

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 7 6 0 0 1 0 0 0
SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI2. GRAVEDAD
CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

Calle 15 con Carrera 32
CÓDIGO DE RUTA VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDADLat
Long

3.1. LOCALIDAD O COMUNA

10

4. FECHA Y HORA

04/03/2023 21:30

04/03/2023 23:10

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAÍDA OCUPANTE (4)
ATROPELLO (2) INCENDIO (5)
VOLCAMIENTO (3) OTRO (6)

5.1. CHOQUE CON 5.2. OBJETO FIJO

VEHICULO ☒ MURO (1) SEMÁFORO (5) TARIMA CASITA (3)
TREN (2) POSTE (2) INMUEBLE (5) VEHICULO ESTACIONADO (12)
SEMÓVIENTE (3) ARROL (3) HIDRANTE (7) OTRO (11)
OBJETO FIJO (4) BARANDA (4) VALLA SEÑAL (3)

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. AREA 6.2. SECTOR 6.3. ZONA 6.4. DISEÑO 6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA
RURAL ☐ RESIDENCIAL ☒ ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐ GLORIETA ☐ PASO A NIVEL ☐ PASO ELEVADO ☐ PUENTE ☐ GRANIZO ☐ VIENTO ☐
NACIONAL ☐ INDUSTRIAL ☐ TURISTICA ☐ PRIVADA ☐ INTERSECCIÓN ☒ PONTÓN ☐ PASO INFERIOR ☐ TRAMO DE VIA ☐ LLUVIA ☐ NORMAL ☒
DEPARTAMENTAL ☐ COMERCIAL ☐ MILITAR ☐ HOSPITALARIA ☐ LOTE O PREDIO ☐ CICLO RUTA ☐ PEATONAL ☐ TUNEL ☐ NIEBLA ☐
MUNICIPAL ☒ URBANA ☐

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS

7.1. GEOMETRICAS VIA 1 2
A RECTA ☒ CURVA ☒
B PLANO ☒ PENDIENTE ☒
C BAHIA DE EST ☒ CON ANDEN ☒ CON BERMA ☒
7.2. UTILIZACIÓN
UN SENTIDO ☒ DOBLE SENTIDO ☒
REVERSIBLE ☐ CONTRAFUJO ☐ CIRCULAR ☐
7.3. CALZADAS
UNA ☒ DOS ☒ TRES O MAS ☒
7.4. CARRILES
UNO ☒ DOS ☒ TRES O MAS ☒
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA VIA 1 2
ASFALTO ☒ AFIRMADO ☒
ADOQUIN ☒ EMPEDRADO ☒
CONCRETO ☒ TIERRA ☒
OTRO ☐
7.6. ESTADO
BUENO ☒ CON HUECOS ☒
DERRUMBES ☒ EN REPARACIÓN ☒
HUNDIMIENTO ☒ PARCADA ☒
RIZADA ☒ FISURADA ☒
7.7. CONDICIONES
ACEITE ☒ HUMEDA ☒
LODO ☒ AL CANTARILLA DESTAPADA ☒
MATERIAL ORGANICO VIA 1 2
MATERIAL SUELTO ☒
SECA ☒
OTRA ☐
7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL
A. CON BUENA MALA ☒
B SIN ☒
7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO
A. AGENTE DE TRÁNSITO ☐
B. SEMÁFORO ☐ OPERANDO ☐
INTERMITENTE ☐ CON DAÑOS ☐
APAGADO ☐ OCULTO ☐
C. SEÑALES VERTICALES
PARE ☐ CEDA EL PASO ☐
NO GIRE ☐ SENTIDO VIAL ☐
NO ADELANTAR ☐ VELOCIDAD MAXIMA ☐
OTRA ☐ NINGUNA ☐
D. SEÑALES HORIZONTALES
ZONA PEATONAL ☐
LINEA DE PARE ☐
LINEA CENTRAL AMARILLA ☐
CONTINUA ☐ SEGMENTADA ☐
LINEA DE CARRIL BLANCA ☐
CONTINUA ☐ SEGMENTADA ☐
LINEA DE BORDE BLANCA ☐
LINEA DE BORDE AMARILLA ☐
LINEA ANTIBLOQUEO ☐
FLECHAS ☐
LEYENDAS ☐
SIMBOLOS ☐
OTRA ☐
E. REDUCTOR DE VELOCIDAD
BANDAS SONORAS ☐
RESALTO ☐
MOVIL ☐
FLUJO ☐
SONORIZADOR ☐
ESTOPERIL ☐
OTRO ☐
F. DELINEADOR DE PISO VIA 1 2
TACHA ☐
ESTOPERILES ☐
TACHONES ☐
BOYAS ☐
BORDILLOS ☐
TUBULAR ☐
BARRERAS PLASTICAS ☐
HITOS TUBULARES ☐
CONOS ☐
OTRO ☐
7.10. VISIBILIDAD
A. NORMAL ☒
B. DISMINUIDA POR
CASETAS ☐
CONSTRUCCIÓN ☐
VALLAS ☐
ARBOL/VEGETACIÓN ☐
VEHICULO ESTACIONADO ☐
ENCENDILAMIENTO ☐
POSTE ☐
OTROS ☐

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES CEBALLOS CARDONA Juan Fernando
DOC 1000416429
NACIONALIDAD col
FECHA DE NACIMIENTO 26/02/01
SEXO M
GRAVEDAD MUERTO ☒
HERIDO ☒
DIRECCIÓN DE DOMICILIO Carrera 41B #12-03 B/colseg. Cali 318387899
CICLOVA SI ☒ NO ☐
SE PRACTICÓ EXAMEN SI ☒ NO ☐
AUTORIZO EMBRIAGUEZ SI ☒ NO ☐
GRADO S PSICOACTIVAS SI ☒ NO ☐
PORTA LICENCIA SI ☒ NO ☐
LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 1000416429
CATEGORIA RESTRICCIÓN AZ
EXP VEN ☒
CÓDIGO DE TRÁNSITO 080321 SM Cali
CHALECO CASCO CINTURON ☒ ☒ ☒
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN DESCRIPCIÓN DE LESIONES
Clínica Valle Saluds. Ver historia Clínica.

8.2. VEHICULO

PLAZA PLAZA REMOLQUE REM NACIÓNALIDAD MARCA LINEA COLOR MODELO CARROCERIA TON PASAJEROS LICENCIA DE TRANS No.
HERO XP200 N/G2021 3/c 2 10020749955
EMPRESA MATRICULADO EN INMOBILIZADO EN Patios oficiales
NIT Pradera A DISPOSICIÓN DE aut competente
REV TEC MEC SI ☒ NO ☐
PORTA BOAT POLIZA No. 3308004918498000
ASEGURADORA La Previsora
VENCIMIENTO 20/12/23
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI ☒ NO ☐
VENCIMIENTO PORTA SEG. RESP. EXTRACONTRACTUAL SI ☒ NO ☐
VENCIMIENTO
No. ASEGURADORA DIA MES AÑO No. ASEGURADORA DIA MES AÑO

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR SI ☒ NO ☐
APELLIDOS Y NOMBRES Zamora Correa Mario Aldairke
DOC 1107090988
8.3. CLASE VEHICULO 8.4. CLASE SERVICIO PASAJEROS
AUTOMOVIL ☐ M AGRICOLA ☐ OFICIAL ☐ * COLECTIVO ☐
BUS ☐ M INDUSTRIAL ☐ PUBLICO ☐ * INDIVIDUAL ☐
BUSETA ☐ BICICLETA ☐ PARTICULAR ☐ * MASIVO ☐
CAMION ☐ MOTOCARRO ☐ DIPLOMATICO ☐ * ESPECIAL TURISMO ☐
CAMIONETA ☐ MOTOTRICICLO ☐ * ESPECIAL ESCOLAR ☐
CAMPERO ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐ * ESPECIAL ASALARIADO ☐
MICROBUS ☐ MOTOCICLO ☐ * ESPECIAL OCASIONAL ☐
TRACCIÓN CAMION ☐ CUATRINIO ☐ 8.5. RASGO DE ACCIÓN
VOLQUETA ☐ REMOLQUE ☐ NACIONAL
MOTOCICLETA ☒ SEMI REMOLQUE ☐ MUNICIPAL
CLASE DE MERCANCIA8.7. FALLAS EN FRENSO ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRO ☐8.8. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL ☒ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐ INFERIOR ☐ SUPERIOR ☐

ORIGINAL

cadena

VIGILADO

[illegible]

-ORIGINAL-

DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE									
APELLIDOS Y NOMBRES		DIRECCIÓN		TELÉFONO		CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN		PLACA	
Castillo Rve. a Ymby						CC 17343380		SMC 307	
FIRMA									

CORRESPONDIO									
MERO UNICO DE INVESTIGACION									
Dpto		Municipio		Ente		U receptora		Año	
								Consecutivo	

Long	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ESCALA	Aprox.								
PLANO	Aditesiano								
VISTA	Superior.								

	VIA 1	VIA 2
RADIO		
PERALTE		
PENDIENTE		

[illegible][illegible]

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

Fecha de Recepción: 05/MAY/2023
Hora: 10:29:00
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Municipio: CALI

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 760016099165202380632
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: 2023
Consecutivo: 80632

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: AURA
Segundo Nombre: ISABELLA
Primer Apellido: VERGARA
Segundo Apellido: MARTINEZ
Documento de Identidad - clase: Cedula de Ciudadania
N°. Documento: 1107836976
Edad: 18
Género: MUJER
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
Dirección residencia: 76001 CALLE 13A 50 95, PRIMERO DE MAYO, COMUNA 17, CALI, VALLE DEL CAUCA
Barrio: PRIMERO DE MAYO
País: COLOMBIA
Departamento: VALLE DEL CAUCA
Municipio: CALI
Teléfono Móvil: 3046427177

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: JHON
Segundo Nombre: HADER
Primer Apellido: FERNANDEZ
Segundo Apellido: ZETTY
Documento de Identidad - clase: Cedula de Ciudadania
N°. Documento: 1143872515
Edad: 25
Género: HOMBRE
Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
Dirección residencia: 76001 CALLE 1 OESTE 98 29, CUARTELES NÁPOLES, COMUNA 18, CALI, VALLE DEL CAUCA
Barrio residencia: CUARTELES NÁPOLES
País residencia: COLOMBIA
Departamento residencia: VALLE DEL CAUCA
Municipio residencia: CALI
Teléfono Móvil: 3217922133
Capturado: NO

BIENES RELACIONADOS CON EL CASO**VEHÍCULOS**

Interviniente: AURA ISABELLA VERGARA MARTINEZ
Tipo vinculacion: ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO
Marca: HERO
Placa: KRI71F
Modelo: 2021
Clase: FAMILIAR
Servicio: PRIVADO
Color: NEGRO
Asegurado?: SI
Compañía: LA PREVISORA
No. póliza: 8498000

VEHÍCULOS

Interviniente: JHON HADER FERNANDEZ ZETTY
Tipo vinculacion: ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO
Marca: CHEVROLET
Placa: ENW000
Modelo: 2019
Clase: FAMILIAR
Servicio: PRIVADO
Color: GRIS
Asegurado?: SI
Compañia: SEGUROS MUNDIAL
No. póliza: 83218740

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 4to. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad emperada 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 87 - 89 del C.P.P. y 435 - 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos : 04/MAR/2023
Hora: 00:00:00
Para delitos de acción continuada
Fecha inicial de comisión: 04/MAR/2023
Hora: 00:00:00
Fecha final de comisión: 04/MAR/2023
Hora: 00:00:00
Lugar de comisión de los hechos :
Municipio: 1 - CALI
Departamento: 76 - VALLE DEL CAUCA
Localidad o Zona: COMUNA 10
Barrio: CRISTOBAL COLÓN
Dirección: 76001 CALLE 15 CON CARRERA 32, CRISTOBAL COLÓN, COMUNA 10, CALI, VALLE DEL CAUCA
Latitud: 3.42557
Longitud: -76.52599
Uso de armas ? NO
Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

SE PRESENTA EN LA SALA DE DENUNCIAS EL SEÑOR (A): CON CEDULA DE CIUDADANIA N° QUIEN MANIFIESTA LO SIGUIENTE : VENIA POR LA VIA NORMAL EN MOTO PLACA KR71F Y DE LA NADA SALE UN CARRO NEGRO PLACAS ENW000 SE PASA UNA SEÑAL DE PARE Y UN REDUCTOR DE VELOCIDAD Y CHOCAMOS CONTRA EL CAUSANDOME LESIONES Y DAÑOS A LA MOTO.

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

IPAT : 1525358 AGENTE : 307

LA CITA PARA VALORACION MEDICO LEGAL DEBE SOLICITARSE A TRAVES DE LAS LINEAS TELEFONICAS : 602-5142131- (602) 5583563 - (602) 5542623 - DE LUNES A VIERNES 7AM-A 7 PM.

IMPORTANTE: SOLO SE ATENDERA 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.

Firma del Denunciante

Firma de Quien Recibe la Denuncia

DIEGO LENIS MARTINEZ
ALCALDIA

Firma de Quien Registra Denuncia

usuario que imprime: DLENIS - fecha impresión: 5/5/2023 10:43:22