b>Retraídos</b> paravertebrales lumbares, piriforme, tñ,				<b>Retraídos</b> paravertebrales lumbares, piriforme			

Citas: 685 1000 - 385 1000  
Commutadores: 518 6000 - 682 1000 - 382 1000  
Cali, Colombia

Sede principal: Carrera 38 Bis No. 5B2 - 04  
Torre A: Carrera 38A No. 5A - 100  
Torre B: Carrera 38A No. 5A - 109  
Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 20  
Sede Norte: Calle 36N No. 6A-65 Piso 7 Pacific Mall

Nuestro Gran Objetivo:  
Brindar Siempre una atención médica Segura para cuidar y preservar la vida

**Clínica  
Imbanaco**  
Grupo Quironsalud

## INFORME DE FISIOTERAPIA COLUMNA DORSO LUMBAR

### TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO:

Paciente quien ingresa al servicio, por sus propios medios. Refiere dolor 4/10 según EVA en zona lumbar  
Se continúa terapia con énfasis en modulación del dolor, flexibilidad, reforzamiento muscular y propiocepción. Se recuerda los riesgos de quemadura con medios físicos y la posible exacerbación del dolor con el ejercicio terapéutico. Paciente entiende y acepta terapia.,  
Se realiza:

#### MODALIDADES

Paquete Frío, Calor Húmedo 10 minutos cada uno

#### TERAPIA MANUAL

Masaje Manual 5 minutos

#### FLEXIBILIDAD

Estiramiento Banda, Autoestiramiento, Estiramiento con Balón 10 de 10 segundos

#### EJERCICIOS ESPECÍFICOS

Rotación Pélvica, Williams 4 de 10 repeticiones

#### FUERZA MUSCULAR

Escápula = (A - Ejercicios Activos), Abdominales = (A - Ejercicios Activos), ParaEspinal Dorsal = (A - Ejercicios Activos) 4 de 10 repeticiones

#### FUERZA MUSCULAR

core 4 de 10 repeticiones

Paciente quien a la fecha finaliza sesiones de terapia física, se realiza valoración final, retira en buenas condiciones generales.

### COMENTARIOS:

#### PATRÓN G DEFICIENCIA POR FRACTURAS

Paciente femenina de 39 años de edad, con diagnóstico de fractura de la columna vertebral, presenta deficiencia leve en estructura ósea de tejidos blandos y musculatura periarticular, deficiencia leve en sensibilidad, movilidad articular, percepción del dolor y fuerza muscular, se encuentra con limitación leve en las actividades básicas de vida diaria, instrumentales con restricción en la participación laboral/social

Se sugiere continuar con el plan de tratamiento casero, se sugiere valoración médica

**JULIETH ALEXANDRA SIERRA PAZ**

FISIOTERAPEUTA

Citas: 605 1000 - 385 1000  
Consultas: 518 6000 - 682 1000 - 382 1000  
Cali, Colombia

Sede principal: Carrera 38 Bis No. 5B2 - 04  
Torre A: Carrera 38A No. 5A - 100  
Torre B: Carrera 38A No. 5A - 109  
Sede Ciudad Jardín: Calle 15A No. 103 - 20  
Sede María: Calle 36N No. 6A-6S Piso 7 Pacific Mall



6461506

Nombre del Paciente <b>DIANA PATRICIA</b>	Apellidos del paciente <b>GONZALEZ PRECIADO</b>	Identificación <b>CC 38600845</b>	Fecha <b>11 ene. 2023 10:15</b>
Edad <b>40 Años 1 Mes 8 Días</b>	Peso <b>N/A</b>	Grupo Sanguíneo	<b>HG: 12967394</b>
Entidad <b>COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b>		Plan	
Serv. Remite: <b>TA-106 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA</b> Serv Destino:			

Dxs Ingreso  
Dxs Presuntivos **(S221) FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA**

902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	Cantidad 1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	Cantidad 1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	Cantidad 1

Firmado electrónicamente por  
**EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ**  
Identificación: **CC 94384194**  
Especialidad: **CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES**  
Registro Médico: **7626302**

EDWARD F. WALTEROS R.  
CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES  
UNIVERSIDAD MILITAR - U.TALANGHE U.  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



6461513

Nombre del Paciente <b>DIANA PATRICIA</b>	Apellidos del paciente <b>GONZALEZ PRECIADO</b>	Identificación <b>CC 38600845</b>	Fecha <b>11 ene. 2023 10:15</b>
Edad <b>40 Años 1 Mes 8 Días</b>	Peso <b>N/A</b>	Grupo Sanguíneo	<b>HG: 12967394</b>
Entidad <b>COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b>		Plan	
Serv. Remite: <b>TA-106 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA</b> Serv Destino:			

Dxs Ingreso  
Dxs Presuntivos **(S221) FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA**

895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	Cantidad 1
--------	---	------------

Firmado electrónicamente por  
**EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ**  
Identificación: **CC 94384194**  
Especialidad: **CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES**  
Registro Médico: **7626302**

EDWARD F. WALTEROS R.  
CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES  
UNIVERSIDAD MILITAR - U.TALANGHE U.  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

# Historia Clínica

## TA-106 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dirección: CRA 38A N.5A-109.  
Teléfono: 3206603032 - Conmutador: 11166  
Correo Electrónico: info@imbanaco.com.co

107554213

Nombres del Paciente <b>DIANA PATRICIA</b>		Apellidos del Paciente <b>GONZALEZ PRECIADO</b>		Identificación <b>CC 38600845</b>		Fecha <b>11 ene., 2023 10:11</b>	
Edad <b>40 Años</b>	Peso <b>N/A</b>	Tipo Sangre					
Entidad <b>COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b>							

Resumen de HC: **MÓTIVO DE CONSULTA: A CONTROL DE LA COLUMNA ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 39 AÑOS QUIEN EL 4 DE OCTUBRE 2022 SUFRE TRAUMA CERRADO DE COLUMNA DORSAL AL SALTAR EL BUS EN REDUCTOR DE VELOCIDAD Y PRESENTAR FRACTURA INESTABLE DE T11. SE LLEVO A CIRUGIA EL 5 DE OCTUBRE 2022 CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA E Y FRACTURA DE T11 INESTABLE, SE REALIZÓ REDUCCIÓN PERCUTANEA DE T11 Y ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA CON CEMENTACIÓN VERTEBRAL. ACTUALMENTE CON DOLOR DORSAL Y LIMITACIÓN FUNCIONAL.**

**AL EXAMEN FISICO:**  
 PACIENTE AMBULATORIA SIN LIMITACIÓN A LA MARCHA  
 COLUMNA VERTEBRAL CON ADECUADA CICATRIZ DORSAL PUNTIFORME  
 AUMENTO DE LA LORDOSIS LUMBAR  
 CONTRACTURA DE PARAESPINALES LUMBARES  
 PUNTOS GATILLOS +  
 ARCOS DE MOVILIDAD: FLEXIÓN GRADO III EXTENSIÓN COMPLETA  
 FUERZA SIMETRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES  
 SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA  
 SIGNOS PATOLÓGICOS: LASSEQUE NEGATIVO - BRAGARD NEGATIVO  
 VASCULAR PERIFERICO SIN ALTERACIONES

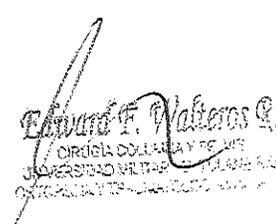
**DIAGNOSTICO:**  
 1/ARTRODESIS TORÁCICA T11  
 2/DORSALGIA TRAUMÁTICA.  
**PLAN:**  
 PACIENTE CON CRITERIOS CLINICOS PARA SER LLEVADO A CIRUGIA.  
 1/LISIS DE ADHERENCIAS EXTRADURALES Y RAICES DE NERVIOS ESPINALES BAJO FLUOROSCOPIA NIVELES T11/T12 BILATERAL. CODIGO: 036103  
 2/BLOQUEO REGIONAL DE PLEXO DORSO-LUMBAR-CODIGO: 053114  
 SE REQUIERE MESA DE CARBONO  
 FLUOROSCOPIA  
 AMBULATORIO  
 TIEMPO QUIRURGICO 1 HORA.  
 VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGIA.  
 PARACLINICOS: HEMOGRAMA, EKG.  
 SE EXPLICAN LOS RIESGOS NEUROLÓGICOS: DEFICIT MOTOR, INVALIDEZ, PERDIDA DEL CONTROL DE ESFINTERES, DOLOR NEUROPATICO, INFECCIÓN, SANGRADO. EVENTO CEREBROVASCULAR, INFARTO DE MIOCARDIO, TROMBOEMBOLISMO, COAGULOPATIA INTRA VASCULAR O MUERTE POR CUALQUIER CAUSA. LA PACIENTE ACEPTA.

SE SOLICITA FISIOTERAPIA SESIONES 10  
 MODALIDADES FISICAS  
 CONTRASTE CALOR FRIO \*  
 ULTRASONIDO \*  
 TERAPIA ELECTRICA TRANSCUTANEA \*  
 MASAJE SEDATIVO \*  
 ESTIRAMIENTO DE ISQUIOSURALES \*  
 BORRAMIENTO DE LORDOSIS \*  
 BALANCE DE CORE, REFUERZO DE ABDOMINALES, GLUTEOS Y ESPALDA BAJA  
 MEJORAR FUERZA Y POSTURA.

*Edward F. Walteros R.*  
 EDUARDO FERNANDO WALTEROS RAMIREZ  
 ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Firma Electrónica  
**EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ**  
 Identificación: **CC 94384194**  
 Especialidad: **CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES**  
 Registro Médico: **7626302**

Nombres del Paciente <b>DIANA PATRICIA</b>	Apellidos del Paciente <b>GONZALEZ PRECIADO</b>	Identificación <b>CC 38600845</b>	Fecha <b>11 ene., 2023 10:12</b>
Edad <b>40 Años</b>	Peso <b>N/A</b>	Tipo Sangre	
Entidad <b>COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)</b>			

Texto	<p>DIAGNOSTICO: 1/ARTRODESIS TORÁCICA T11 2/DORSALGIA TRAUMATICA. PLAN: PACIENTE CON CRITERIOS CLINICOS PARA SER LLEVADO A CIRUGIA. 1/LISIS DE ADHERENCIAS EXTRADURALES Y RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES BAJO FLUOROSCOPIA NIVELES T11/T12 BILATERAL.CODIGO:036103 2/BLOQUEO REGIONAL DE PLEXO DORSO-LUMBAR-CODIGO: 053114 SE REQUIERE MESA DE CARBONO FLUOROSCOPIA AMBULATORIO TIEMPO QUIRURGICO 1 HORA. VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGIA. PARACLINICOS:HEMOGRAMA, EKG.</p>
Fecha de Proceso	11/01/2023 10:12
Firma Electrónica	 EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ Identificación: <b>CC 94384194</b> Especialidad: <b>CIRUGIA DE COLUMNA Y DEFORMIDADES VERTEBRALES</b> Registro Médico: <b>7626302</b>



**DIRECCIÓN DE SANIDAD  
ORDEN DE CONTROL  
ESPCO CLINICA DEVAL**

No. Orden  
2302051132

Fecha de Impresión  
2023/02/23 05:40:45p.

POLICIA NACIONAL

Paciente : CC 38600845 DIANA PATRICIA GONZALEZ PREC		No. Historia : 38600845 PF 00	
Tipo de Plan : EPS			
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION	Tipo Vinculación : BENEFICIARIO	Categoría : A	
Fecha de Evolución : 2023/02/23 05:16:52p.m.	Edad : 40 A?os	Sexo :	Femenino
Ubicación Sin Asignación de Cama	Ámbito : Ambulatorio		

Especialidad NEUROCIENCIAS  
 Sub-Especialidad NEUROCIROLOGIA  
 Acción de Salud \*\*CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIROLOGIA

DATOS CLINICOS DE IMPORTANCIA :  
 CON RESULTADO DE TAC DE COLUMNA DORSAL DE CONTROL.

Diagnostico : S220 FX DE VERTEBRA TORACICA

ORDENADO POR:  
 ----- RASCOS LOBOA JOHN HENRY

*Dr. John H. Rascos Lobo*  
 M.D. Neurocirujano  
 RES. CIEN. - C.C. FOTOLABOR  
 U.C.M. La Habana - Cuba



ESP CLINICA REGIONAL DE OCCIDENTE  
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLÓGIA

**NOMBRE:** DIANA PATRICIA GONZALEZ PRECIADO  
**IDENTIFICACION:** 38600845  
**EDAD:** 40 AÑOS  
**FECHA:** ABRIL 17 DE 2023  
**AMBITO:** AMBULATORIO

**TAC DE COLUMNA TORACICA**

mGy: 8144.0

**TÉCNICA:**

Con equipo multi-detector, se realiza exploración volumétrica a nivel de columna dorsal, en fase simple; con ventana para tejidos blandos y estructuras óseas; reconstrucciones axiales, coronales, sagitales, observándose:

**HALLAZGOS:**

Imagen densa sugestiva de material de vertebroplastia a nivel de T11.

Osteofitos anteriores dorsales.

La altura y morfología de los cuerpos vertebrales está conservada.

Espacios intervertebrales de apariencia normal.

Canal medular de apariencia normal.

Pedículos, apófisis y elemento posterior sin alteración claramente evidente por éste método.

No se evidencian lesiones líticas, ni blásticas.

Densidad ósea conservada.

No se observa fractura desplazada.

Articulaciones costovertebrales de apariencia normal.

Cordialmente,

**DR. LUIS FELIPE BUSTAMANTE VELEZ**  
**MD. RADIOLOGO**  
**RM. 01497**

*Felipe Bustamante Velez*

*Nota: el presente estudio se realiza bajo los cuidados y precauciones del personal profesional ante el riesgo de contagio por emergencia sanitaria. Recuerde que los exámenes de imagenología son un apoyo diagnóstico y su importancia radica en que deben ser analizados e interpretados por su médico tratante, teniendo en cuenta su cuadro clínico.*

Calle 48 Carrera 86 – 09 Barrio el Caney  
Tel: 3181828 Ext 5452  
Cali, Valle del Cauca

Dirección: Carrera 38 BIS 5B2-04. SEDE PRINC 3

Teléfono: 5550 -- Conmutador: 5544

Correo Electrónico: [cirugia@imbanaco.com.co](mailto:cirugia@imbanaco.com.co)

Nombres	Apellidos	Identificación	Fecha Emisión
<b>DIANA PATRICIA</b>	<b>GONZALEZ PRECIADO</b>	<b>CC 38600845</b>	<b>05 oct. 2022</b>

Días de Incapacidad: **21** . Desde **04 oct. 2022** hasta **24 oct. 2022** . Motivo: **Accidente de Transito**  
Es Prorroga: **No** Dx de Incapacidad: **T08X - FRACTURA DE LA COLUMNA VERTEBRAL, NIVEL NO ESPECIFICADO**  
Comentarios y/o Observaciones  
SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 21 DIAS.

Firma Electrónica  
**EDWARD FERNANDO WALTEROS RAMIREZ**  
Identificación CC 94384194  
Registro Médico 7626302

frmInfIncapacidad 05 oct., 2022 20:06 CIRUGIA



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

**1. Información general del dictamen**

<b>Fecha de dictamen:</b> 08/09/2023	<b>Motivo de calificación:</b> PCL (Dec 1507 /2014)	<b>Nº Dictamen:</b> 16202304565
<b>Instancia actual:</b> No aplica		
<b>Tipo solicitante:</b> Empleador	<b>Nombre solicitante:</b> FISCALIA 60 LOCAL DE CALI	<b>Identificación:</b> NIT
<b>Teléfono:</b> 3104992010	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Dirección:</b> CRA 34 NO 95-102 CALI
<b>Correo electrónico:</b> luz.naranjo@fiscalia.gov.co		

**2. Información general de la entidad calificadora**

<b>Nombre:</b> Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	<b>Identificación:</b> 805.012.111-1	<b>Dirección:</b> Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
<b>Teléfono:</b> 5531020	<b>Correo electrónico:</b> solicitudes@juntavalle.com	<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca

**3. Datos generales de la persona calificada**

<b>Nombres y apellidos:</b> DIANA PATRICIA GONZALEZ PRECIADO	<b>Identificación:</b> CC - 38600845 - CALI	<b>Dirección:</b> Carrera 48 A # 45 - 63
<b>Ciudad:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Teléfonos:</b> - Paciente - 323 382 4512 - Esposo - 310 755 1892	<b>Fecha nacimiento:</b> 03/12/1982
<b>Lugar:</b> Santiago de cali - Valle del cauca	<b>Edad:</b> 40 año(s) 9 mes(es)	<b>Genero:</b> Femenino
<b>Etapas del ciclo vital:</b> Población en edad economicamente activa	<b>Estado civil:</b> Casado	<b>Escolaridad:</b> Básica secundaria
<b>Correo electrónico:</b> beimar.repare@gmail.com; repara.felipe@gmail.com	<b>Tipo usuario SGSS:</b>	<b>EPS:</b> SANIDAD POLICIA NACIONAL
<b>AFP:</b>	<b>ARL:</b>	<b>Compañía de seguros:</b>

**4. Antecedentes laborales del calificado**

<b>Tipo vinculación:</b>	<b>Trabajo/Empleo:</b>	<b>Ocupación:</b>
<b>Código CIUO:</b>	<b>Actividad economica:</b>	
<b>Empresa:</b>	<b>Identificación:</b>	<b>Dirección:</b>
<b>Ciudad:</b>	<b>Teléfono:</b>	<b>Fecha ingreso:</b>
<b>Antigüedad:</b>		
<b>Descripción de los cargos desempeñados y duración:</b>		

**5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)**

**Información clínica y conceptos**



**Resumen del caso:**

**Diagnóstico actual:**

- (S221) FRACTURA POR APLASTAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11

**Argumento:** Paciente de 40 años. Sexo: Femenino. Empresa: Ascensores Balguer. Cargo: Auxiliar administrativa. Tiempo: 8 meses, Actualmente: No labora hace 10 días

Estado Civil: Casada

Nivel Educación: Secundaria

Residente: Cali - Valle

**Evento:** "04/10/2022 a las 8:30am de la mañana en la carrera 56 con segunda oeste, por sector la Granja yo iba en bus de la empresa Brasilia como pasajera, el conductor se llama Walter Hernán Vargas Cortes, yo iba sentada en los asientos de atrás, salimos del colegio parroquial San Joaquín y el destino era Granjalandia, íbamos demasiado rápido, pasamos unos reductores, yo me eleve, mi cabeza toco el techo del bus, y caí en el asiento nuevamente, golpeando mi columna con el reposa brazos del asiento, yo sentí un corrientazo en la columna, yo sentí dolor en la columna así que me auxilian y me llevan al médico"

**Antecedentes de importancia:**

Patológicos: Negativo. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: Artrodesis torácica T11 (05/10/2022) – cesárea - Cirugía de pie derecho - Ocupacionales: Negativo.

**Motivo de consulta:** Remitido(a) por FISCALIA 60 LOCAL DE CALI para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. #SPOA 760016099165202284608.

El presente dictamen sólo es válido para presentar ante la FISCALIA 60 LOCAL DE 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..."

**Resumen de información clínica:**

04/10/2022 ATENCIÓN INICIAL: Fue atendida en Clínica Imbanaco. Paciente refiere que se dirigía por la vía publica en calidad de pasajera de bus quien refiere que se dirigían a gran velocidad y al pasar por un reductor de velocidad por el sector la granja menciona es elevada y posterior cae contra el brazo de la silla ocasionando trauma en región de columna torácica y lumbosacra, con posterior dolor y limitación porque es traída por paramédicos. Al examen físico marcado dolor a la palpación en región vertebral y paravertebral bilateral, limitación por dolor, Columna lumbosacra con dolor a la palpación en región vertebral y paravertebral con fractura aguda T11 manejada por cirugía en región Dr. Walteros con artrodesis anterior de columna vertebral torácica. Cirugía de columna valora paciente con contracturas de paraespinales dorsales, puntos gatillo + en zona dorsal de T11, arcos de movilidad flexión limitada y extensión completa, fuerza simétrica en las cuatro extremidades, sensibilidad superficial conservada, signos patológicos, Lasegue negativo. Bragard negativo, signos periféricos sin alteraciones. Reporte de imagen: 04/10/2022 radiografía de reja costal sin aparentes signos de fractura costales o de lesión pulmonar, en manejo médico. Tomografía cervical torácica 04/10/2022 con fractura por aplastamiento de cuerpo vertebral T11 sin signos de inestabilidad, discopatía degenerativa multinivel con abombamiento del anillo fibroso de los niveles L4-L5 L5-S1 sin defecto compresivo significativo para el canal central. No se identifico estenosis foraminal ni signos de radiculopatía.



**APORTAN No. 45 DE FOLIOS**

**Conceptos médicos**

**Fecha:** 31/10/2022 **Especialidad:** PRIMER RECONOCIMIENTO MÉDICO LEGAL

**Resumen:**

Ingresar en aceptables condiciones generales. EF: Espalda: Cicatriz puntiforme de 0.5 cm de diámetro en región paravertebral de tórax, otra cicatriz similar y paralela a la anterior, a una distancia de 4 cm, a la palpación de procesos espinosos de columna torácica y lumbar presenta puntos gatillos en región paravertebral torácica derecha, sin contracturas ni deformidad. Osteomuscular: Ingresar en silla de ruedas, se le indica que se coloque de pie y camine, realiza marcha sin alteración, marcha adecuada en puntas de pies y talones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservadas, pruebas meniscales negativas, adecuada movilidad de cuello, flexión de columna lumbosacra III, extensión de columna sin limitación, inclinación lateral izquierda y derecha conservada, rotación de columna conservada, fuerza muscular conservada, no atrofia muscular. Pie y faneras: Presenta en presanidad cicatriz hipertrófica hipertrófica irregular de 18 x 8 cm en cara lateral de tercio distal lineal horizontal de 15 cm en epigastrio, cicatriz lineal de 17 cm en cara lateral de la rodilla derecha y hasta tercio proximal de la pierna derecha. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Diana Patricia González Preciado es una mujer de 39 años con antecedente de discopatía degenerativa multinivel en contexto de accidente de transporte como pasajera de un bus el 2022-10-04, aporta historia clínica que describe fractura de vertebra T11, que requirió artrodesis anterior de columna torácica con evolución satisfactoria, al examen físico marcha adecuada sin limitación, cicatriz quirúrgica puntiforme en región de la columna torácica, arcos de movilidad articular activa de cuatro extremidades conservada, puntos gatillos paravertebrales en región toracolumbar, movilidad de columna conservada, sin atrofia musculares, por lo anterior se concluye: Mecanismo traumático de lesión Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SESENTA Y CINCO (65) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en 3 meses.

**Fecha:** 13/01/2023 **Especialidad:** SEGUNDO RECONOCIMIENTO MÉDICO LEGAL

**Resumen:**

Ingresar en aceptables condiciones generales. Espalda: Sin persistencia de cicatrices. La palpación de procesos espinosos de columna torácica y lumbar presenta puntos gatillos en región paravertebral toraco lumbar derecha, sin contracturas ni deformidad. Osteomuscular: Ingresar caminando por sus propios medios, marcha adecuada en puntas de pies y talones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservadas, flexión de columna lumbosacra III (normal grado IV), extensión de columna sin limitación, inclinación lateral izquierda y derecha conservada, rotación de columna conservada, fuerza muscular conservada, no atrofia muscular. Piel y faneras: Presanidad cicatriz hipertrófica hipertrófica irregular de 18 x 8 cm en cara lateral de tercio distal lineal horizontal de 15 cm en epigastrio, cicatriz lineal de 17 cm en cara lateral de la rodilla derecha y hasta tercio proximal de la pierna derecha, no relacionados con hechos que afectan la presanidad. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Mecanismo traumático de lesión Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL SESENTA Y CINCO (65) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en 3 meses.

**Fecha:** 23/02/2023 **Especialidad:** NEUROCIRUGÍA

**Resumen:**

MC: Fractura de columna. EA: Paciente femenina de 40 años, con antecedente de obesidad sin tratamiento, con antecedente traumático de accidente de tránsito. Actualmente la paciente refiere dolor dorsal, paciente en buen estado general ingresa por sus propios medios sin necesidad de ayuda externa, viene sola a la consulta sin dolor agudo sin alteración del patrón de la



marcha peso 80 kg, hay dolor a la palpación de músculos paravertebrales a nivel del musculo dorsal ancho de predominio derecho, la paciente presenta obesidad se ordena manejo analgésico, valoración por nutricionista para reducción del peso corporal.

**Fecha:** 12/04/2023 **Especialidad:** TERCER RECONOCIMIENTO MÉDICO LEGAL

**Resumen:**

Ingresa en aceptables condiciones generales. Espalda: Sin persistencia de cicatrices. La palpación de procesos espinosos de columna torácica y lumbar presenta puntos gatillos en región paravertebral toraco lumbar derecha, sin contracturas ni deformidad. Osteomuscular: Ingresa caminando por sus propios medios, marcha adecuada en puntas de pies y talones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservadas, flexión de columna lumbosacra III (normal grado IV), extensión de columna sin limitación, inclinación lateral izquierda y derecha conservada, rotación de columna conservada, fuerza muscular conservada, no atrofia muscular. Piel y faneras: Presanidad cicatriz hipertrófica hiperocrómica irregular de 18 x 8 cm en cara lateral de tercio distal lineal horizontal de 15 cm en epigastrio, cicatriz lineal de 17 cm en cara lateral de la rodilla derecha y hasta tercio proximal de la pierna derecha, no relacionados con hechos que afectan la presanidad. **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:** Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Se dictamina los siguientes parámetros médico legales: Mecanismo traumático de lesión Contundente. Incapacidad médico legal **DEFINITIVA SESENTA Y CINCO (65) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES** perturbación funcional de órgano sistema musculoesquelético del esqueleto axial de carácter permanente.

**Pruebas específicas**

**Fecha:** 04/10/2022 **Nombre de la prueba:** TAC DE COLUMNA DORSO LUMBAR

**Resumen:**

Fractura por aplastamiento de cuerpo vertebral T11 sin signos de inestabilidad. Discopatía degenerativa multinivel con abombamiento del anillo fibroso de los niveles L4-L5, L5-S1 sin efecto compresivo significativo para el canal central. No se identifico estenosis foraminal ni signos de radiculopatía.

**Concepto de rehabilitación**

**Proceso de rehabilitación:** Sin información

**Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario**

**Fecha:** 30/08/2023 **Especialidad:** MÉDICO PONENTE

**Valoración Médica:**

PERSONA VALORADA EL DIA 30/08/2023 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

**Enfermedad actual:** Usuario refiere “Dolor en columna torácica ala estar mucho tiempo en sedestación y bipedestación, dolor se irradia a región coxígea, dolor incrementa al subir o bajar escaleras, marcha normal sin apoyos ni aditamentos”

Examen físico: Paciente valorado telefónicamente.  
Dominancia derecha.



Orientado en las tres esferas.  
Peso: 79 kilos. Talla: 1,59cm. Tensión Arterial: 120/80mmHg  
Ojos: Conjuntivas rosadas,  
Boca: Dentadura en buen estado.  
Cuello: Normal.  
Cardiopulmonar: Normal.  
Abdomen: Normal.  
Osteomuscular:  
No déficit neurológico.  
Marcha: normal sin ayudas ni aditamentos

**Fecha:** 30/08/2023 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

**Valoración Terapeuta Ocupacional 30/08/2023:** se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente.

**Edad:** 40 años

**Escolaridad:** Bachiller

**Estado civil:** casada, vive en compañía del esposo e hijos de 17 y 11 años

Paciente con antecedente de fractura por aplastamiento del cuerpo vertebral T11, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Presenta movimientos de columna disminuidos, dolorosos Puede desplazarse por terreno regular por periodos cortos de tiempo, puede subir y bajar escaleras realizando pausas, dificultad para adquirir postura de cuclillas y manipular peso. Refiere que las secuelas del accidente la han afectado en lo personal para dormir, no puede estar mucho tiempo sentada y/o acostada porque presenta dolor, indica que toma medicamentos: relaxkov.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas (montar bicicleta) y actividades sociales (salir a paseos en familia, montar caballo). Vive en casa alquilada, tiene un perro de mascota, anteriormente conducía carro, moto y montaba bicicleta, ahora conduce carro.

**Rol Laboral:**

Se desempeñó como vendedora de revistas por catálogo independiente durante 2 años, Tareas habituales: desplazarse en moto para mostrar las revisatas, hacer el pedido y entregarlo. Indica que permaneció incapacitado durante 3 meses, refiere que después de la incapacidad se empleó en una empresa como auxiliar administrativa, durante 8 meses, tareas habituales: realizar presupuestos en el sistema, hacer y recibir llamadas de clientes, programar los días para los mantenimientos de los ascensores, se retiró en agosto 20 2023 porque la lesión de la columna no le permitía estar mucho tiempo en una sola posición. Actualmente refiere que no labora desde hace 10 días, algunas veces monta bicicleta estática Económicamente indica que depende del esposo.

**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.

- 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 comas cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero comas 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:**

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 derechos 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 perdida de capacidad laboral y ocupacional**

**Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias**

**Diagnósticos y origen**

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S221	Fracturas múltiples de columna torácica	FRACTURA POR APLASTAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11		No aplica

**Deficiencias**

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Fracturas de la columna torácica	15	15.2	1			NA	7,00%		7,00%
<b>Valor combinado</b>									<b>7,00%</b>



Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	7,00%

<b>Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar</b>	<b>7,00%</b>
---	--------------

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

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

<b>Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5</b>	<b>3,50%</b>
--	--------------

## 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	1.5
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	<b>7,50%</b>

### 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	0.1	0.6
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	0.1	0	0.1	0	0	0.2	0	0.5
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	0.1	0	0.1	0.1	0	0	0	0	0.3

<b>Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)</b>	<b>1.4</b>
---	------------

<b>Valor final título II</b>	<b>8,90%</b>
------------------------------	--------------



### 7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	3,50%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	8,90%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>12,40%</b>
<p><b>Origen:</b> No aplica                      <b>Riesgo:</b> No aplica                      <b>Fecha de estructuración:</b></p> <p><b>Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:</b></p> <p>NA</p>	
<p><b>Nivel de pérdida:</b> Incapacidad permanente parcial                      <b>Muerte:</b> No aplica                      <b>Fecha de defunción:</b></p> <p><b>Ayuda de terceros para ABC y AVD:</b> No aplica                      <b>Ayuda de terceros para toma de decisiones:</b> No aplica                      <b>Requiere de dispositivos de apoyo:</b> No aplica</p> <p><b>Enfermedad de alto costo/catastrófica:</b> No aplica                      <b>Enfermedad degenerativa:</b> No aplica                      <b>Enfermedad progresiva:</b> No aplica</p>	

### 8. Grupo calificador

WILLIAM SALAZAR SANCHEZ Firmado digitalmente por WILLIAM SALAZAR SANCHEZ  
Fecha: 2023.09.08 15:02:49 -05'00'

William Salazar Sánchez  
**Médico ponente**  
Miembro Principal Sala 2  
RM 256/84

LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO Firmado digitalmente por LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO  
Fecha: 2023.09.09 13:35:37 -05'00'

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

JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA Firmado digitalmente por JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA  
Fecha: 2023.09.08 18:06:11 -05'00'

Judith Eufemia del Socorro Pardo  
Herrera  
Medico Laboral  
Miembro Principal Sala 2  
RM 10146/84

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

INICIACION ORIGINAL

Ref. de Pago: 31498755318

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
VIGILADO

INFORMACION GENERAL

<b>RAMO / PRODUCTO</b> 272 730	<b>POLIZA</b> 1507222001226	<b>CERTIFICADO</b> 0	<b>FACTURA</b> 1	<b>OFICINA MAPFRE</b> CALI	<b>DIRECCION</b> CARRERA 80 # 6-71 BRR CAPRI	<b>CIUDAD</b> CALI
<b>TOMADOR</b> <b>DIRECCION</b>	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI AV 2 N 10 70 DE CEN			<b>CIUDAD</b> CALI	<b>NIT / C.C.</b> <b>TELEFONO</b>	8903990113 6800810
<b>ASEGURADO</b> <b>DIRECCION</b>	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI AV 2 N 10 70 DE CEN			<b>CIUDAD</b> CALI	<b>NIT / C.C.</b> <b>TELEFONO</b>	8903990113 6800810
<b>ASEGURADO</b> <b>DIRECCION</b>	N.D. N.D.			<b>CIUDAD</b> N.D.	<b>NIT / C.C.</b> <b>TELEFONO</b>	N.D. N.D.
<b>BENEFICIARIO</b> <b>DIRECCION</b>	CUALQUIER TERCERO AFECTADO N.D.			<b>CIUDAD</b> N.D.	<b>NIT / C.C.</b> <b>TELEFONO</b>	N.D. N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA					VIGENCIA CERTIFICADO						
DIA	MES	AÑO	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
13	5	2022	TERMINACION	00:00	30	4	2022	215	TERMINACION	00:00	30	4	2022	215
				00:00	1	12	2022			00:00	1	12	2022	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS SA	CORREDOR	1901	6191300	40,00
ITAU CORREDOR DE SEGUROS COLOMBIA S A	CORREDOR	1016	3394751	60,00

ACTIVIDAD : OFICINA PUBLICA O GUBERNAMENTA  
 DIRECCION DEL RIESGO : AV 2 NORTE # 10-70 CAM P 16  
 DEPARTAMENTO : VALLE  
 CIUDAD : CALI



\*(415)7707289180029(8020)031498755318(3900)1123637123(96)20220430\*

COBERTURAS

VALOR ASEGURADO

DEDUCIBLE

P.L.O.: PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$ 7.000.000.000,00	\$ 7.000.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV
Responsabilidad Civil patronal	\$ 2.100.000.000,00	\$ 3.500.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV
Gastos medicos y hospitalarios	\$ 1.400.000.000,00	\$ 3.500.000.000,00	NO APLICA
Responsabilidad Civil parqueaderos	\$ 1.000.000.000,00	\$ 2.000.000.000,00	5 % PERD Min 3 (SMMLV)
Responsabilidad Civil para contratistas y subcontratistas	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV
Responsabilidad Civil Vehiculos propios y no propios	\$ 3.500.000.000,00	\$ 3.500.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV
Responsabilidad Civil cruzada	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00	5% PERD Min 3 (SMMLV) VAP No Inferior a 3 SMMLV

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones:

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

Aplica el Condicionado General Codigo: 040212-1326-P-06-00000VTE390-ABR/12

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
\$ 944.232.877,00	\$ 0,00	\$ 944.232.877,00	\$ 179.404.246,00	\$ 1.123.637.123,00

PARTICIPACION DE COASEGURADORAS

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURADORA	TIPO DE COASEGURO	%PARTICIPACION	\$ PRIMA PESO COLOMBIANO-S	FIRMA
AIG COLOMBIA SEGUROS GENERALES	CEDIDO	20,00%	\$ 188.846.575,40	
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOM	CEDIDO	22,00%	\$ 207.731.232,94	
CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA	CEDIDO	28,00%	\$ 264.385.205,56	
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO	CEDIDO	30,00%	\$ 283.269.863,10	

INFORMACION GENERAL

<b>RAMO / PRODUCTO</b> 370 730,00	<b>POLIZA</b> 1507222001226	<b>OPERACION</b>	<b>OFICINA MAPFRE</b> 114*CALI	<b>DIRECCION</b> CARRERA 80 # 6-71 BRR CAPRI	<b>CIUDAD</b> CALI
--------------------------------------	--------------------------------	------------------	-----------------------------------	---	-----------------------

ANEXOS

DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI  
 PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL  
 LICITACIÓN PÚBLICA No. 4181.010.26.1.294-2022

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93, AGENTE RETENEDOR DEL IVA, SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

## RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

INICIACION

ORIGINAL

Ref. de Pago: 31498755318

LICITACIÓN PÚBLICA No. 4181.010.26.1.294-2022

TOMADOR: DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

NIT: 890.399.011-3

DIRECCION: AVENIDA 2 NORTE No. 10-70 CAM PISO 16

TELÉFONO: 6530869

ASEGURADO: DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS, VICTIMAS O SUS CAUSAHABIENTES Y/O EMPLEADOS Y/O FAMILIARES DE EMPLEADOS Y/O DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

VIGENCIA: 215 DÍAS, COMPRENDIDOS DESDE LAS 00:00 HORAS DEL 29 DE ABRIL DE 2022 HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2022

## 1. Objeto del Seguro

Amparar los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades.

2. Tipo de Póliza La Entidad ha venido contratando, bajo la modalidad de ocurrencia, pólizas de responsabilidad civil desde hace más de cinco años.

## 3. Modalidad de Cobertura

Ocurrencia: Se cubren todos los perjuicios que se generen durante la vigencia del seguro, sin tener en consideración la fecha en la cual sean reclamados por los terceros.

## 4. Jurisdicción Colombiana

## 5. Límite Territorial

Cobertura Mundial se suscribe a los viajes de funcionarios, participación en ferias exposiciones y eventos en representación de la entidad - Aplica legislación colombiana.

## 6. Tomador y Asegurado

DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

\* Nómina promedio mensual (2022): \$34.758.432.684

\* Número de funcionarios (2022): 10.059

\* Presupuesto anual de funcionamiento (2022): \$827.176.246.782

## 7. Beneficiario

Terceros afectados, víctimas o sus causahabientes y/o Empleados y/o familiares de empleados

## 8. Límite asegurado opera por Evento o Vigencia

\$ 7.000.000.000

## 9. Cobertura

La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales hasta el 100% del valor asegurado, que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extra patrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales. Se extiende la presente cobertura a los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables al DISTRITO de Santiago de Cali y que se deriven de las actividades desarrolladas por los Teatros Municipal y Jorge Isaac, y que sean lideradas y ejecutadas por Contratistas o Terceros. Se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual por el uso de Bicicletas

Adicionalmente la compañía será responsable hasta el límite asegurado en la póliza por:

A. Todos los gastos y expensas judiciales decretados a favor de cualquier reclamante contra el asegurado.

B. Todos los honorarios de abogado, gastos y expensas judiciales en que haya incurrido el Asegurado, tanto para la etapa de conciliación extrajudicial como para el proceso judicial, con el consentimiento escrito de la compañía para oponerse a cualquier reclamo.

C. Asistencia jurídica en proceso penal y civil.

D. Se aclara que la compañía NO será responsable por multas y sanciones de la Administración.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93, AGENTE RETENEDOR DEL IVA, SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.  
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

## RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

INICIACION  
ORIGINAL

Ref. de Pago: 31498755318

Predios, labores y operaciones (PLO)

Actividades de cargue, descargue y transporte de bienes, incluyendo eventualmente los azarosos e inflamables.

Actividades deportivas, culturales y sociales.

Avisos, vallas y letreros (instalados por el Asegurado y/o por contratistas del Asegurado) dentro y fuera de predios

Contaminación accidental, súbita e imprevista. Sublímite del 10% del límite asegurado por Evento / 20% del límite asegurado por vigencia

Contratistas y subcontratistas independientes incluyendo trabajos de mantenimiento, reparaciones y modificaciones de predios. Sublímite \$7.000.000.000 por evento o persona, y \$4.200.000.000 por vigencia, las cuales operarán en exceso de las pólizas de los contratistas y subcontratistas encargados de la(s) obra(s).

Perjuicios causados por directivos, representantes y empleados del asegurado, en el desempeño de sus funciones y dentro de las actividades del asegurado, dentro y fuera de Colombia, incluyendo en viajes. Excluye RC Profesional y D&O

Daños y hurto de vehículos y/o accesorios originales en predios del asegurado, parqueaderos de su propiedad o sobre los cuales ejerza tenencia o control el asegurado. Sublímite \$1.000.000.000 por evento, y \$2.000.000.000 por vigencia.

No aplicación de garantías. Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que, no obstante, lo que se establezca en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Compañía no impondrá al asegurado el cumplimiento de determinada garantía ni a cumplir determinada exigencia y que en cambio la Compañía acepta las condiciones de protección, mantenimiento, conservación y control que el asegurado de a sus bienes.

Eventos sociales organizados por el asegurado, desarrollados dentro y fuera de sus predios.

Incendio ó rayo y explosión.

Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.

Posesión, uso y mantenimiento de depósitos, tanques y tuberías o redes.

Responsabilidad civil cruzada. Queda entendido y convenido que la presente cobertura se extiende a amparar las reclamaciones presentadas entre sí por cada uno de los contratistas que desarrollen simultáneamente proyectos relacionados con la misión y objeto del DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, en la misma forma en que se aplicaría si a cada uno de ellos se hubiera expedido una póliza por separado. Sublímite Asegurado: \$4.000.000.000

Uso de armas de fuego y errores de puntería, incluye empleados contratados por la entidad y contratistas para labores de vigilancia o personal de seguridad y uso de perros guardianes. Para empleados de firmas especializadas en vigilancia opera en exceso de sus propias pólizas; para los demás empleados opera al 100% en el amparo básico.

Responsabilidad civil servicio de vigilancia. Sublímite \$2.100.000.000 evento/vigencia. Opera en exceso de las pólizas del contrato de vigilancia

Responsabilidad civil patronal en exceso de la seguridad social. Sublímite de \$ 2.100.000.000 evento persona y \$3.500.000.000 por vigencia. Opera en exceso de las prestaciones legales económicas de la seguridad social derivadas de los eventos ATEP, cualquier otro seguro obligatorio que haya sido contratado o debido contratar para tal fin y de acuerdo con lo establecido en el Art. 216 del CST.

Restaurantes y cafeterías, campos deportivos, clubes y casinos.

Uso de ascensores, elevadores, escaleras automáticas, grúas, montacargas, cabrias, carretas, carros plataformas y equipos de trabajo y transporte dentro de predios.

Responsabilidad Civil Productos. Sublímite por evento y agregado anual \$3.500.000.000 se excluyen Exportaciones a Estados Unidos y Canadá.

Responsabilidad civil Maquinaria y Equipos (Para cubrir la responsabilidad que se origine en la maquinaria y equipos amparados en la póliza de maquinaria y equipo). Sublímite \$2.000.000.000 evento/\$4.000.000.000 vigencia, el cual opera en exceso de la póliza de Todo Riesgo Equipo y Maquinaria

Daños emergentes hasta el 100% del límite asegurado

Lucro cesante hasta el 100% del límite asegurado

Daños extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación hasta el 100% del límite asegurado

Otras Propiedades Adyacentes. Sublímite asegurado: \$ 3,500,000,000. Por Evento/Vigencia.

10. Cláusulas y/o condiciones adicionales Para aquellas cláusulas y/o condiciones adicionales para las que no se indique sublímite se entenderá que estas operan al 100%.

Cláusula de aplicación de condiciones particulares. Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los términos señalados en el mismo; por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS frente a la propuesta, los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones enunciadas en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS establecidas.

Amparo automático para nuevos predios y/o operaciones, con aviso de 60 días. El Oferente debe contemplar la extensión de la cobertura automática del seguro, en los mismos términos y limitaciones establecidos en esta póliza, para amparar la responsabilidad extracontractual por nuevas operaciones y/o el uso, posesión y demás actividades desarrolladas en nuevos predios que adquiera el asegurado o sobre los cuales obtenga el dominio o control.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93, AGENTE RETENEDOR DEL IVA, SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5096 DE JUNIO 21 DE 2013.  
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

## RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

INICIACION  
ORIGINAL

Ref. de Pago: 31498755318

Ampliación del plazo para aviso de siniestro a 60 días. El Asegurado notificará todos los siniestros por vía telefónica, o por mensaje de telefax o e-mail lo más pronto posible y con no más de sesenta (60) días posteriores al conocimiento de la reclamación judicial o extrajudicial efectuada por la(s) víctima(s) que pueda tener relación con este seguro.

Anticipo de indemnización del 50% El oferente debe contemplar bajo esta cláusula que en caso de siniestro y a petición escrita del asegurado, anticipará pagos parciales del valor del reclamo, con base en el valor de la estimación preliminar de la pérdida (No se acepta el requerimiento de ningún requisito adicional para realizar el anticipo). En caso de que el anticipo o suma de anticipos que la compañía adelante al asegurado llegare a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho, éste se compromete a devolver inmediatamente el exceso pagado. En ningún caso la indemnización podrá ser mayor al 100% del valor de la pérdida demostrada.

Solución de conflictos o controversias. Los conflictos que surjan durante la ejecución del objeto contractual, se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo, amigable composición, transacción y conciliación, como lo establece el artículo 68 de la ley 80 de 1993.

Conocimiento de los predios y/o actividades por parte del asegurador. La Aseguradora manifiesta que conoce el riesgo y que partiendo de esta base ha hecho la tasación y ha establecido los términos y condiciones para la contratación de esta cobertura, por consiguiente, deja constancia del conocimiento y aceptación de los riesgos, las circunstancias y condiciones de los mismos.

Costos de cualquier clase de caución judicial. Sublímite \$50.000.000 por evento/vigencia

Costos e intereses de mora. En adición a las indemnizaciones a que haya lugar, la compañía reembolsará al Asegurado los gastos que se generen con ocasión de: la Condena en costo e intereses de mora acumulados a cargo del Asegurado, desde cuando la sentencia se declare en firme hasta cuando la compañía haya reembolsado al Asegurado o consignado en nombre de éste en el juzgado, su participación en tales gastos.

No concurrencia de deducibles. De presentarse un evento indemnizable bajo la póliza, en cualquiera de sus secciones o por cualquiera de los riesgos cubiertos por la misma que afecte dos o más artículos o bienes amparados y si en los mismos figuran deducibles diferentes, para los efectos de la liquidación del siniestro se aplicará únicamente el deducible cuya cobertura se afectó por el origen del siniestro y no la sumatoria de ellos.

Designación de ajustadores. Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestros amparados por la presente póliza que requieran la asignación de un perito ajustador, la Aseguradora efectuará su contratación previo acuerdo y aprobación del Asegurado.

Delimitación Temporal. Se anula toda delimitación temporal respecto al alcance de la cobertura (excepto por prescripción), que se establezca en las condiciones generales ó particulares de la póliza.

Definición de Terceros. Se deja constancia que los concejales, estudiantes y el personal al servicio del DISTRITO de Santiago de Cali bajo cualquier denominación, los contratistas, subcontratistas, y en general cualquier persona natural o jurídica que tenga una relación con esta entidad, se considerarán terceros para efectos de cualquier reclamación que deban formularse, pero exceptuando la responsabilidad que se derive de la ejecución de contratos.

Se consideran terceros las entidades o personas que se encuentran en predios del DISTRITO de Santiago de Cali y que desarrollan sus propias actividades de manera independiente a las ejecutadas por el DISTRITO.

Condiciones técnicas y económicas de seguro y reaseguro. La(s) compañía(s) deberán conservar sus Reaseguradores durante el período de adjudicación y no podrán cambiarlos salvo fuerza mayor o causa justificada. En caso de ser necesario cambiarlos ó que el reasegurador se retire voluntariamente, él (ó los) reasegurador(es) que lo sustituya(n) deberá(n) ser de la misma categoría ó tener la misma calificación del (os) que se reemplaza (n).

Durante el período de adjudicación las compañías no podrán cambiar las condiciones técnicas y económicas ofrecidas salvo aquellas que sean favorables al asegurado, las cuales deberán incorporarse automáticamente a las Pólizas.

Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Extensión del sitio ó sitios donde se asegura el riesgo.

Se conviene en amparar en todas sus partes la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.

Los pasajeros que se movilicen en vehículos que prestan el servicio de transporte, de propiedad del DISTRITO, serán considerados como terceros. Sublímite \$2.000.000.000 evento / vigencia

Gastos médicos, hospitalarios y traslado de víctimas. Sublímite hasta el 20% del límite asegurado por persona y 50% del límite asegurado por vigencia. La compañía reembolsará al asegurado dentro de los términos, con sujeción a las condiciones de este seguro los gastos razonables que se causen por concepto de primeros auxilios inmediatos, servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermedades y drogas como consecuencia de lesiones corporales producidas a terceros en desarrollo de las actividades específicamente amparadas bajo las condiciones particulares de la presente póliza. El amparo que mediante esta sección se otorgables independiente del de Responsabilidad y, por consiguiente, los pagos que por dicho concepto se realizan, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita de responsabilidad. Se aclara que para esa cobertura no se acepta la aplicación de deducibles.

Indemnización por clara evidencia de responsabilidad sin que exista previo fallo judicial. Mediante esta cláusula la compañía debe contemplar que en caso de siniestro la compañía indemnizará los daños causados por el asegurado a un tercero sin que exista previo fallo judicial, siempre y cuando las circunstancias en que ocurrió el evento den lugar a considerar la responsabilidad o culpa del asegurado.

Modificación de condiciones. Los proponentes deben contemplar bajo esta cláusula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93, AGENTE RETENEDOR DEL IVA, SOMOS AUTORRETENEDORES SEGUN RESOLUCION 5096 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

## RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

INICIACION

ORIGINAL

Ref. de Pago: 31498755318

mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza.

Modificación del estado del riesgo. No obstante, lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo puede invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informe, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario

Modificaciones a favor del asegurado. Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.

No subrogación contra empleados del asegurado. En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta el valor de su importe en todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarrearán la pérdida del derecho a la indemnización. La compañía renuncia expresamente a ejercer sus derechos de subrogación contra: Cualquier persona o entidad que sea un Asegurado bajo la póliza. Cualquier filial, subsidiaria y operadora del Asegurado. Cualquier socio, miembro de junta directiva o cualquier empleado o dependiente del Asegurado, salvo el caso en que los daños hayan sido causados intencionalmente por ellos.

Pago de indemnizaciones. No obstante, lo que se estipule en el respectivo presente Contrato, se conviene entre las partes, que el pago de la indemnización o la autorización de reparar el bien afectado por la realización de un riesgo amparado, se hará a quién designe el Asegurado, previa información escrita a la Aseguradora y con la firma de la solicitud de indemnización correspondiente, todo, teniendo en cuenta los controles administrativos que posee EL DISTRITO

Propietarios, arrendatarios o poseedores. Sublímite hasta el 20% del límite asegurado por evento y 40% del límite asegurado por vigencia. Se deberá extender a cubrir todos los gastos que el asegurado este legalmente obligado a pagar por cualquier perjuicio que surja en su calidad de propietario, arrendatario, arrendador o poseedor de cualquier inmueble, aun cuando estos no se hallen, específicamente descritos en la póliza. Queda cubierta igualmente la responsabilidad civil extracontractual del asegurado en caso de modificaciones o construcciones de los mismos inmuebles. Se deberá cubrir la responsabilidad civil de la persona o personas encargadas por contrato de mantenimiento del inmueble y únicamente cuando se encuentren en ejercicio de las funciones que dicho contrato estipule.

Responsabilidad civil derivada de montajes, construcciones y obras civiles para el mantenimiento o ampliación de predios. Sublímite \$3.000.000.000 evento/ \$5.500.000.000 vigencia.

Responsabilidad civil derivada del manejo de materias primas y productos. Queda aclarado y convenido que la póliza ampara la responsabilidad civil, como consecuencia del manejo por parte del asegurado, contratista y subcontratista de materias primas y productos de cualquier naturaleza, entendiéndose que toda esta operación puede ser ejecutada directamente por el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI ó contratada. Ampara la responsabilidad civil que sea imputable al asegurado como consecuencia de daños o lesiones a terceros ocasionados únicamente por los productos suministrados por el Distrito de Santiago de Cali

Responsabilidad civil derivada del uso de vehículos propios y no propios. En exceso de la cobertura de automóviles, incluidos los vehículos de funcionarios en desarrollo de actividades para el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI. Sublímite 50% del límite asegurado por evento y/o en el agregado anual.

Ampliación del Plazo Revocación o no renovación de la póliza con aviso anticipado al Asegurado de sesenta (60) días. La compañía debe contemplar bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por la compañía, mediante noticia escrita certificada enviada al asegurado a su última dirección registrada, con una anticipación no menor de sesenta (60) días. Los días de anticipación del aviso serán contados en juntos casos a partir de la fecha de recepción por parte del Asegurado de la noticia escrita certificada.

En el caso de que la aseguradora decida no otorgar renovación o prórroga(s) del contrato de seguro, queda entendido, convenido y aceptado que la Aseguradora deberá dar aviso de ello al asegurado con no menos de sesenta (60) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza, en caso contrario se dará por entendido que la Aseguradora acepta la renovación o prórroga(s), previa autorización de la Entidad, hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993, para la adición de los contratos y manteniendo las mismas condiciones ofertadas en este proceso, siempre y cuando la siniestralidad incurrida de la referida vigencia no supere el 60%

Revocación por parte del asegurado sin penalización. La compañía debe contemplar bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por el Asegurado en cualquier momento de la vigencia del seguro, mediante noticia escrita enviada a su dirección comercial o a su última dirección registrada. La prima de seguro no devengada será liquidada a prorrata.

Selección de profesionales para la defensa: Los profesionales encargados de la defensa, corresponderá al DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, o a los funcionarios que ésta designe, quienes para su aprobación presentarán a la Aseguradora la propuesta correspondiente. La Aseguradora podrá previo común acuerdo con el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, asumir la defensa de cualquier litigio o procedimiento legal a nombre del asegurado, a través de abogados elegidos por éste.

Variaciones del riesgo. La compañía debe autorizar al asegurado para efectuar las modificaciones dentro del riesgo, que juzgue necesarias para el funcionamiento de la industria o negocio. Cuando tales modificaciones varíen sustancial, objetiva y materialmente los riesgos conocidos y aceptados por la compañía, el asegurado estará obligado a avisar de ellas por escrito a la compañía dentro de los noventa (90) días comunes contados a partir del inicio de estas modificaciones, si éstos constituyen agravación de los riesgos.

## 11. Gastos Adicionales

Se amparan los siguientes gastos en que RAZONABLEMENTE se incurra, los cuales se encuentran contenidos en el límite máximo de indemnización pactado y sin aplicación de deducible:

La póliza se extiende a amparar los siguientes gastos en que razonablemente incurra el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI y para los mismos no aplican deducibles.

Costas legales y honorarios de abogados. Los cuales el asegurado debe asumir en la defensa de sus intereses, como consecuencia de una demanda, por la víctima, de alguna petición, judicial o extrajudicial, aun cuando dicha demanda fuere infundada, falsa o fraudulenta, Sublímite por evento \$200.000.000 / Vigencia \$400.000.000, el cual operará dentro del límite asegurado Gastos para la demostración del siniestro. Sublímite \$100.000.000 incluido dentro del límite asegurado.

No obstante, lo que se diga en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Aseguradora se obliga a indemnizar los gastos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado con el fin de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93, AGENTE RETENEDOR DEL IVA, SOMOS AUTORRETENEDORES SEGUN RESOLUCION 5096 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

## RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

INICIACION  
ORIGINAL

Ref. de Pago: 31498755318

Otros gastos en que haya incurrido el Asegurado en relación con un siniestro amparado. Sublímite \$50.000.000, incluido dentro del límite asegurado

Informe de Siniestralidad: LA aseguradora se obliga a suministrar el informe de la siniestralidad los primeros 5 días de cada mes, que contenga la siguiente información : Fecha de ocurrencia del siniestro, amparo afectado Vigencia desde - hasta, descripción, valor reclamado, valor indemnizado, valor reserva, fecha de pago y estado.

## 12. Riesgos excluidos

En materia de riesgos excluidos el DISTRITO de Santiago de Cali acepta únicamente los expresamente mencionados como exclusiones absolutas de cobertura las que figuran en el texto del condicionado general depositado por la Aseguradora en la Superintendencia Financiera con anterioridad no inferior a quince (15) días hábiles al cierre del proceso y la Exclusión por COVID-19. Serán válidas las exclusiones relativas consignadas en los mencionados condicionados generales solo cuando no contradigan las condiciones técnicas básicas habilitantes del presente proceso, en cuyo caso prevalecerán las condiciones técnicas básicas habilitantes.

## DEDUCIBLES:

TODA Y CADA PERDIDA: 5% DE LA PERDIDA MINIMO 3 SMMLV

GASTOS MEDICOS: SIN DEDUCIBLE

## UNIÓN TEMPORAL:

MAPFRE (LÍDER) 30%

CHUBB 28%

SOLIDARIA 22%

SBS 20%

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93, AGENTE RETENEDOR DEL IVA, SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.  
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

  
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

folios 22

04-10-22

1523404

604

**FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN**  
**FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL**  
**CONOCIMIENTO INICIAL**

Fecha de Recepción: 26/OCT/2022  
Hora: 12:54:00  
Departamento: VALLE DEL CAUCA  
Municipio: CALI

**NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL**

Caso Noticia: 760016099165202284608  
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: 84608

**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: DIANA  
Segundo Nombre: PATRICIA  
Primer Apellido: GONZALEZ  
Segundo Apellido: PRECIADO  
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
N°. Documento: 38600845  
Edad: 40  
Género: MUJER  
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA  
Dirección residencia: 76001 CALLE 55 42 64, BAJOS CIUDAD CÓRDOBA, COMUNA 15, CALI,  
VALLE DEL CAUCA  
Barrio: BAJOS CIUDAD CÓRDOBA  
País: COLOMBIA  
Departamento: VALLE DEL CAUCA  
Municipio: CALI  
Teléfono Móvil: 3233824512  
Correo electrónico otros: BEIMAR.REPARE@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: WALTER  
Segundo Nombre: HERNAN  
Primer Apellido: VARGAS  
Segundo Apellido: CORTES  
Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
N°. Documento: 16782730  
Edad: 53  
Género: HOMBRE  
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA

Dirección residencia: 76001 CALLE 70 5 42, VILLA DEL PRADO-EL GUABITO, COMUNA 5,  
CALI, VALLE DEL CAUCA  
Barrio residencia: VILLA DEL PRADO-EL GUABITO  
País residencia: COLOMBIA  
Departamento residencia: VALLE DEL CAUCA  
Municipio residencia: CALI  
Teléfono residencia: 6560056  
Capturado: NO

#### BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

#### VEHÍCULOS

Interviniente: WALTER HERNAN VARGAS CORTES  
Tipo vinculacion: ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO  
Marca: HINO  
Placa: ETK163  
Modelo: 2020  
Clase: PASAJEROS  
Servicio: PUBLICO  
Color: BLANCO  
Asegurado?: SI  
Compañía: SEGUROS MUNDIAL  
No. póliza: 600670585

#### 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 : 04/OCT/2022  
Hora: 00:00:00  
Para delitos de acción continuada:  
Fecha inicial de comisión: 04/OCT/2022  
Hora: 00:00:00  
Fecha final de comisión: 04/OCT/2022  
Hora: 00:00:00  
Lugar de comisión de los hechos :  
Municipio: 1 - CALI  
Departamento: 76 - VALLE DEL CAUCA  
Dirección: 76001 CARRERA 56, COMUNA 20, CALI, VALLE DEL CAUCA  
Información Adicional al Sitio de los Hechos: 22-00  
Latitud: 3.40889  
Longitud: -76.56709  
Uso de armas ? NO  
Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

NOTA: ESTE CASO TIENE IPAT DE LA SECRETARIA DE MOVILIDAD, SE REALIZARAN LAS ACTUACIONES CORRESPONDIENTES Y SE ENVIARAN A LA FISCALIA ASIGNADA.  
IPAT : 1523404 AGENTE : 604

LA CITA PARA VALORACION MEDICO LEGAL DEBE SOLICITARSE A TRAVES DE LAS LINEAS TELEFONICAS : (2) 5142131-(2) 5583563 – (2) 5542623 DE LUNES A VIERNES DE 7 AM A 7 PM  
IMPORTANTE: SOLO SE ATENDERA A LA SOLICITUD CON LA ASIGNACION DE LA CITA CON DIA Y HORA SEA PUNTUAL DEBE PRESENTAR LA SOLICITUD EN FISICO IMPRESA  
SE ENVIA Y/ O ENTREGA QUERRELLA Y ORDEN MEDICO LEGAL AL CORREO ENVIADO POR EL SOLICITANTE

NOTA: ESTE CASO SE CONOCE EN SALA DE DENUNCIAS POR DOCUMENTACION TRAJIDA EN FISICO POR FISCALIA.

\_\_\_\_\_  
Firma del Denunciante

\_\_\_\_\_  
Firma de Quien Recibe la Denuncia



---

DIEGO LENIS MARTINEZ  
ALCALDIA  
Firma de Quien Registra Denuncia

usuario que imprime: DLENIS - fecha impresión: 26/oct/2022 13:08:45

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A001523404



1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 7 6 0 0 1 0 0 0 SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

2. GRAVEDAD CON MUERTOS CON HERIDOS SÓLO DAÑOS



3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

432920 CARRERA 56 # 22-00 oeste

Lat. Long.

3.1. LOCALIDAD O COMUNA 20

4. FECHA Y HORA 04/08/2022 09:10

5. CLASE DE ACCIDENTE CHOQUE CAIDA OCUPANTE

5.1. CHOQUE CON 5.2. OBJETO FIJO

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. AREA 6.2. SECTOR 6.3. ZONA 6.4. DISEÑO 6.5. CONDICION CLIMATICA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS

7.1. GEOMETRICAS 7.2. UTILIZACION 7.3. CALZADAS 7.4. CARRILES 7.5. SUPERFICIE DE RODADURA 7.6. ESTADO 7.7. CONDICIONES 7.8. MATERIA ORGANICO 7.9. CONTROL DE TRANSITO 7.10. VISIBILIDAD

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR VARGAS CORTES WALTER HERNAN

8.2. VEHICULO

8.2. VEHICULO ETK 163 HINO FC9

8.3. CLASE VEHICULO 8.4. CLASE SERVICIO 8.5. MODALIDAD DE TRANSPORTE

8.3. CLASE VEHICULO AUTOMOVIL 8.4. CLASE SERVICIO M. AGRICOLA

8.7. FALLAS EN

8.7. FALLAS EN FRENOS DIRECCION LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSION OTRA

8.9. LUGAR DE IMPACTO

760016099165202284608

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

HOJA 2

8. CONDUCTORES VEHICULOS Y PROPIETARIOS										VEHICULO 2			
8.1 CONDUCTOR			APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	GRAVEDAD	
DIRECCION DE DOMICILIO			CIUDAD		TELÉFONO		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI	NO	MUERTO	HERIDO	
PORTA LICENCIA			LICENCIA DE CONDUCCION No.		CATEGORIA	RESTRICCION	EXP.	VEN.	CÓDIGO DE TRANSITO		CHALECO	CASCO	CINTURÓN
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCION			DESCRIPCION DE LESIONES										
8.2 VEHICULO													
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLOR	MODELO	CARROCERIA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANSITO No.			
EMPRESA			MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN:			TARJETA DE REGISTRO No.					
REV. TEC. MEC.			POLIZA No.		ASEGURADORA								
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL			VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL			VENCIMIENTO					
PROPIETARIO			APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.							
8.3. CLASE VEHICULO			8.4. CLASE SERVICIO			PASAJEROS			8.8. DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO				
AUTOMOVIL <input type="checkbox"/> M. AGRICOLA <input type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> BUSETA <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> CAMION <input type="checkbox"/> MOTOCARRO <input type="checkbox"/> CAMIONETA <input type="checkbox"/> MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> TRACCION ANIMAL <input type="checkbox"/> MICROBUS <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> TRACTOCAMION <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> VOLOQUETA <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input type="checkbox"/> MOTOCICLETA <input type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE <input type="checkbox"/>			OFICIAL <input type="checkbox"/> PUBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> DIPLOMATICO <input type="checkbox"/> <b>8.5. MODALIDAD DE TRANSPORTE.</b> * ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> * ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> * ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> * EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/> * EXTRAPESADA <input type="checkbox"/> * MERCANCIA PELIGROSA <input type="checkbox"/> * CLASE DE MERCANCIA			* 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"/> <b>8.6. RADIO DE ACCION</b> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/>							
8.7. FALLAS EN: FRENOS <input type="checkbox"/> DIRECCION <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSION <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>													
8.9. LUGAR DE IMPACTO													
8. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTE O PEATONES No. (1) DEL VEHICULO No. (1)													
APELLIDOS Y NOMBRES			DOC	IDENTIFICACION No.		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	8.1 DETALLES D E LA VICTIMA			
GONZALEZ PRECIADO DIANA PATRICIA CC				38600845		COLOMBIANA	03/12/82		M	CONDICION			
DIRECCION DE DOMICILIO			CIUDAD		TELÉFONO		CINTURÓN		SI	NO	PEATÓN		
CAJIE 55#420-64			CALI		3233824512		CASCO		SI	NO	PASAJERO		
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCION			SE PRACTICÓ EXAMEN		SI	NO	CHALECO		SI	NO	ACOMPAÑANTE		
CIINICA IMBANACO			AUTORIZO		SI	NO	GRAVEDAD		SI	NO	MUERTO		
DESCRIPCION DE LESIONES			EMBRIAGUEZ		POS	NEG	HERIDO		SI	NO	HERIDO		
POLITEUMATISMO.			GRADO										
10. TOTAL VICTIMAS PEATÓN <input type="checkbox"/> ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> PASAJERO 4 CONDUCTOR <input type="checkbox"/> TOTAL HERIDOS 4 MUERTOS <input type="checkbox"/>													
11. HIPOTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO													
DEL CONDUCTOR			DEL VEHICULO			DEL PEATÓN							
			DE LA VIA			DE PASAJERO							
OTRA <input type="checkbox"/> ESPECIFICAR ¿CUAL? AUSUNCIA DE SENALIZACION Y PINTURA EN EI													
12. TESTIGOS REDUCTOR DE VELOCIDAD.													
APELLIDOS Y NOMBRES			DOC	IDENTIFICACION No.		DIRECCION Y CIUDAD		TELÉFONO					
13. OBSERVACIONES EN CASO DE QUE RESULTAREN MAS LESIONADOS SE VINCULARAN EN UN ANEXO 2 Y SE MODIFICA EL 1 EN 10. LA CLINICA IMBANACO NO SUMINISTRO LOS DATOS DE LOS OTROS LESIONADOS (3)													
14. ANEXOS ANEXO 1 Conductores, Vehiculos <input type="checkbox"/> ANEXO 2 Victimas, Peatones o Pasajeros <input type="checkbox"/> OTROS ANEXOS (FOTOS Y VIDEOS) <input checked="" type="checkbox"/>													
EI VEHICULO BUS, NO SE INMOVILIZO DEBIDO A QUE LOS HECHOS SE PRESENTARON EI DIA ANTERIOR..													
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE													
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.		PLACA	ENTIDAD	FIRMA					
A6	MOSQUERA JALSON		U	14390367		604	SM						
16. CORRESPONDIO													
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACION													
260016099165202284608													
Dto.	Multiplo	Ent	U. receptora	Año	Consecutivo								

FIRMA DE COFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.



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

 <b>REPORTE DE INICIACIÓN – FPJ - 1</b> Este formato será diligenciado para actos urgentes														
Departamento	Valle del cauca	Municipio	Santiago de Cali	Fecha	Octubre 5 - 2022	Hora	1 0 2 0							

<b>1. SINTESIS DE LOS HECHOS</b>														
Fecha de los hechos	Octubre 4 de 2022										Hora	0 9 1 0		

**Escriba una síntesis cronológica y concreta.**  
 Me encontraba laborando para el de conocimientos de accidentes de tránsito y la central de radio me envía a la clínica Imbanaco, al llegar me confirman la existencia de un accidente de tránsito consistente en la caída de pasajeros dentro del mismo vehículo bus de placas ETK163 donde resultaron lesionados cuatro pasajeros y fueron remitidos a este centro asistencial, los hechos se generaron en el día de ayer cuatro de octubre del año 2022 en el sector de la carrera 56 con calle 22 oeste. Procedo a reportarle a la central de radio el hallazgo y lo sucedido, para luego dirigirme al posible lugar de los hechos a recolectar las pruebas y evidencias.

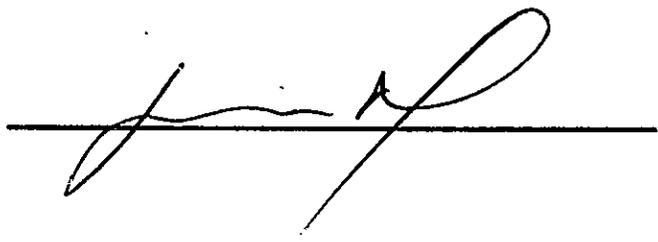
Medio utilizado para el reporte de iniciación	Radio portátil
---	----------------

<b>2. AUTORIDAD QUE CONOCE DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
Fiscalía / Institución	Grupo de investigación y juicio- Fiscalía General de la Nación
Dirección	Calle 6 No38-32
Delito / Conducta	Lesiones culposas en accidente de tránsito

<b>3. SERVIDOR DE POLICIA JUDICIAL QUE LIDERA EL CASO</b>			
Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Jaison Mosquera		14590367	Secr. Movilidad
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Agente de Tránsito placa 604	602-4184236		

<b>4. SERVIDORES DE POLICIA JUDICIAL QUE REALIZAN LABOR TÉCNICA</b>	
Nombre o indicativo de la Unidad Móvil de Criminalística	Unidad de Criminalística Secretaria de Movilidad- Cali

<b>5. SERVIDOR QUE REPORTA</b>			
Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
CEGES			Sec. De movilidad
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Agente de transito	4184236		

Firma, 

USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL

N° CASO

				7	6	0	0	1	6	0	9	9	1	6	5	2	0	2	2	8	4	6	0	8
No. Expediente CAD				Dpto	Mpio			Ent	U. Recept.			Año			Consecutivo									



INFORME EJECUTIVO -FPJ-3-

Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes y otros actos posteriores de investigación relevantes

Departamento	Valle del Cauca	Municipio	Santiago de Cali	Fecha	Oct. 5 - 2022	Hora:	1	5	0	0
--------------	-----------------	-----------	------------------	-------	---------------	-------	---	---	---	---

1. DESTINO DEL INFORME:

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 05 M 10 A 2022 Hora 1200 Servidor contactado \_\_\_\_\_  
Ministerio Público enterado \_\_\_\_\_

3. DELITO

- 1. Lesiones culposas en accidente de tránsito
- 2. \_\_\_\_\_
- 3. \_\_\_\_\_
- 4. \_\_\_\_\_

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección: carrera 58 con calle 22 oeste  
Barrio: \_\_\_\_\_ Zona Rural  
Localidad: La Sirena - (corregimiento) Vereda \_\_\_\_\_  
Características: Vía pública - tramo de vía



**10. VEHICULOS (diligencie informe técnico sólo si es útil)**

Marca	Clase	Color	Propietario	Placas

**11. DATOS RELACIONADOS CON BIENES DEL INDICIADO**

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección	
Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta

**12. ANEXOS**

Formatos FPJ: 01-03-09-22-31- fotocopias de documentos varios

**13. SERVIDOR DE POLICIA JUDICIAL**

Entidad	Código	Grupo de PJ	Servidor
Sec. movilidad	604	Criminalística	Jalson Mosquera

Firma,



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



### ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES – FPJ - 09

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En Call siendo las 11:00 horas del día miércoles 05 del mes de octubre del año 2022 y de conformidad con la normatividad vigente que aplique, el suscrito servidor de Policía Judicial: **Jaison Mosquera**, cargo Agente de tránsito identificado como aparece al pie de su firma, se trasladó al lugar ubicado en la **carrera 56 con calle 22 oeste**, con el fin de efectuar inspección técnica al lugar de los hechos.

#### 1. INFORMACIÓN GENERAL

Zona donde se realiza la Inspección: urbana		Nombre o número de comuna / localidad: 20		
Barrio/vereda: La Sirena		Dirección y/o georreferenciación: Carrera 56 con calle 22 oeste		
Lugar de inspección:	Residencia	Sitio de Recreación	Vía Pública x	Sitio de trabajo
Recinto Cerrado	Objeto Movable	Campo abierto	Vehículo	Despoblado
Otros ¿Cuál?				

Se recibe protegido el lugar de inspección:	SI	NO x	Fecha	Hora:
Formato:	SI	NO	No.	Responsable:
Se recibe EMP y EF del primer responsable:	SI x	NO	¿Cuántos?	

La diligencia fue atendida por:	Nombres y apellidos : Jaison Mosquera			
Cédula de ciudadanía número:	14.590.357	Calidad en que actúa:	Agente de Transito	
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

**DESCRIPCION DE LA VIA:**  
**AREA:** urbana - **SECTOR** residencial - **DISEÑO:** tramo de vía - **CONDICION CLIMATICA:** normal

La **carrera 56**: es una vía de doble sentido vial - de una calzada – de dos carriles - de Material asfalto – con huecos - seca – curva – con pendiente - con berna – con señalización de sentido vial.

**PROCEDIMIENTOS:**  
 Se llega al posible lugar de los hechos y se precede a ingresar utilizando el método de franjas buscando los elementos materia de prueba y evidencias físicas, pero debido a que los hechos se generaron el día anterior no se encontraron evidencias de lo sucedido.  
 Se realiza el bosquejo topográfico y se tomó punto de referencia el diseño vial formado por la carrera 56 y el establecimiento educativo **BABY life**, identificado con la matrícula número 22-00 oeste.  
 Se realizan otros procedimientos entre ellos:  
 Elaboración de informe policial número A0001523404 dándole cumplimiento a la resolución 11268 de 2012 - imágenes fotográficas - inspección a lugares - inspección a vehículo – lectura de los derechos artículo 282 cpp.

**HALLAZGOS:**  
 En el lugar no se encontraron evidencias de lo sucedido – el vehículo se encontraba en la empresa de transporte **Brasilia** a la cual pertenece y los lesionados habían sido remitidos a la clínica **Imbanaco**.

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

Hoy miércoles 5 de octubre del año 2022 y después de ser enviado por la central de radio a la clínica imbanaco, confirmar la existencia de un accidente de tránsito consistente en la caída de pasajeros dentro del mismo vehículo bus de placas ETK163 donde resultaron lesionados cuatro pasajeros siendo remitidos a este centro asistencial, hechos que se generaron en el día de ayer cuatro de octubre del año 2022 en el sector de la carrera 56 con calle 22 oeste, y terminando de recolectar las pruebas y evidencias - elaboración de informe policial número A000-1523404 , imágenes fotográficas, inspección a lugares, inspección a vehículo, lectura de los derechos artículo 282 cpp, verificación de videos en el sector, y recolección de video interno del vehículo bus se determinó en el ítem 11 del informe policial como hipótesis el código 308 de la vía: AUSENCIA DE SEÑALIZACION Y PINTURA EN EL REDUCTOR DE VELOCIDAD. EL VEHICULO BUS NO SE INMOVILIZO DEBIDO A QUE LOS HECHOS SE DEL DIA ANTERIOR Y SE PERDIO LA CADENA DE CUATODIA, Y TAMPOCO SE REALIZO LA PRUEBA DE EMBRIAGUEZ A SU CONDUCTOR. Con lo anterior se da cumplimiento los requerimientos de la resolución 11268 de 2012.

**LA NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PREVISIBILIDAD DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

**ARTÍCULO 1. Ámbito de aplicación y principios.** Las normas del presente Código rigen en todo el territorio nacional y regulan la circulación de los peatones, usuarios, pasajeros, conductores, motociclistas, ciclistas, agentes de tránsito, y vehículos por las vías públicas o privadas que están abiertas al público, o en las vías privadas, que internamente circulen vehículos.

**ARTÍCULO 55 Comportamiento de conductor, pasajero y peatón.** Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón, debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean Aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito.

**6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO/IMPUTADO (Cuando sea más de un indiciado diligencie anexo)**

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:   
Documento de Identidad C.C.  otra  No.  de   
Edad:  Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A    
Características morfo cromáticas:

**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   
Relación con el indiciado

**8. DATOS DE LOS TESTIGOS**

Nombres y apellidos	Identificación	Dirección y teléfono

**9. DILIGENCIAS ADELANTADAS**

Elaboración de informe policial número A000. 1523404 - imágenes fotográficas - inspección a lugares- inspección a vehículo - lectura de los derechos artículo 282 cpp - solicitud de videos interno del vehiuculo.  
**DESCRIPCIÓN DE EMP Y EF RECOLECTADOS: (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)**

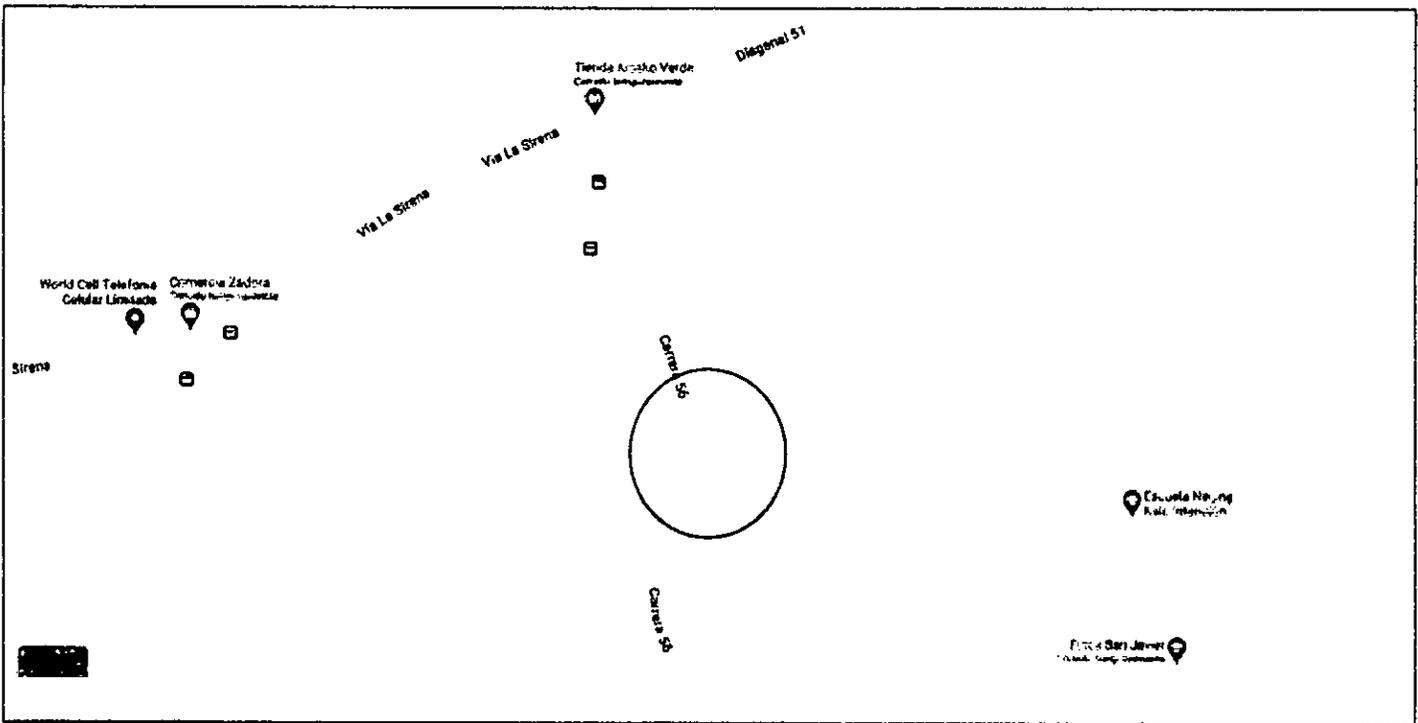


IMAGEN TOMADA DE GOOGLE MAP. SE APRECIA EL LUGAR DE LOS HECHOS Y SU ENTORNO.

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

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:	SI	NO x	Cuáles:
Laboratorio Policía Judicial ¿Cuál?	SI	NO x	Cuáles:
Otro laboratorio ¿Cuál?	SI	NO x	Cuáles:
Almacén de evidencias:	SI	NO x	Cuáles:

Nota: En el ítem "cuáles" se relaciona el número de hallazgo. Ejemplo: 2, 6 Y 7.

**3. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA:**

Se dan a conocer los derechos y deberes en su calidad de víctima a:

Nombres y Apellidos:		Identificación:
Teléfono / Celular:	Correo electrónico:	

**4. OBSERVACIONES:**

**5. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL:**

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Jaison Mosquera		14.590.367	Sec. movilidad
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Agente de Tránsito 604	4184236		

En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.