

YULI CAROLINA USECHE

ABOGADA

Ibagué, 26 de agosto de 2024

Señores

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO

Ciudad

E.S.M

Referencia: Afectación A Póliza Número Aa011890 De Responsabilidad Civil Contractual Por Daños Y Perjuicios Materiales E Inmateriales Causados Por La Empresa Cootransnorte, Identificada Con Nit. 890.702.122-2.

YULI CAROLINA USECHE SANDOVAL, identificada con cédula de ciudadanía número 28.556.810 de Ibagué-Tolima, portador de la Tarjeta Profesional de Abogada número 325.334 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada, del señor **JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA**, mayor de edad y residente en el municipio de Lérída -Tolima, identificado con cédula de ciudadanía No. 5.991.409 expedida en el municipio de Rovira-Tolima.

Quienes expidieron la póliza de Responsabilidad Civil Contractual Nro. AA011890 a favor del tomador NIT 890.702.122, quien el día seis (06) de octubre de 2023, contrajo un Contrato De Transporte como se puede evidenciar en el tiquete número 885.211, de la empresa COOTRANSNORTE, identificada con Número de Identificación Tributaria (NIT) 890.702.122-2, el cual se comprometió a transportar al señor Jesús Eli Castaño Almanza, desde la ciudad de Ibagué al municipio de Lérída- Tolima y en el kilómetro 31 vía Alvarado aproximadamente a las 14 horas, el vehículo Público donde se desplazaba de placa WBK067, MARCA BAJAJ conducido por el señor JOSE GRAJALES MUÑOZ, identificado con cédula de ciudadanía número 1.0263.794, colisiono con un ambulancia, donde el señor Eli sufrió varias contusiones lumbares, torácicas y fractura de costilla y padecimientos a la salud, lucro cesante y daño emergente.

De lo anterior, se pretende afectar la póliza de Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, en consecuencia, a continuación, efectúo la apreciación de los montos correspondientes a la indemnización de la víctima.

Siguiente a esto, es preciso mencionar que los perjuicios causados a los daños son naturaleza patrimonial y extramatrimonial, dentro de los perjuicios patrimoniales encontramos el daño emergente que son todos los emolumentos o gastos consignados por parte de la víctima para atender la calamidad y los gastos clínicos, farmacéuticos, controles médicos e incapacidades permanentes transitorias y demás que se requieran y que se generaron con ocasión al daño proporcionado por los victimarios.

En segunda medida cabe incluir dentro de los perjuicios patrimoniales el lucro cesante, el cual representa las sumas que dejó de percibir el señor Jesús Eli Castaño Almanza como consecuencia a la incapacidad médica, es de nuestro conocimiento que para configurarse el lucro cesante, es necesario que la víctima proporcione ayuda, ventajas o beneficios económicos a quien se considere perjudicado, como es el caso del señor Jesús Eli Castaño Almanza, quien es, un trabajador independiente, no recibe ninguna ayuda por parte del estado, no tiene red de apoyo que le colabore económicamente, es soltero, y por lo tanto de su trabajo diario

YULI CAROLINA USECHE

ABOGADA

como agricultor se gana el sustento para cubrir sus necesidades básicas y necesarias.

HECHOS

PRIMERO: El día seis (6) de octubre del año dos mil veinte tres (2023), el señor Jesús Eli Castaño, celebró un contrato de transporte con la empresa Cootransnorte.

SEGUNDO: Adquirió el tiquete número 885.211 de origen de la ciudad de Ibagué Tolima con destino al municipio de Lérída Tolima.

TERCERO: Siendo aproximadamente las 14:20 horas del día seis (06) de octubre del año dos mil veintitrés (2023).

CUARTO: El señor **JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA**, se desplazaba en el kilómetro 31 VIA ALVARADO- LERIDA, en el bus público de la empresa Cootransnorte de marca Volkswagen y número de PLACA WBK067, Línea: NON PLUS ULTR Color: BLANCOVERDE Número motor: E1S172769 Número Chasis: 9BWDD52R78R780038, colisiono con una ambulancia, causándole graves traumas, cada día exacerba sus dolencias y fractura en la costilla.

QUINTO: Con ocasión del accidente, el señor Jesús Eli Castaño Almanza, sufrió graves traumas el dolor lumbar y torácico era fuerte y acudió al hospital de Lérída, Luego de hacer el respectivo turno para que lo atendieran en el hospital de Lérída Tolima, les comento que la lesión y los dolores que tenia era producto de un accidente de tránsito que había tenido hacía pocos minutos cerca del Municipio de Alvarado, por lo que allí, me sugirieron que de acuerdo a los hechos era mejor que fuera al hospital de Alvarado.

SEXTO: El vehículo era conducido por el señor JOSE GRAJALES MUÑOZ identificado con cédula de ciudadanía número 10.263.794 tal como se describe dentro de informe de transito elaborado por el SI. Christian Fabián Cardozo Díaz identificado con cédula de ciudadanía 5.8274.483, placa 113649 de la policía nacional, donde fija dos códigos de hipótesis del accidente de tránsito el 116 (exceso de velocidad) y el código 121 (no mantener distancia de seguridad) por parte del vehículo número 2 que era conducido por el señor JOSE GRAJALES MUÑOZ identificado con cédula de ciudadanía número 10.263.794.

SEPTIMO: El día 14 de marzo del año 2024 oficio petitorio: N°. sin número - 2024-03-12. ref: noticia criminal 730266000456202300228 - el señor Jesús Eli Castaño fue valorado por Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Unidad Básica Ibagué y en el análisis, interpretación y conclusiones al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. mecanismo traumático de lesión: contundente. incapacidad médico legal definitiva veinticinco (25) días. secuelas médico legales: perturbación funcional de órgano de sostén (costilla) de carácter transitorio dado por dolor crónico costal.

PETICIÓN

1. Que se repare al señor JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA, victima, mediante indemnización que tasare analizando los perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales producidos por el accidente de

YULI CAROLINA USECHE

ABOGADA

tránsito causado por el señor JOSE GRAJALES MUÑOZ, identificado con cédula de ciudadanía número 10.263.794, quien conducía el bus de servicio público de la empresa COOTRASNORTE, de PLACA WBK067, Línea: NON PLUS ULTR Color: BLANCOVERDE Número motor: E1S172769 Número Chasis: 9BWDD52R78R780038.

En cuanto se privó para trabajar y el cual depende de sus propio oficio como agricultor, es la persona que sufraga los costos de manutención de sí mismo, puesto que no tiene esposa, ni nadie que le ayude económicamente, de igual manera, se causó un grave perjuicio de índole extramatrimonial porque el ya **No** podrá realizar los mismos oficios como; cargar 5 arrobas como estaba acostumbrado a hacer fuerza o a sacar bultos de café, yuca, plátano de la finca donde trabaja, agacharse, por presentar fractura de costilla que este accidente le ocasiono y según el médico debe reducir este peso a 15 kgs.

De igual manera no podrá ya disfrutar de un ambiente laboral íntegro y esto también causo un grave perjuicio moral, psicológico por la angustia de no poder realizar sus labores cotidianas y más con su avanzada edad, el dolor, el padecimiento que le ha dejado este accidente a su cuerpo y la angustia de que quién suplirá sus necesidades básicas y necesarias en los años que le falta por vivir, y todo esto a causa del siniestro ocurrido el día seis (06) de octubre del año 2023, cuando colisiono el vehículo conducido por el señor JOSE GRAJALES MUÑOZ, quien con su actuar imprudente, le causa grave trauma en la parte lumbar, múltiples contusiones y fractura de costilla.

TASACION DE PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES

Es indispensable para tasar en debida forma los perjuicios generados por la conducta imprudente del conductor del vehículo con PLACA WBK067, teniendo en cuenta los pronunciamientos de las Altas cortes que al respecto ha indicado.

En primera medida debemos anotar que la conducción de vehículos es considerada por la corte suprema de justicia como actividad peligrosa y se sujeta a un régimen especial es por esto que señalaremos a la compañía aseguradora la responsabilidad del tomador asegurado en el accidente que le causó al señor JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA.

PERJUICIOS PATRIMONIALES

LUCRO CESANTE

En este perjuicio solicitamos todo lo que la víctima dejó de percibir por el hecho dañino ocasionado por el señor JOSE GRAJALES MUÑOZ quien conducía el bus de servicio público de la empresa cootransnorte, en la acción arriesgada e imprudente mediante la cual le causó lesiones y *Perturbación funcional de órgano de sostén (costilla) de carácter transitorio dado por dolor crónico costal .que para la época de los hechos contaba con la edad de 59 años y cuya probabilidad de vida es hasta los 76 años según el dane y la superintendencia financiera . a quien se considera perjudicado,*

Como perjuicios patrimoniales tenemos lucro cesante. El cual representa las sumas que deja de percibir el señor JESUS ELI CASTAÑO, como consecuencia

YULI CAROLINA USECHE

ABOGADA

a sus padecimientos que se originaron por el accidente de tránsito, es de nuestro conocimiento que para configurarse el lucro cesante es necesario que la víctima proporcione ayuda, ventajas o beneficio económico a quien considere perjudicado, como es el caso del señor Jesús Eli Castaño que depende económica de sí mismo.

Los Ingresos percibidos por el señor JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA al momento del accidente; en su calidad de trabajador independiente como agricultor, devengaba un salario mensual de dos millones cuatrocientos (\$2.400.000) mil pesos moneda legal al momento del accidente.

Desde el día siete (07) de octubre del año 2023, el señor JESUS ELI CASTAÑO dejó de percibir el valor de dos millones cuatrocientos (\$2.4000.000=) mil pesos moneda legal, mensual por encontrarse incapacitado a causa del accidente y esta incapacidad fue por el termino de siete (7) meses para un total de dieciséis millones ochocientos (16.800.000) pesos moneda legal.

LUCRO CESANTE POR PÉRDIDA DE CAPACIDAD DE GANANCIA O INGRESOS FUTUROS:

Debido al accidente de tránsito el señor Jesús Eli ,queda con una discapacidad permanente que le impide seguir desempeñando su profesión como agricultor ya que sus actividades diarias, es realizar fuerza física y es realizar los oficios con su respectivo cuerpo, antes del accidente ganaba dos millones cuatrocientos (\$2.4000.000=) mil pesos moneda legal al mes como agricultor , ahora solo podrá ganar un millón de pesos mensual (\$1.000.000) en un trabajo menos remunerado, es decir, que deja de percibir un millón cuatrocientos mil pesos moneda legal (\$1.400.000).con las secuelas del accidente de tránsito sus ingresos serán reducidos un 19% mensual.

Valor mensual	Disminución	Total de los años
2.400.000 x 19%= 456.000 x12=5.472.000 x16=87.552.000	87.552.000	16 años

Por lo tanto, con respecto a la edad, que se tiene establecido por el dane de supervivencia en Colombia es de 76 años y a la fecha el señor Jesús Eli cuenta con 59 años de vida, se solicita, el lucro cesante que dejara de recibir a futuro que sería por 16 años, por un valor de ochenta y siete millones quinientos cincuenta y dos mil pesos moneda legal (87.552.000)

DAÑO EMERGENTE

Dentro de los perjuicios patrimoniales encontramos el daño emergente sufrido por el señor JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA, en lo relacionado con:

1. Los gastos médicos.
2. El pago del transporte de Ibagué a Lérída, Lérída e Ibagué, cada vez que debe asistir a los controles médicos.
3. El transporte interno en taxi desde la terminal hasta Asotrauma ida y regreso.
4. El pago de los viáticos en alimentación y en algunos casos se ha tenido que quedar en la ciudad de Ibagué para asistir a las consultar, controles y exámenes médicos.
5. El valor de este daño está valorado por cinco millones de pesos (5.000.000), como lo pueden usted evidenciar en las historias clínicas.

YULI CAROLINA USECHE

ABOGADA

PERJUICIOS EXTRA PATRIMONIALES

Dentro de los perjuicios extramatrimoniales encontramos los morales subjetivos, referidos a la angustia, dolor, malestar que se sufre por el impacto emocional del daño como ocurrió con ocasión al accidente del señor JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA, quién se encuentra en aflicción por ser un hombre activo y en estos momentos no poder ejercer sus funciones u oficios de forma natural.

DAÑO A LA VIDA DE RELACION

Es importante manifestarles a ustedes, que el señor Jesús Eli Castaño, no tiene ninguna enfermedad de base, toda la vida ha sido un hombre independiente y ha trabajado en oficios varios, hoy en día se desempeña como agricultor.

Los dolencias y fracturas que se han desarrollado en su cuerpo y salud y la disminución de su potencial en el trabajo, ha sido exclusivamente del accidente sufrido el día seis (06) de octubre del año dos mil veinte tres (2023).

Con base en lo anterior, solicitamos la suma de veinte (20) salarios mínimos legales vigentes que más que una indemnización, son una compensación que hará más llevadero el dolo y el sufrimiento que el señor padece.

LIQUIDACIÓN DE PERJUICIOS

PERJUICIOS DE NATURALEZA PATRIMONIAL: LUCRO CESANTE	16.800.000
PERJUICIOS DE NATURALEZA PATRIMONIAL: LUCRO cesante por pérdida de capacidad de ganancia	87.552.000
PERJUICIOS DE NATURALEZA PATRIMONIAL DAÑO EMERGENTE	5.000.000
PERJUICIOS DE NATURALEZA EXTRAPATRIMONIAL: PERJUICIOS MORALES-DAÑO A LA RELACION A LA SALUD R	28.000.000

De igual manera expresamos a la compañía aseguradora nuestro ánimo conciliatorio, y nuestra creencia en los mecanismos alternativos de solución de conflictos, para resarcir los perjuicios que fueron causados y con estos garantizar el derecho fundamental de la víctima a la reparación.

SOLICITUD ESPECIAL

1. el señor Jesús Eli desea conciliar por lo tanto solicita las propuesta que ofrece la aseguradora y los implicados.

PRUEBAS

1. Informe policial de accidentes de tránsito fiscalía 22 local Alvarado.
2. Informe investigativo campo del lugar de los hechos
3. Acta de inspección
4. Acta de inspección del vehículo
5. Dictamen pericial de medicina legal

YULI CAROLINA USECHE

ABOGADA

6. Cédula de ciudadanía
7. Historia clínica del señor **JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA**,
8. Poder
9. Cédula del señor **JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA**,
10. Formulario único de reclamación de las instituciones prestadores de servicios de salud por servicios prestado a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito personas jurídicas –FURIPS
11. Tiquete
12. Constancia laboral.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Esta pretensión tiene su fundamento en el principio según el cual el hecho genera perjuicios materiales y perjuicios morales ocasionados a las personas directamente o su patrimonio que los responsables están obligados a indemnizar, fundado en el título V. capítulos I-II del código de comercio artículos 1088, 1089, 1079 y 1074, libro cuarto título XXXIV del código civil artículos 2341, 2342, 2343, 2344.

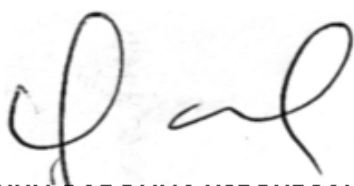
DECLARACION JURAMENTADA

Bajo la gravedad de juramento declaro que no se ha promovido ni por parte de mi poderdante, ni de la suscrita apoderada, proceso ante la Jurisdicción civil, encaminada a obtener reparación de los daños y perjuicios con el hecho punible.

NOTIFICACIONES

A la suscrita apoderada recibe notificaciones en la calle 90 con carrera 3, conjunto residencial atolsure apartamento 202b entrada 6 barrio , jardín atolsure , email: yulicarolinajezt2807@gmail.com

Atentamente,



YULI CAROLINA USECHE SANDOVAL
C.C No **28.556.810** de Ibagué
T.P **325.334** C.S.J
Tel: 3165758506
Email: yulicarolinajezt2807@gmail.com



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. C-

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO

fiscalia 22 local ALVARADO.

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐



La movilidad es de todos

3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRAFICAS

4305 VIA TRAGUE-MARIQUITA Km 32+400.
CÓDIGO DE RUTA VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat. 04° 36' 07" Long. 74° 56' 25"

3.1 LOCALIDAD O COMUNA ALVARADO.

4. FECHA Y HORA

06/10/2023 14:50
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA
06/10/2023 15:00
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE ☐ 4
ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐ 5
VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐ 6

5.1. CHOQUE CON

VEHICULO ☒ TREN ☐ SEMOVIENTE ☐ OBJETO FIJO ☐

5.2. OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMÁFORO ☐ 5
POSTE ☐ INMUEBLE ☐ 6
ÁRBOL ☐ HIDRANTE ☐ 7
BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐ 8
TARIMA CASETA ☐ 9
VEHICULO ESTACIONADO ☐ 10
OTRO ☐ 11

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

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

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS: A. RECTA ☒ CURVA ☐ B. PLANO ☐ PENDIENTE ☐ C. BAHÍA DE EST. CON ANDÉN ☐ CON BERMA ☐
7.2. UTILIZACIÓN: UN SENTIDO ☐ DOBLE SENTIDO ☒ REVERSIBLE ☐ CONTRAFUJO ☐ CALZADAS: A. DOS ☒ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐
7.3. CARRILES: UN ☐ DOS ☒ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐
7.4. SUPERFICIE DE RODADURA: ASFALTO ☒ AFIRMADO ☐ ADOQUIN ☐ EMPEDRADO ☐ CONCRETO ☐ TIERRA ☐ OTRO ☐
7.5. ESTADO: BUENO ☒ CON HUECOS ☐ DERRUMBES ☐ EN REPARACIÓN ☐ HUNDIMIENTO ☐ INUNDADA ☐ PARCHADA ☐ RIZADA ☐ FISURADA ☐
7.6. CONDICIONES: ACEITE ☐ HÚMEDA ☐ LODO ☐ ALCANTARILLA DESTAPADA ☐
7.7. MATERIAL ORGÁNICO: 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 ☐
7.10. SEÑALES VERTICALES: PARE ☐ CEDA EL PASO ☐ NO GIRE ☐ SENTIDO VIAL ☐ NO ADELANTAR ☐ VELOCIDAD MÁXIMA ☐ OTRA ☐ NINGUNA ☐
7.11. SEÑALES HORIZONTALES: ZONA PEATONAL ☐ LÍNEA DE PARE ☐ LÍNEA CENTRAL AMARILLA ☐ CONTINUA ☒ SEGMENTADA ☐ LÍNEA DE CARRIL BLANCA ☐ CONTINUA ☐ SEGMENTADA ☐ LÍNEA DE BORDE BLANCA ☐ LÍNEA DE BORDE AMARILLA ☐ LÍNEA ANTIBLOQUEO ☐ FLECHAS ☐ LEYENDAS ☐ SÍMBOLOS ☐ OTRA ☐
7.12. REDUCTOR DE VELOCIDAD: BANDAS SONORAS ☐ RESALTO ☐ MÓVIL ☐ FIJO ☐ SONORIZADOR ☐ ESTOPEROL ☐ OTRO ☐
7.13. DELINEADOR DE PISO: TACHA ☐ ESTOPEROL ☐ TACHONES ☐ BOYAS ☐ BORDILLOS ☐ TUBULAR ☐ BARRERAS PLÁSTICAS ☐ HITOS TUBULARES ☐ CONOS ☐ OTRO ☐
7.14. VISIBILIDAD: A. NORMAL ☒ B. DISMINUIDA POR: CASSETAS ☐ CONSTRUCCIÓN ☐ VALLAS ☐ ÁRBOL/VEGETACIÓN ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐ ENCANDILAMIENTO ☐ POSTE ☐ OTROS ☐

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

VEHICULO 1

8.1. CONDUCTOR: APELLIDOS Y NOMBRES RODRIGUEZ RUEDA JAIR O. DOC. CC 2717807 NACIONALIDAD COLOMBIANO FECHA DE NACIMIENTO 02/12/84 SEXO F GRAVEDAD MUERTO ☐ HERIDO ☒
DIRECCIÓN DE DOMICILIO CIUDAD ALVARADO TELÉFONO 3212470619 SE PRACTICÓ EXAMEN SI ☒ NO ☐
AUTORIZÓ EMBRIAGUEZ GRADO POS NEG ☒ S. PSICOACTIVAS SI ☒ NO ☐
PORTA LICENCIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 7.77 807. CATEGORÍA B2 RESTRICCIÓN NO EXP ☐ VEN ☒ CÓDIGO OF. TRÁNSITO 0111732 CHALECO SI ☐ NO ☐ CASCO SI ☐ NO ☐ CINTURÓN SI ☐ NO ☐
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN SAN ROQUE ALVARADO DESCRIPCIÓN DE LESIONES * EXAMEN EMBRIAGUEZ
* PRESENTA TRAUMA EN ROSTRO.

8.2 VEHICULO

PLACA 102631 PLACA REMOLQUE/SEMI NO NACIONALIDAD COLOMBIANO ☒ MARCA RENAULT LINEA MASTER CRASIS COLOR BLANCO MODELO 2017 CARROCERIA AMBOLINA TON. - PASAJEROS 03 LICENCIA DE TRANS. No. 10029897004
EMPRESA PARTICULAR MATRICULADO EN: INMOVILIZADO EN: PARAGUAYO U.I.P. ALVARADO TARJETA DE REGISTRO No. NIT NO GUACARI A DISPOSICIÓN DE: FISCALIA 22 local ALVARADO
REV. TEC. MEC. SI ☐ NO ☐ No. N/A CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE 02.
PORTA SOAT PÓLIZA No. 100901302000100 ASEGURADORA SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A. VENCIMIENTO 04/09/24
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI ☒ NO ☐ VENCIMIENTO PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL SI ☒ NO ☐ VENCIMIENTO

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR SI ☒ APELLIDOS Y NOMBRES SUPRENOVA SOLUCIONES INTEGRALES S. DOC. NIT 901151767

8.3. CLASE VEHICULO

AUTOMÓVIL ☒ M. AGRICOLA ☐ OFICIAL ☐ PASAJEROS ☐
BUS ☐ M. INDUSTRIAL ☐ PÚBLICO ☐ * COLECTIVO ☐
BUSETA ☐ BICICLETA ☐ PARTICULAR ☒ * INDIVIDUAL ☐
CAMIÓN ☐ MOTOCARRO ☐ DIPLOMÁTICO ☐ * MASIVO ☐
CAMIONETA ☒ MOTOTRICICLO ☐ 8.5. MODALIDAD DE TRANS. * ESPECIAL TURISMO ☐
CAMPERO ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐ MIXTO ☐ * ESPECIAL ESCOLAR ☐
MICROBÚS ☐ MOTOCICLO ☐ CARGA ☐ * ESPECIAL ASALARIADO ☐
TRACTOCAMIÓN ☐ CUATRIMOTO ☐ * EXTRADIMENSIONADA ☐ * ESPECIAL OCASIONAL ☐
VOLQUETA ☐ REMOLQUE ☐ * EXTRAPESADA ☐ NACIONAL ☐
MOTOCICLETA ☐ SEMI-REMOLQUE ☐ * MERCANCÍA PELIGROSA ☐ MUNICIPAL ☐
- CLASE DE MERCANCÍA

8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO

vehiculo sufre danos en toda la parte posterior. GUARDABARROS, BOMPER, PUERTAS TRASERAS. UNIDADES DE LUZ STOP. FANOSCHILLAS LA TERCERA.

8.7. FALLAS EN:

FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA ☐

8.9. LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL ☐ LATERAL ☐ POSTERIOR ☒

Otro

FIRMA DE CONFIRMACIÓN CON EL INFORME, CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS
8.1. CONDUCTOR
8.2. VEHICULO
8.7. FALLAS EN:
8.9. LUGAR DE IMPACTO
9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES
10. TOTAL VICTIMAS:
11. HIPOTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO
12. TESTIGOS
13. OBSERVACIONES
14. ANEXOS
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

[illegible]

Long. [°][']["]
Lat. [°][']["] N

ESCALA:

PLANO:

VISTA:

	VIA 1	VIA 2
RADIO		
PERALTE		
PENDIENTE		



ANEXO No. 2
VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES
FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACCIDENTES.FORMULARIO



La movilidad
es de todos

Ministerio de Transporte

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 5		DEL VEHÍCULO No. 2				
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
PALACIO ABERO Emma Yenni fernanda		CC	65.773.833	Colombiana	09/12/81	M
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		
CALLE 17 A 20-20 B CLARITA BOTELO		IBAGUE		3103578103		
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		CINTURÓN	9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA	
HOSPITAL SAN ROQUE ALVARADO		SI NO		SI NO	CONDICIÓN	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO	EMBRIAGUEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS	PEATÓN
* TRAUMA SEMO DERECHO.		SI NO	POS. NEG.		SI NO	PASAJERO
						ACOMPAÑANTE
						GRAVEDAD
						MUERTO
						HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 4		DEL VEHÍCULO No. 2				
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
CASTAÑEDA GONZALEZ Victor Manuel		CC	10.165.471.	Colombiano	26/06/59	M
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		
CALLE LA PALMA HACIENDA CAJAMARCA		MUNICIPIO CAJAMARCA		312813.2922		
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		CINTURÓN	9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA	
HOSPITAL SAN ROQUE ALVARADO		SI NO		SI NO	CONDICIÓN	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO	EMBRIAGUEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS	PEATÓN
* TRAUMA CRANIOENCEFALICO LEVE		SI NO	POS. NEG.		SI NO	PASAJERO
* TRAUMA TORAX.						ACOMPAÑANTE
						GRAVEDAD
						MUERTO
						HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 5		DEL VEHÍCULO No. 2				
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
DEYANIRA BEDOYA		CC	46.643.325	Colombiana	07/07/68	M
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		
CALLE LA PALMA HACIENDA CAJAMARCA		MUNICIPIO CAJAMARCA		3143003A 45		
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		CINTURÓN	9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA	
HOSPITAL SAN ROQUE ALVARADO		SI NO		SI NO	CONDICIÓN	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO	EMBRIAGUEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS	PEATÓN
* TRAUMA TORSO		SI NO	POS. NEG.		SI NO	PASAJERO
* TRAUMA MANO DERECHA.						ACOMPAÑANTE
						GRAVEDAD
						MUERTO
						HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 6		DEL VEHÍCULO No. 2				
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
MORELES PALACIO CESAR DAVID		CC	1010080.84	Colombiano	25/07/78	M
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		
CALLE 13 CASA 139. B/ LOS CHAPOLINOS		FRESNO.		320873.0541		
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		CINTURÓN	9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA	
HOSPITAL SAN ROQUE ALVARADO		SI NO		SI NO	CONDICIÓN	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO	EMBRIAGUEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS	PEATÓN
* TRAUMA PIERNA DERECHA		SI NO	POS. NEG.		SI NO	PASAJERO
						ACOMPAÑANTE
						GRAVEDAD
						MUERTO
						HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 7		DEL VEHÍCULO No. 7				
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
NO						
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		CINTURÓN	9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA	
		SI NO		SI NO	CONDICIÓN	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO	EMBRIAGUEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS	PEATÓN
		SI NO	POS. NEG.		SI NO	PASAJERO
						ACOMPAÑANTE
						GRAVEDAD
						MUERTO
						HERIDO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 8		DEL VEHÍCULO No. 8				
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
NO						
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		CINTURÓN	9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA	
		SI NO		SI NO	CONDICIÓN	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO	EMBRIAGUEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS	PEATÓN
		SI NO	POS. NEG.		SI NO	PASAJERO
						ACOMPAÑANTE
						GRAVEDAD
						MUERTO
						HERIDO

13. OBSERVACIONES	

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE					
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD
SI	CARDOZO DIAZ CHRISTIAN FABIAN	CC	5827483	113644	PONAL
SI	ARCEVEDO RODRIGUEZ OMA DAVID	CC	110444461	EQ1835	PONAL

16. CORRESPONDIO	
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	Día. Mu/pia. Ent. U. receptora Año Consecutivo

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

VIGILADO
SUPERTRANSPORTE

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



INSPECCIÓN A VEHÍCULO – FPJ - 22

Este formato será utilizado por Policía Judicial en aquellos casos en que la investigación lo amerite

Departamento	TOLIMA	Municipio	ALVARADO	Fecha	2023	10	06	Hora:	1	6	3	0
--------------	--------	-----------	----------	-------	------	----	----	-------	---	---	---	---

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

Clase:	Automóvil	☐	Campero	☐	Camioneta	☐	Bus	☐	
	Buseta	☒	Camión	☐	Microbús	☐	Grúa	☐	
	Motocicleta	☐	Remolque	☐	Auto parte	☐	Otro, ¿cuál?		
Servicio:	Particular	☐	Oficial	☐	Emergencias	☐	Diplomático	☐	
	Público	☒	Escolar	☐	¿Cuál?	☐		☐	
Marca:	Volkswagen			Línea:	NON PLUS ULTR			Color:	BLANCOVERDE

Número motor:	E1S172769	Número Chasis:	9BWDD52R78R780038
Nombre propietario:	Cootrasnorte	Poseedor o Tenedor:	José Grajales Muños

Modelo:	2	0	0	8	No. Placas:	WBK-067	No de identificación de remolque (RO):	
					de:			

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

Conoce el lugar de remisión del vehículo?	NO	☐	SI	☒	¿Cuál?	PARQUEADERO VIP ALVARADO
---	----	--------------------------	----	-------------------------------------	--------	-----------------------------

2. RECONOCIMIENTO EXTERIOR

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

PARTE ANTERIOR



PARTE POSTEIOR



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



ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES – FPJ - 9

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En ALVARADO siendo las 15:00 horas del día 06 del mes octubre del año 2023 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: SI. CHRISTIAN CARDOZO DÍAZ, bajo la coordinación del servidor SI. CHRISTIAN CARDOZO DÍAZ, cargo PATRULLA DE TRANSITO identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: km 32+400 mts de la vía Ibagué- Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado, con el fin de efectuar inspección técnica al lugar de los hechos.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Zona donde se realiza la inspección:		Nombre o número de comuna / localidad:		
Barrio/vereda: Sector LA CAIMA		Dirección y/o georreferenciación: km 32+400 mts de la vía Ibagué- Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado		
Lugar de inspección:	Residencia	Sitio de Recreación	Vía Pública X	Sitio de trabajo
Recinto Cerrado	Objeto Movable	Campo abierto X	Vehículo	Despoblado
Otros ¿Cuál?				

Se recibe protegido el lugar de inspección:	SI	NO X	Fecha: 06/10/2023	Hora: 15:00
Formato:	SI	NO	No. Folios	Responsable: SI. CHRISTIAN CARDOZO DÍAZ
Se recibe EMP y EF del primer responsable:	SI	NO	X	¿Cuántos?

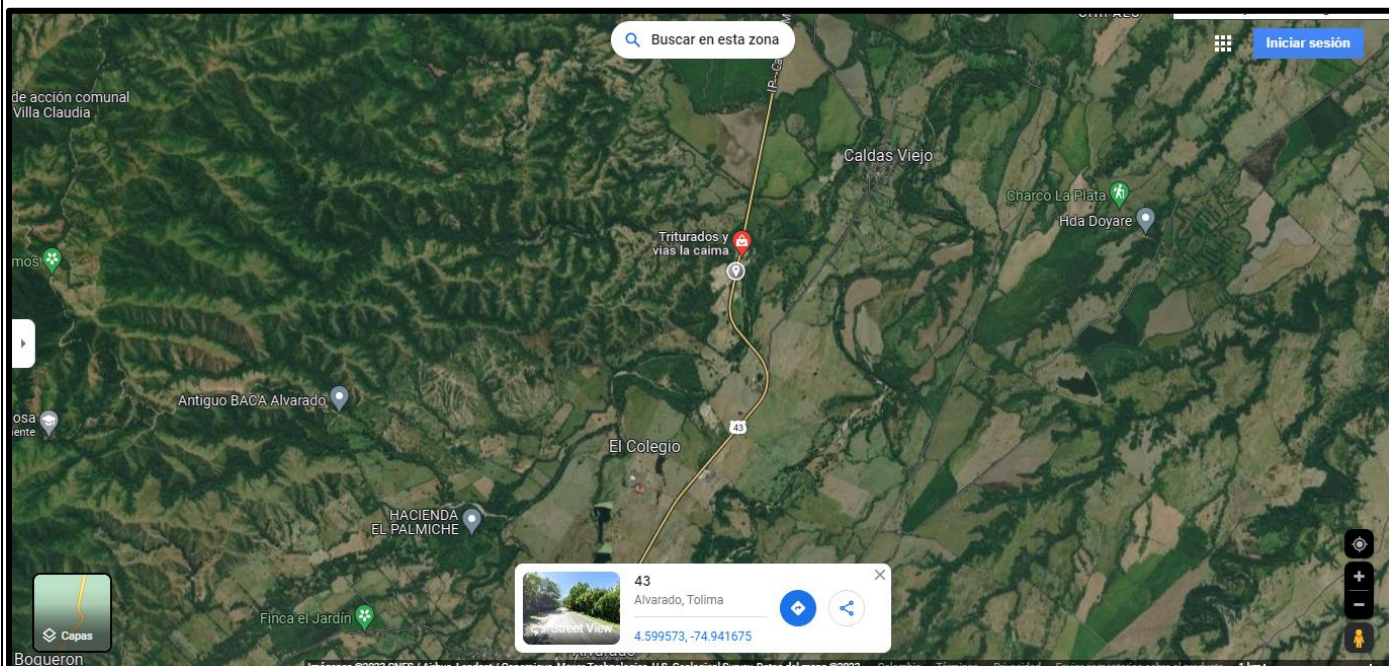
La diligencia fue atendida por:	Nombres y apellidos: SI. CHRISTIAN CARDOZO DÍAZ			
Cédula de ciudadanía número: 5.827.483	Calidad en que actúa:			
Se recibe EMP y EF de quien atiende la diligencia:	SI	NO	¿Cuántos?:	

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

Al llegar al sitio de los hechos, se establece que el accidente ocurre sobre un tramo de vía pública, perímetro rural jurisdicción de Alvarado Tolima, km 32+400 mts de la vía Ibagué- Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado, la cual presenta las siguientes características así:

Características de la vía: se trata de un tramo de vía, una calzada, dos carriles, doble sentido vehicular, material asfalto en buen estado, de geometría recta, plana, iluminación natural, clima seco, con señalización horizontal: línea de borde blanca en los dos costados, línea central amarilla doble continua, con zona verde en los dos costados.

Por otra parte al inspeccionar el lugar de los hechos y utilizar el método de búsqueda por franjas, se halló como **EMP Y EF N°1** (Vehículo Tipo Ambulancia, Modelo 2017, Marca Renault, Color Blanco Glacial, de Placas **IUZ-631**), hallada en costado derecho de la calzada entre la berma derecha y la zona verde, como **EMP Y EF N°2** (Buseta servicio público, modelo 2008, empresa Cootrasnorte, marca Volkswagen, color blanco verde, de placas **WBK-067**), hallada sobre el carril derecho de la calzada en sentido Ibagué- Mariquita.



<https://www.google.com/maps/search/alvarado+tolima+sector+la+caima/@4.5935416,-74.944507,6193m/data=!3m1!1e3?entry=ttu>

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

Método de búsqueda franjas	Condiciones medioambientales normales
----------------------------	---------------------------------------

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

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:	SI	NOX	Cuáles:
Laboratorio Policía Judicial ¿Cuál?	SI	NOX	Cuáles:
Otro laboratorio ¿Cuál?	SI	NOX	Cuáles:
Almacén de evidencias:	SI	NOX	Cuáles:

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

4. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA:

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

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

Anexe el acta de derechos y deberes de las víctimas.

5. OBSERVACIONES:

Aquí se plasmaran las observaciones que realice la persona que atendió la diligencia o las que el funcionario de policía judicial considere necesarias.

6. FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA:

Nombres y Apellidos	Identificación	Firma

7. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL:

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad
SI. CHRISTIAN CARDOZO DÍAZ	5.827.483	SETRA
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico
PATRULLA DE TRANSITO	3107392983	Firma

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

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.



POLICÍA NACIONAL

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

														INFORME INVESTIGADOR DE CAMPO – FPJ – 11													
Este informe será rendido por la Policía Judicial																											
Departamento	Tolima				Municipio	Alvarado				Fecha	2023	10	06	Hora	1	5	3	0									

1. DESTINO DEL INFORME

Fiscalía 22 Local de Alvarado Tolima
Alvarado Tolima

Conforme a lo establecido en la normatividad vigente que aplique, me permito rendir el siguiente informe.

2. OBJETIVO DE LA DILIGENCIA

- Elaboración de álbum fotográfico de diligencia de inspección técnica al lugar de los hechos e inspección general a vehículos.

3. DIRECCIÓN DONDE SE REALIZA LA ACTUACIÓN

Zona: Urbana ___ Rural ☒	Nombre o número de comuna / localidad: -----
Barrio / Vereda: -----	Otros: LAT 4°.501940"N LONG -74°.940449"W
Dirección: km 32+400 mts de la vía Ibagué- Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado	
Características: se trata de un tramo de vía, una calzada, dos carriles, doble sentido vehicular, material asfalto en buen estado, de geometría recta, plana, iluminación natural, clima seco, con señalización horizontal: línea de borde blanca en los dos costados, línea central amarilla doble continua, con zona verde en los dos costados.	

4. ACTUACIONES REALIZADAS

En atención a la solicitud de la referencia, siendo las 15:30 horas del día 06-10-2023 se realiza informe de investigador de campo, teniendo en cuenta los siguientes planos:

- Panorámicas** (Larga distancia): Son tomas globales de larga distancia, que se usan con fines de localización y para mostrar el aspecto general del lugar tal como se encontró, se recomienda hacer por lo menos cuatro tomas en ángulos diferentes.
- Plano general** (distancia intermedia): Son toma fotográfica para mostrar como la posición de un sujeto se relaciona con la de otro, se usa con el fin de ubicar y relacionar evidencias o grupo de evidencias en la escena.
- Plano medio** (corta distancia): Son toma fotográfica que permiten ver una cantidad razonable de detalles del sujeto al igual que revela el entorno en donde se encuentra, se usan con el fin de relacionar muebles, objetos, instrumentos y cuerpos, cambiando de posición.
- Primeros planos** (acercamientos – detalles): Son tomas fotográficas a muy corta distancia en donde el sujeto a fotografiar llena casi todo el visor, se usan para mostrar detalles y siempre se utiliza testigo métrico.
- Primerísimos planos**: Son toma fotográfica de grandes acercamientos que señalan las particularidades de los indicios asociativos.

- **Fotografía morfo facial:** Son tomas fotográficas para la identificación e individualización de los cadáveres tanto identificados como no identificados C.N.I (Cuerpo No Identificado) y se toman tan sólo al contorno facial con el fin de hacer un registro de las características morfológicas y cromáticas del rostro del occiso, para utilizarlas como herramienta de identificación.
- **Fotografía de sábana de pertenencias:** Tomas que se realizan a las pertenencias tangibles halladas durante la diligencia.
- **Fotografía de sábana de evidencias:** Tomas fotográficas realizadas a la totalidad de los EMP y EF, hallados, recolectados y embalados en el lugar de los hechos.

5. 1TOMA DE MUESTRAS

No. de EMP y EF	Sitio de recolección	Descripción de EMP y EF
2	km 32+400 mts de la vía Ibagué- Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado	(10) tomas fotográficas de diligencia de inspección técnica al lugar de los hechos, las cuales son recibidas en medio digital.

6. DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LA FORMA TÉCNICA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Se reciben imágenes para elaboración de álbum fotográfico mediante formato de solicitud de análisis, correspondientes a la fijación fotográfica de inspección técnica al lugar de los hechos, documentación visual y progresiva de la km 32+400 mts de la vía Ibagué- Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado, secuencialmente de lo general a lo particular, es decir, desde el entorno hasta llegar a cada uno de los EMP y/o EF identificados, mediante registros de imágenes PANORÁMICAS, PLANOS GENERALES, PLANOS MEDIOS, PRIMEROS PLANOS, PRIMERÍSIMOS PLANOS y SÁBANA DE EVIDENCIAS, según corresponda. Por consiguiente, una vez analizado el lugar y sus condiciones de luz se procedió a documentar fotográficamente diligencia de inspección técnica al lugar de los hechos utilizando el sistema digital, estableciendo las funciones de la cámara fotográfica en MANUAL.

CONDICIONES AMBIENTALES DEL LUGAR: campo abierto, iluminación natural.

INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

- Indicadores o numeradores de evidencia.
- Indicadores o testigos métricos.
- Cámara Fotográfica NIKON D3300.
 - **TECNOLOGÍA:** DIGITAL **XX** ANÁLOGO ____.
 - Lente NIKON DX VR 18-55mm.
 - Tarjeta de almacenamiento SD Security Card de 2 GB.

7. RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA (descripción clara y precisa de los resultados)

Se realiza álbum fotográfico con diez (10) tomas fotográficas en diligencia de inspección técnica al lugar de los hechos e inspección general a vehículos, se presentan en registro fotográfico anexo.

8. ANEXOS

Registro fotográfico en 04 folios.

9. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
SI. CHRISTIAN CARDOZO DÍAZ		5.827.483	SIJIN-SETRA
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
Patrulla de Transito	3107392983	christian.cardozo@correo.policia.gov.co	

"De igual manera se trasfiere la reserva legal de la información, teniendo en cuenta que es responsabilidad del funcionario solicitante garantizar, que la información que origina o procesa la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, debe mantener el principio de segmentación a partir de la necesidad de saber y conocer estrictamente lo necesario para el desempeño de la función que le es propia, el acceso, uso y disposición final de la misma, lo anterior teniendo en cuenta los parámetros establecidos en la ley 1581/2012 y la ley 1712/2014 que refiere a garantizar los derechos fundamentales, constitucionales y legales de los datos, enmarcadas en las actividades que realizan los funcionarios adscritos a la DIJIN en liderar la Investigación Criminal y apoyar la administración de Justicia".

El servidor de policía judicial está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

----- FIN DEL INFORME -----

ALBUM FOTOGRÁFICO



IMAGEN NRO. 01 – PANORAMICA: Se observa tramo de vía, km 32+400 mts de la vía Ibagué-Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado de geometría recta, con señalización horizontal.



IMAGEN NRO. 02 – PLANO GENERAL: Se observa posición final de los vehículos ambulancia y buseta involucrados, evidenciando la posición y geometría recta de la calzada en el km 32+400 mts de la vía Ibagué- Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado.



IMAGEN NRO. 03 – PLANO MEDIO: Se observa EMP Y EF N°1 (Vehículo Tipo Ambulancia, Modelo 2017, Marca Renault, Color Blanco Glacial, de Placas IUZ-631), hallada entre la berma derecha y zona verde.



IMAGEN NRO. 04 – PLANO MEDIO: Se observa EMP Y EF N°1 (Vehículo Tipo Ambulancia, Modelo 2017, Marca Renault, Color Blanco Glacial, de Placas IUZ-631), evidenciando la posición final del vehículo buseta como del vehículo N°1 ambulancia.



IMAGEN NRO. 05 – PLANO MEDIO: Se observa tramo de vía en kilómetro 32+400 metros, evidenciando señalización horizontal y **EMP Y EF N°1** (Vehículo Tipo Ambulancia de Placas **IUZ-631**, evidenciando daños en parte posterior.



IMAGEN NRO. 06 –PLANO MEDIO: Se observa **EMP Y EF N°2** (Buseta servicio público, modelo 2008, empresa Cootrasnorte, marca Volkswagen, color blanco verde, de placas **WBK-067**, hallada en el carril derecho de la calzada en sentido Ibagué- Mariquita.



IMAGEN NRO. 07 – PLANO MEDIO: Se observa Vehículo Buseta servicio público, modelo 2008, empresa Cootrasnorte, marca Volkswagen, color blanco verde, de placas **WBK-067**, evidenciando el costado izquierdo del mismo sin presencia de daños materiales.



IMAGEN NRO. 08 –PLANO MEDIO: Se observa tramo de vía, km 32+400 mts de la vía Ibagué-Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado de geometría recta, con señalización horizontal.



IMAGEN NRO. 07 – PLANO MEDIO: Se observa Tramo de vía, km 32+400 mts de la vía Ibagué-Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado de geometría recta, con señalización horizontal.

IMAGEN NRO. 08 –PLANO MEDIO: Se observa tramo de vía, km 32+400 mts de la vía Ibagué-Mariquita Ruta 4305, sector La Caima, jurisdicción del municipio de Alvarado evidenciando la posición final del vehículo buseta con relación a la utilización de los carriles de la calzada.

Christian F. Cardozo Díaz
SI. CHRISTIAN CARDOZO DÍAZ

PL. 113649



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA IBAGUÉ

DIRECCIÓN: Calle 45 No. 8 Sur-58, Zona Industrial El Papayo. IBAGUÉ, TOLIMA
TELÉFONO: 57 6082701046 Telefonía IP 6014069944 extensión 2832 2800

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBIBA-DSTO-02622-2024

CIUDAD Y FECHA: IBAGUÉ. 14 de marzo de 2024
OFICIO PETITORIO: No. SIN NUMERO - 2024-03-12. Ref: Noticia criminal
730266000456202300228 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: ANDRES FELIPE RUBIANO TOVAR
FISCALÍA 22 LOCAL DE ALVARADO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: ANDRES FELIPE RUBIANO TOVAR
FISCALÍA 22 LOCAL DE ALVARADO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 3 No. 6-06 B/CENTRO
ALVARADO, TOLIMA
NOMBRE EXAMINADO: JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA
IDENTIFICACIÓN: CC 5991409
EDAD REFERIDA: 59 años
ASUNTO: Lesiones / Evento 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.

Examinado hoy jueves 14 de marzo de 2024 a las 08:40 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. NO APORTA MAS DOCUMENTOS.

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que " El 6 de octubre del 2023 a las 7 de la mañana voy iba en un bus saliendo de Alvarado para Venadillo como a 10 minutos y el conductor se estrelló contra una ambulancia. Luego me llevaron a la clínica. "

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Asotrauma. Aporta copia de historia clínica número 5991409, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Historia clínica con 20 folios suministrada por el usuario, los cuales se revisan en su totalidad y se regresa al usuario antes registrado, no se dejaron folios en la carpeta institucional. Valorado el día 2023/10/07: Remisión de Alvarado. Ayer a las 14 horas sufrió accidente de transito en calidad de pasajero de autobús intermunicipal, que sufrió colisión por la parte trasera de una ambulancia, presentó trauma facial leve y trauma en espalda con dolor persistente en área lumbar. Salida con medicamentos. Valorado por neurocirugía (2023/12/13). Refiere que sufrió un traumatismo en región lumbar. Accidente de transito (2023/10/06). Dolor a la palpación de costilla T12 flotante. Dolor subcostal izquierdo posterior sin afección traumática a su columna, sin dolor espinal. Se remite a clínica de dolor para manejo infiltrativo de nervio intercostal respectivo. Se remite a clínica del dolor. Valorado por Algología (2024/01/09) antecedente de accidente de tránsito en 2023/10/06 con

YON FREDY GAITAN GARZON
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBIBA-DSTO-02622-2024



trauma en región dorsal. Dolo región subcostal izquierda de tipo punzante. Se exagera con el ejercicio. Diagnostico fractura de costilla y otro dolor crónico. Cuadro de dolor en región de reborde costal inferior secundario a trauma costal, se explica la historia natural de la enfermedad, la alta refractariedad en el manejo y la necesidad de manejo multimodal. Se ordenan medicamentos y control en 45 días. Valorado por Algología (2024/02/20). Diagnóstico de dolor en región subcostal izquierda. Valoración inicial el (2024/01/09). Refiere continuar con dolor en región subcostal izquierda, se exagera en posición de bipedestación, ocasionalmente dolo en miembro inferior ipsilateral. Diagnostico de fractura costal. Cuadro de dolor en región subcostal, reborde costal y región paraespinal izquierda posterior a trauma y fractura costal, se explica la historia natural de la enfermedad, la alta refractariedad en el manejo y la necesidad de escalar el manejo multimodal a procedimientos de intervencionismo analgésico, se propone la realización de bloqueo del plano del erector espinal T10 izquierdo y bloqueo del plano del erector espinal L1 izquierdo bajo guía ecográfica.

ANTECEDENTES: Médico legales: Niega. Patológicos: Niega. Quirúrgicos: Niega. Psiquiátricos: Bebedor social. . Toxicológicos: Niega.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Dolor en región costal inferior izquierda en zona posterior.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Buen estado general, alerta, tranquilo y colaborador.

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Orientado en persona, tiempo y espacio. Neurológico: Sin déficit aparente.
- Piel y Faneras: Piel sin alteraciones. Dolor moderado a la palpación de región costal izquierda en área postero inferior.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA VEINTICINCO (25) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Perturbación funcional de órgano de sostén (costilla) de carácter transitorio dado por dolor crónico costal.

Atentamente,

YON FREDY GAITAN GARZON
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

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.



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

Resoluci3n 01915 28 MAY 2008

FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD POR
SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO
PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

Fecha Radicaci3n:

No. Radicado

RG ☐

No. Radicado Anterior

{Respuesta a glosa, marcar x en RG}

Nro. Factura

Cuenta de Cobro

I. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razon social CLINICA ASOTRAUMA SAS

Codigo Habilitacion: 730010082601

Nit: 800209891-7

II. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTROFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

CASTAÑO

1er. Apellido o Razon Social

ALMANZA

2do. Apellido

JESUS

1er. Nombre

ELI

2do. Nombre

Tipo de Documento:

☒ CC ☐ CE ☐ PA ☐ TI ☐ RC ☐ AS ☐ MS ☐ PE ☐ DE

No. Documento: 5991409

De: ROVIRA

Fecha de Nacimiento:

25/07/1964

Sexo:

☐ F ☒ M

Direcci3n: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA

Departamento: TOLIMA

Cod. 73

Telefono: 3203796711

Municipio: LERIDA

Cod. 408

Condicion del accidentado:

☐

Conductor

☐

Peaton

☒

Ocupante

☐

Ciclista

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIO EL EVENTO CATASTROFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del Evento:

Accidente de Transito

☒

Naturales:

Sismo

☐

Maremoto

☐

Erup. Volcanicas

☐

Hurac3n

☐

Inundaciones

☐

Avalancha

☐

Desliz. de Tierra

☐

Incendio Natural

☐

Terroristas:

Explosi3n

☐

Masacre

☐

Mina Antipersonal

☐

Combate

☐

Incendio

☐

Ataques a Municipios

☐

Desplazados

☐

Otros

☐

Cual?

Direcci3n de la Ocurrencia:

KILOMETRO 31 VIA ALVARADO LERIDA

Fecha Evento/Accidente:

6/10/2023

Hora: 14:00

Departamento: TOLIMA

Cod. 73

Municipio: ALVARADO

Cod. 026

Zona:

☐ U ☒ R

Informe del accidente (Relato breve de los hechos):

PACIENTE EN CALIDAD DE OCUPANTE DE BUS DE PLACAS WBK067 QUE TRAS SUFRIR COLISION CON OTRO VEHICULO RESULTA LESIONADO

IV. DATOS DEL VEHICULO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado de Aseguramiento:

Aseg.

☒

No Aseg.

☐

Vehi. Fantasma.

☐

P3liza falsa

☐

Vehiculo en Fuga

☐

Marca: BAJAJ

Placa:

WBK067

Tipo de Servicio:

Particular

☐

Publico

☒

Oficial

☐

Vehiculo de Emergencia

☐

Vehiculo de Servicio diplom3tico o consultar

☐

Vehi. de transporte masivo

☐

Vehi. Escolar

☐

Codigo Aseguradora:

AT1333

LIBERTY SEGUROS S.A

intervenci3n de la Auto.

Si

☐

No

☒

Poliza SOAT No

2074057

Cobro excedente P3liza

Si

☐

No

☒

Vigencia de la Poliza:

Desde:

25/10/2022

Hasta:

24/10/2023

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO

RONDON

1er. Apellido o Razon Social

SALAZAR

2do. Apellido

HERMOGENES

1er. Nombre

2do. Nombre

Documento de identidad:

☒ CC ☐ CE ☐ PA ☐ NIT ☐ TI ☐ RC

No. Documento

2393459

Direccion:

CALLE 1 SUR N 7 27 BARRIO CENTENARIO

Cod. 73

Departamento:

TOLIMA

Cod. 283

Municipio:

FRESNO

Telefono: 3209307887

Total Folios:

0



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

Resolución 01915 28 MAY 2008

FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LA INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD POR
SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO
PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

GRAJALES

1er.Apellido

MUÑOZ

2do.Apellido

JOSE

1er.Nombre

2do.Nombre

Tipo de Documento:

☒ CC ☐ CE ☐ PA ☐ TI ☐ RC ☐ AS

No. Documento 10263794

Dirección: CALLE 1SUR N 7 27 BARRIO CENTENARIO

Cod. 73

Teléfono: 3209307887

Departamento: TOLIMA

Cod. 283

Municipio: FRESNO

VII. DATOS DE REMISION

Tipo de referencia:

Remisión

☒

Orden servicio

☐

Fecha de Remisión: 6/10/2023

a las 21:47

Código de inscripción: 732170092401

Prestador que remite: HOSPITAL SAN ROQUE

Teléfono: 278014 - 278210

TOLIMA-COYAIMA

Dirección: CALLE 4 NO. 2-05

Cargo: MEDICO GENERAL

Profesional que Remite: KARLA MEJIA

Fecha de Aceptación: 6/10/2023

a las 22:58

Código de inscripción: 730010082601

Prestador que recibe: ASOTRAUMA LTDA

Teléfono: 2641920

TOLIMA-IBAGUE

Dirección: CARRERA 4D N 32 34 BARRIO CADIZ

Cargo: MEDICO GENERAL

Profesional que recibe: FRANCISCO CORONADO

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar únicamente desde el sitio del evento hasta la primera IPS(Transporte Primario)

Datos del Vehículo: Placa No. OTI633

Transporto la víctima desde: KILOMETRO 31 VIA ALV

Hasta ASOTRAUMA

Tipo de Transporte: Ambulancia Básica ☒ Ambulancia Medicalizada ☐

Lugar donde recoge la víctima

Zona: ☐ U ☒ X

IX. CERTIFICACION DE LA ATENCION DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de ingreso: 7/10/2023 a las 00:14

Fecha de Egreso: / / a las

Diagnostico presuntivo de Ingreso

Diagnostico presuntivo de Egreso

Diagnostico definitivo de Ingreso

Diagnostico definitivo de Egreso

S300 CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA

S300 CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA

Diagnostico relacionado de Ingreso

Diagnostico relacionado de Egreso

S202 CONTUSION DEL TORAX

S202 CONTUSION DEL TORAX

CORONADO

1er.Apellido del Mú dico o Profesional tratante

FRANCISCO

1er.Nombre del Mú dico o Profesional tratante

2do.Apellido del Mú dico o Profesional tratante

ANTONIO

2do.Nombre del Mú dico o Profesional tratante

Tipo Documento

☒ CC ☐ CE ☐ PA

No. Documento

1032432157

Número de Registro de Mú dico

81187

X. AMPAROS QUE RECLAMA

	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOSYGA
GASTOS MEDICO QUIRURGICOS	0	0
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA	0	0

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo Único número 2.

XI. DECLARACIONES DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o Gerente de la institución prestadora de servicios salud, declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social, por el administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República con la IPS y las aseguradoras de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación.

DR. MARTIN ALFONSO BOTERO CAÑON

NOMBRE CC. 93.367.665

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO

ADMISION N°: 998566
SINIESTRO: 98786

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id-: CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: NO Fecha/Hora de admision: 7/10/2023 00:14
Fecha/Hora de registro: 7/10/2023 02:12
OBSERVACION

>> PRIMERA VISITA / Fecha: 23.10.07

<< REGISTRO: 02:12:46 >> (DR(A). FAB - CORONADO FRANCISCO ANTONIO - C.C. 1032432157 - REG. MEDICO: 81187 - MEDICINA GENERAL)

MOTIVO CONSULTA

REMISION DE ALVARADO - ACCIDENTE DE TRANSITO

REINGRESO NOESTADO AL INGRESO

ALERTA, ORIENTADO EN BUEN ESTADO GENERAL, INGRESADO EN AMBULANCIA BASICA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD, QUIEN AYER EN LA TARDE SOBRE LAS 14 HRS, SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PASAJERO DE AUTOBUS INTERMUNICIPAL, QUE SUFRIÓ COLISION POR LA PARTE TRASERA DE UNA AMNULANCIA, PRESENTO TRAUMA FACIAL LEVE Y TRAUMA EN ESPALDA CON DOLOR PERSISTENTE AREA LUMBAR; VALORADO Y MANEJADO EN HOSPITAL DE ALVARADO, REMITEN A NUESTRA INSTITUCION

REVISION POR SISTEMA

NO CEFALEA, NO CERVICALGIA NO DOLOR ABDOMINAL, NO PERDIDA DE CONOCIMIENTO

ANTECEDENTES

---><<2023.10.07-02:12:47>>, (DR(A). FAB - CORONADO FRANCISCO ANTONIO - C.C. 1032432157 - REG. MEDICO: 81187 - MEDICINA GENERAL) H.U. 998566
PAT. NEG
ALERGICOS: NEG
QX. NEG
FARM. NEG

**** EXAMEN FISICO - DIAGNOSTICOS DE INGRESO ****

SIGNOS VITALES TA: 125/70 FC: 71 FR: 16 Tmp: ESTADO EMBRIAGUEZ: NO
ESTADO CONCIENCIA ALERTA: ☒ OBNUBILADO: ☐ ESTUPOROSO: ☐ COMA: ☐ GLASGOW: (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NORMOCEFALO, NO SIGNOS DE FRACTURA DE BASE DE CRANEO, NO SE PALPAN HEMATOMAS SUBGALEALES, NO HERIDAS, CONTUSION SUPERFICIAL ZONA MALAR DERECHA SIN EDEMA NO HEMATOMA, NO ESCALON OSEO

CUELLO

MOVIL SIN MASAS NO DOLOR

TORAX

SIMETRICO NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN HERIDAS, DOLOR A LA PALPACION HACIA ULTIMOS ARCOS COSTALES COSTADO DERECHO SIN ENFISEMA, DOLOR A LA MOVILIZACION

ABDOMEN

BLANDO SIN MASAS NO DISTENDIDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO

NA

PELVIS

ESTABLE, SIN DOLOR

**ADMISION N°:** 998566
SINIESTRO: 98786

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI **Num. Id-:** CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 **EDAD:** 59 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA **CIUDAD:** LERIDA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de admision:** 7/10/2023 00:14
Fecha/Hora de registro: 7/10/2023 02:12
OBSERVACION

DORSOEXT

DORSO. AREA LUMBAR; CON DOLOR A LA PALPACION PARAVERTEBRAL IZQUIERDA, NO HEMATOMAS, NO APARENTE RADICULOPATIA, DOLOR A LA MOVILIZACION; EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA NO DEFORMIDADES, ARCOS COMPLETOS, MMSS. SIN LIMITACION, cADERAS-RODILLAS. ARCOS COMPLETOS

NEUROLOGICO

ALERTA, ORIENTADO SIN DEFICIT APARENTE, NO FOCALIZACION, PUPILAS ISOCORICAS 4mm REACTIVAS

PIEL

NORMAL

FANERAS

NORMAL

DIAGNOSTICOS INGRESO**DIAGNOSTICO DE INGRESO**

S300 - CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

S202 - CONTUSION DEL TORAX

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ******EVOLUCION**

PACIENTE MASCULINO EN SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, AL MOMENTO ALERTA, ESTABLE SIN SIGNOS DE ALARMA, SE PROPONE TOMA DE RX EN AREAS AFECTADAS PARA DESCARTAR LESIONES OSEAS Y DEFINIR NUEVA CONDUCTA; SE EXPLICA CUADRO MANEJO CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

EXAMENES / ESTUDIOS SOLICITADOS

RX COLUMNA LUMBOSACRA, AP - LATERAL

JUSTIFICACION

TX DOLOR

RX TORAX PA Y LATERAL

JUSTIFICACION

TX DOLOR

DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS**DIAGNOSTICO PRINCIPAL**

S300 - CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

S202 - CONTUSION DEL TORAX

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

<< REGISTRO: 02:57:11 >>

(DR(A). FAB - CORONADO FRANCISCO ANTONIO - C.C. 1032432157 - REG. MEDICO: 81187 - MEDICINA GENERAL)

ADMISION N° : 998566
SINIESTRO: 0

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id-: CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: NO Fecha/Hora de admision: 7/10/2023 00:14
Fecha/Hora de registro: 7/10/2023 02:12
OBSERVACION

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ******EVOLUCION**

NOTA MEDICA

IMAGENES:

- RX DE COLUMNA LUMBOSACRA: SIN TRAZOS APARENTES DE FRACTURAS, BUENA RELACION ARTICULAR, NO LISTESIS
- RX DE TORAX: SIN EVIDENCIA DE NEUMO NI HEMOTORAX, RECESOS COSTOFRENICOS LIBRES, SIN TRAZOS DE FRACTURAS COSTALES

DADO CUADRO, HALLAZGOS CLINICOS; CONSIDERO PACIENTE CURSA CON TRAUMAD E TEJIDOS BLANDOS / CONTUSIONES; SE DA ALTA MEDICA CON MANEJO SINTOMATICO ANALGESICO ANTIINFLAMTAORIO, RELAJANTE MUSCULAR, INCAPACIDAD MEDICA POR 7 DIAS, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA.

PLAN/CONDUCTA**** MEDICAMENTOS:**

1. ACETAMINOFEN TABLETA X 500MG AMBULATORI CANT:20 VIA ADM:ORAL
TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 6 HORAS POR 5 DIAS

2. IBUPROFENO + TIOLCHICOSIDO 400/4MG CANT:10 VIA ADM:ORAL
TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 5 DIAS

3. DICLOFENACO GEL TOP X 1% X 30G CANT:1 VIA ADM:TOPICA
APLICAR EN AREAS AFECTADAS 3 VECES AL DIA

- APLICAR HIELO EN AREAS AFECTADAS 3 VECES AL DIA POR 3 DIAS

DESTINO A LA SALIDA: EGRESO DE URGEN.

FECHA-HORA DE EGRESO: 23.10.07-02:56:29 ESTADO A LA SALIDA: VIVO
INCAPACIDAD: SIETE (7) DIAS

**** SALIDA DEL PACIENTE ****

DESTINO SALIDA: ALTA DE URGENCIAS

SERVICIO:

FECHA DE EGRESO: 23.10.07

HORA DE EGRESO: 02:56:29

ESTADO A LA SALIDA:

VIVO



Dr. CORONADO FRANCISCO ANTONIO

Registro Medico: 81187

CC - 1032432157

**CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE
FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.**

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE: _____



ADMISION N : 1000289
SINIESTRO: 98786

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id-: CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: SI Fecha/Hora de admision: 14/10/2023 08:29
OBSERVACION Fecha/Hora de registro: 14/10/2023 10:00

>> PRIMERA VISITA / Fecha: 23.10.14

<< REGISTRO: 10:00:42 >> (DR(A). LVM - LEIDY VIVIANA MARTINEZ - C.C. 1110491839 - REG. MEDICO: 732240 - MEDICINA GENERAL)

MOTIVO CONSULTA

" ME DUELE LA ESPALDA Y NO PUEDO TRABAJAR ASI"

REINGRESO SI

MOTIVO DE REINGRESO: MANEJO DE DOLOR

ESTADO AL INGRESO

BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE,

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 06/10/2023 CON TRAUMEN REGION LUMBOSACRA. PACIENTE QUE RECONSULTA EL DIA D EHOY POR PERSISTENCIA DE DOLOR Y VENCIMIENTO DE INCAPACIDAD.

REVISION POR SISTEMA

NIEGA

ANTECEDENTES

---<<23.10.14-10:00:45>>, (DR(A). LVM - LEIDY VIVIANA MARTINEZ - C.C. 1110491839 - REG. MEDICO: 732240 - MEDICINA GENERAL)
H.U. 1000289
YA DESCRITOS

** EXAMEN FISICO - DIAGNOSTICOS DE INGRESO **

SIGNOS VITALES TA: 124/78 FC: 78 FR: 18 Tmp: ESTADO EMBRIAGUEZ: NO
ESTADO CONCIENCIA ALERTA: ☒ OBNUBILADO: ☐ ESTUPOROSO: ☐ COMA: ☐ GLASGOW: (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO

SIN ALTERACIONES

TORAX

RSCXSRS SIN SOPLOS, MV CONSERVADO SIN AGREGADOS

ABDOMEN

BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO

SIN ALTERACIONES

PELVIS

SIN ALTERACIONES

DORSOEXT

DORSO: CON DOLOR EN REGION PARALUMBAR IZQUIERDO A LA PALPACION EXT: EUTROFICAS SIN ALTERACIONES

NEUROLOGICO

SIN ALTERACIONES

PIEL

SIN ALTERACIONES

FANERAS

SIN ALTERACIONES

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id-: CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: SI Fecha/Hora de admision: 14/10/2023 08:29
OBSERVACION Fecha/Hora de registro: 14/10/2023 10:00

DIAGNOSTICOS INGRESO

DIAGNOSTICO DE INGRESO

S300 - CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ****

PLAN/CONDUCTA

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 06/10/2023 CON TRAUAMEN REGION LUMBOSACRA. PACIENTE QUE RECONSULTA EL DIA D EHOY POR PERSISTENCIA DE DOLOR Y VENCIMIENTO DE INCAPCIDAD.

SE INDICA APLICACION DE 1 AMPOLLA DE DICLOFENAC IM AHORA Y 1 AMPOLLA DE DEXAMETASOMA IM AHROA Y SE DA SALIDA CONFOMRULA AMBULATORIA CON ANALGESIA Y PRORROGA DE INCAPCIDA DPOR 7 DIAS. SE DAN REOCMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. PACIENTE REFIER EENTENDER.

PRESCRIPCIONES / TRATAMIENTOS

DICLOFENACO AMP X 75MG CAJAX10 CANT: 1 APLICAR 1 AMPOLL AIM AHORA

DEXAMETASONA AMPOLLA X 4MG CANT: 1 APLICAR 1 AMPOLL AIM AHORA

DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

S300 - CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

**** SALIDA DEL PACIENTE ****

DESTINO SALIDA:

SERVICIO:

FECHA DE EGRESO: . .

HORA DE EGRESO:

ESTADO A LA SALIDA:



Dr. LEIDY VIVIANA MARTINEZ

Registro Medico: 732240

CC - 1110491839

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los ultimos 15 dias. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Ademas se utiliza equipo de protección personal y las medidas de poteccion del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE:

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id-: CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: SI Fecha/Hora de admision: 24/10/2023 13:53
OBSERVACION Fecha/Hora de registro: 24/10/2023 15:18

>> PRIMERA VISITA / Fecha: 23.10.24

<< REGISTRO: 15:18:39 >> (DR(A). CAN - CAMILO ANDRES GIL NORIEGA - C.C. 1110572493 - REG. MEDICO: 1110572493 - MEDICINA GENERAL)

MOTIVO CONSULTA

" ME DUELE LA ESPALDA "

REINGRESO SI

MOTIVO DE REINGRESO: PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA

ESTADO AL INGRESO

BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO

ENFERMEDAD ACTUAL

RECONSULTA

ACCIDENTE DE TRANSITO EL 06-10-23 CON TRAUMA EN ESPALDA

CONSULTA POR DOLOR Y VENCIMIENTO DE INCAPACIDAD

REVISION POR SISTEMA**ANTECEDENTES**

---<<2023.10.24-15:18:41>>, (DR(A). CAN - CAMILO ANDRES GIL NORIEGA - C.C. 1110572493 - REG. MEDICO: 1110572493 - MEDICINA GENERAL) H.U. 1002564
NO

**** EXAMEN FISICO - DIAGNOSTICOS DE INGRESO ****

SIGNOS VITALES TA: 141/72 FC: 78 FR: 20 Tmp: ESTADO EMBRIAGUEZ: NO

ESTADO CONCIENCIA ALERTA: ☒ OBNUBILADO: ☐ ESTUPOROSO: ☐ COMA: ☐ GLASGOW: (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

SIN LESIONES

GENITOURINARIO

NO SE EXPLORA

PELVIS

SIN LESIONES

DORSOEXT

EN REGION DE COLUMNA LUMBAR CON DOLOR A LA PALPACION DE LOS MUSCULOS PARAVERTEBRALES CON LIMITACION PARA LA FLEXOEXTENSION DE LA COLUMNA POR DOLOR, LEVE EDEMA

NEUROLOGICO

SIN DEFICIT SENSITIVO OM OTOR APARENTE

PIEL

SIN LESIONES IVSIBLES

FANERAS

NORMAL

DIAGNOSTICOS INGRESO**DIAGNOSTICO DE INGRESO**

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id:- CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: SI Fecha/Hora de admision: 24/10/2023 13:53
OBSERVACION Fecha/Hora de registro: 24/10/2023 15:18

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ******EVOLUCION**

PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DESCRITO, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. POR HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO Y PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA, SE CONSIDERA QUE SE BENEFICIA DE VALORACION AMBULATORIA POR SERVICIO DE NEUROLOGIA. SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA. SE AJUSTA ANALGESIA.

PLAN/CONDUCTA**** MEDICAMENTOS:**

1. ACETAMINOFEN + HIDROCODONA 325/5MG CANT:20 VIA ADM:ORAL
1 TAB CADA 8H** MEDICAMENTOS:
1. DICLOFENACO GEL TOP X 1% X 50G CANT:1 VIA ADM:TOPICA
APLICAR CADA 6H EN ZONA AFECTADA

DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS**DIAGNOSTICO PRINCIPAL**

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** SALIDA DEL PACIENTE ******DESTINO SALIDA:****SERVICIO:****FECHA DE EGRESO:****HORA DE EGRESO:****ESTADO A LA SALIDA:**
1110572493**Dr. CAMILO ANDRES GIL NORIEGA****Registro Medico: 1110572493****CC - 1110572493**

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE:

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI **Num. Id-:** CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 **EDAD:** 59 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA **CIUDAD:** LERIDA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de admision:** 20/11/2023 07:01
Fecha/Hora de registro: 20/11/2023 07:51
OBSERVACION

>> PRIMERA VISITA / Fecha: 23.11.20

<< REGISTRO: 07:51:41 >> (DR(A). FAB - CORONADO FRANCISCO ANTONIO - C.C. 1032432157 - REG. MEDICO: 81187 - MEDICINA GENERAL)

MOTIVO CONSULTA

"ME DUELE LA ESPALDA"

REINGRESO SI

MOTIVO DE REINGRESO: INCAPACIDADES

ESTADO AL INGRESO

ALERTA, ORIENTADO EN BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD, QUIEN EL PASADO 7 DE OCTUBRE, SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PASAJERO DE AUTOBUS, COLISIONADO POR AMBULANCIA EN LA PARTE TRASERA; PRESENTO TRAUMA EN ZONA LUMBAR; VALORADO EN NUESTRA INSTITUCION SE DESCARTARON LESIONES OSEAS (LECTURA RADIOLOGIA DESCARTA FRACTURAS). CONSULTA ACUSANDO PERSISTENCIA DE DOLOR EN ZONA LUMBAR IZQUIERDA, NO HA PEDIDO CITA DE CONTROL CON ESPECIALISTA

REVISION POR SISTEMA

ANTECEDENTES

---<<23.11.20-07:51:43>>, (DR(A). FAB - CORONADO FRANCISCO ANTONIO - C.C. 1032432157 - REG. MEDICO: 81187 - MEDICINA GENERAL) H.U. 1008403
 IDEM

** EXAMEN FISICO - DIAGNOSTICOS DE INGRESO **

SIGNOS VITALES **TA:** 140/85 **FC:** 71 **FR:** 16 **Tmp:** **ESTADO EMBRIAGUEZ:** NO
ESTADO CONCIENCIA **ALERTA:** ☒ **OBNUBILADO:** ☐ **ESTUPOROSO:** ☐ **COMA:** ☐ **GLASGOW:** (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA NO HERIDAS, NO SIGNOS DE FRACTURA DE BASE DE CRANEO

CUELLO

MOVILS IN DOLOR

TORAX

NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DOLOR

ABDOMEN

SIN DOLOR NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO

NA

PELVIS

ESTABLE,

DORSOEXT

DORSO: NO HERIDAS, NI EDEMA, AREA LUMBAR; CON DOLOR A LA PALPACION PARAVERTEBRAL Y COSTADO IZQUIERDO, PUNTOS VALLEIX NEGATIVOS, PATRICK: NEGATIVO - DOLOR PARAVERTEBRAL, NO RADICULOPATIA, CAMBIOS DE POSICION Y MOVILIZACION SIN LIMITACION; EXT: SIMETRICAS, SIN DEFORMIDADES, ARCOS COMPLETOS

NEUROLOGICO

ALERTA, ORIENTADO SIN DEFICIT APARENTE

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id:- CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: NO Fecha/Hora de admision: 20/11/2023 07:01
Fecha/Hora de registro: 20/11/2023 07:51
OBSERVACION

PIEL

NORMAL

FANERAS

NORMAL

DIAGNOSTICOS INGRESO**DIAGNOSTICO DE INGRESO**

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

M624 - CONTRACTURA MUSCULAR

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

S300 - CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ******EVOLUCION**

PACIENTE MASCULINO EN SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON HISTORIA CLINICA ANOTADA, CUADRO CLINICO DE 6 SEMANAS DE EVOLUCION, TRAUMA LUMBAR ACUSA DOLOR PERSISTENTE, AL MOMENTO ALERTA, ORIENTADO SIN SIGNOS DE ALARMA, DOLOR EN ZONA PARAVERTEBRAL IZQUIRDA SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE RADICULOPATIA, CAMBIOS DE POSICION SIN APARENTE LIMITACION-

SE DA ALTA MEDICA CON MANEJO SINTOMATICO, TOPICO, SE EXPLICA DEBE SOLICITAR CITA CON ESPECIALISTA, SE DAN RESTRICCIONES LABORALES PARA REINGRESAR A LABORAR, INCAPACIDAD MEDICA POR 4 DIAS PARA MANEJO DEL DOLOR; SE EXPLICA CUADRO MANEJO CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

PLAN/CONDUCTA**** MEDICAMENTOS:**

1. PREGABALINA CAPSULA X 75MG AMBULATORIO CANT:30 VIA ADM:ORAL
TOMAR UNA TABLETA ANTES DE DORMIR
2. ACETAMINOFEN + TRAMADOL 325/37.5MG (ZA CANT:40 VIA ADM:ORAL
TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS, SEGUN DOLOR
3. DICLOFENACO GEL TOP X 1% X 50G CANT:1 VIA ADM:TOPICA
APLICAR EN AREA AFECTADA 3 VECES AL DIA

**** OTROS:**

SS/ CITA PRIORITARIA VALORACION POR FISIATRIA.

**** OTROS:****RECOMENDACIONES LABORALES**

- Evitar movilizar carga +10kg
- Evitar uso de herramientas de alto impacto (pico, pala, etc)
- Realizar pausas activas cada 2 horas

SS/ CITA VALORACION POR MEDICO LABORAL DE LA ARL-

ADMISION N : 1008403
SINIESTRO: 98786

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI **Num. Id-:** CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 **EDAD:** 59 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA **CIUDAD:** LERIDA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de admision:** 20/11/2023 07:01
Fecha/Hora de registro: 20/11/2023 07:51
OBSERVACION

DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

M624 - CONTRACTURA MUSCULAR

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

S300 - CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

**** SALIDA DEL PACIENTE ****

DESTINO SALIDA: ALTA DE URGENCIAS

SERVICIO:

FECHA DE EGRESO: 23.11.20

HORA DE EGRESO:

ESTADO A LA SALIDA:

VIVO



Dr. CORONADO FRANCISCO ANTONIO

Registro Medico: 81187

CC - 1032432157

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE:

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI **Num. Id-:** CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 **EDAD:** 59 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA **CIUDAD:** LERIDA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** SI **Fecha/Hora de admision:** 21/10/2023 08:50
Fecha/Hora de registro: 21/10/2023 09:30
OBSERVACION

>> PRIMERA VISITA / Fecha: 23.10.21

<< REGISTRO: 09:30:40 >> (DR(A). OEV - AVILA TAPIA OSCAR EDUARDO - C.C. 1129485683 - REG. MEDICO: 2537-13 - MEDICINA GENERAL)

MOTIVO CONSULTA

ME DUELE LA ESPALDA

REINGRESO NO

ESTADO AL INGRESO

BUENAS CONDICIONES GENERALES

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE CONSULTA POR ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 06/10/2023, CON TRAUMA EN REGION LUMBAR.
PACIENTE QUE EN ATENCION INICIAL LE DESCARTAN LESIONES OSEAS. RECONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR Y PRORROGA DE INCAPACIDAD.

REVISION POR SISTEMA

LO COMENTADO

ANTECEDENTES

---><<23.10.21-09:30:42>>, (DR(A). OEV - AVILA TAPIA OSCAR EDUARDO - C.C. 1129485683 - REG. MEDICO: 2537-13 - MEDICINA GENERAL) H.U. 1001864
PERSONALES NO

** EXAMEN FISICO - DIAGNOSTICOS DE INGRESO **

SIGNOS VITALES **TA:** 110/80 **FC:** 75 **FR:** 16 **Tmp:** **ESTADO EMBRIAGUEZ:** NO
ESTADO CONCIENCIA **ALERTA:** ☒ **OBNUBILADO:** ☐ **ESTUPOROSO:** ☐ **COMA:** ☐ **GLASGOW:** (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NORMOCEFALO,

CUELLO

NO DOLOR

TORAX

NO DISNEA, PULMONES VENTILADOS, SIN AGRGADOS

ABDOMEN

BLANDO, SIN DOLOR

GENITOURINARIO

NO EXPLORADO

PELVIS

NORMAL

DORSOEXT

DOLOR PARAVERTEBRAL IZQUIERDO, MUSCULAR. NO ALTERACION NEUROLOGICAS, NO DOLOR VERTEBRAL. EXT SIN EDEMAS,

NEUROLOGICO

NO SIGNOS RADICULARES.

PIEL

NORMAL

FANERAS

NORMAL

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI **Num. Id-:** CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 **EDAD:** 59 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA **CIUDAD:** LERIDA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** SI **Fecha/Hora de admision:** 21/10/2023 08:50
Fecha/Hora de registro: 21/10/2023 09:30
OBSERVACION

DIAGNOSTICOS INGRESO

DIAGNOSTICO DE INGRESO

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ****

PLAN/CONDUCTA

PCTE CON LUMBAGO MECANICO, TRAUMATISMO LUMBAR, CON DOLOR MECANICO, SE LEE EXPLICA SE INDICA MANEJO TOPICO, ANALGICOS ORALES Y SE LE EXPLICA QUE SE LE DARAN UNOS DIAS MAS DE REPOSO, PERO QUE YA DEBE REINICIAR SUS LABORES HABITUALES DEBIDO QUE NO TIENE INDICACION MEDICA- SE LE EXPLICA MANEJO TROPICO Y TERAPIAS EN CASA CON FRIO. REFIERE ENTENDER. ** MEDICAMENTOS:

1. IBUPROFENO + TIOLCHICOSIDO 400/4MG CANT:20 VIA ADM:ORAL
 TMAR 1 TAB CADA 12 HORAS

2. KETOPROFENO GEL X 60 G CANT:1 VIA ADM:TOPICA
 APLICAR EN ZONA DE DOLOR DOS VECES POR DIA

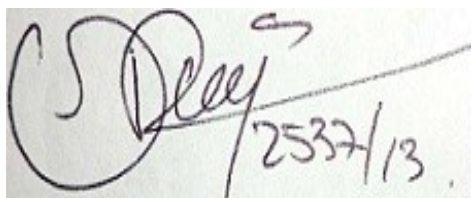
DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** SALIDA DEL PACIENTE ****

DESTINO SALIDA: ALTA DE URGENCIAS **SERVICIO:**
FECHA DE EGRESO: 23.10.21 **HORA DE EGRESO:** 09:29:33
ESTADO A LA SALIDA:
 VIVO


Dr. AVILA TAPIA OSCAR EDUARDO
Registro Medico: 2537-13

CC - 1129485683

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE:

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id-: CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: SI Fecha/Hora de admision: 5/11/2023 07:39
Fecha/Hora de registro: 5/11/2023 08:04
OBSERVACION

>> PRIMERA VISITA / Fecha: 23.11.05

<< REGISTRO: 08:04:27 >> (DR(A). RAB - BARRAGAN AMEZQUITA RAUL ANDRES - C.C. 1110478471 - REG. MEDICO: 1110478471 -
MOTIVO CONSULTA MEDICINA GENERAL)

PACIENTE EN CALIDAD DE OCUPANTE DE BUS DE PLACAS WBK067 QUE TRAS SUFRIR COLISION CON OTRO VEHICULO RESULTA LESIONADO

REINGRESO NO

ESTADO AL INGRESO

ALERTA GLASGOW 15/15

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUEIN REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA TRAUMA Y DOLOR A NIVEL DE REGION LUMBOSACRA CON PERISTENCIA DE DOLOR POR LO QUE RECONSULTA

REVISION POR SISTEMA**** EXAMEN FISICO - DIAGNOSTICOS DE INGRESO ****

SIGNOS VITALES TA: 124/708 FC: 87 FR: 19 Tmp: ESTADO EMBRIAGUEZ: NO
ESTADO CONCIENCIA ALERTA: ☒ OBNUBILADO: ☐ ESTUPOROSO: ☐ COMA: ☐ GLASGOW: (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NO LESIONES

CUELLO

NO LESIONES

TORAX

RCS RITMICOS NO SOPLOS RPS MVS CONSERVADO NO AGREGADOS

ABDOMEN

NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO

NO VALORADO

PELVIS

NO SIGNOS DE INESTABILIDAD

DORSOEXT

EXTREMIDADES: NO EDEMASPERFUSION DISAL CONSERVADO DORSO: DOLOROSO A LA PALPACION EN REGION PAREVETRABRAL DE REGION LUMBAR NO CREPITACIONES

NEUROLOGICO

ALERTA GLASGOW 15/15

DIAGNOSTICOS INGRESODIAGNOSTICO DE INGRESO

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ****PLAN/CONDUCTA

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANUMA LUMBAR EN EL MOENTO CON REGULAR MODULACION DE DOLOR SE INDICA MANEJO ANALGESICO AHORA SE DA SALIDA CON FORMULA MEDICA E INCAPACIDAD MEDICA , SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA ,PENDIENTE VALORACION AMBULATORIO SERVICIO DE NEUROCIRUGIA

ADMISSION N : 1005358
SINIESTRO: 98786

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id-: CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: SI Fecha/Hora de admision: 5/11/2023 07:39
Fecha/Hora de registro: 5/11/2023 08:04
OBSERVACION

PRESCRIPCIONES / TRATAMIENTOS

DICLOFENACO AMP X 75MG CAJAX10 CANT: 1 IM

DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS**DIAGNOSTICO PRINCIPAL**

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** SALIDA DEL PACIENTE ****

DESTINO SALIDA:

SERVICIO:

FECHA DE EGRESO: . .

HORA DE EGRESO:

ESTADO A LA SALIDA:



Raul Andres Barragan A.
RM: 1110478471
MEDICO GENERAL
UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

Dr. BARRAGAN AMEZQUITA RAUL ANDRES

Registro Medico: 1110478471

CC - 1110478471

**CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE
FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.**

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE:



NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI

Num. Id-: CC 5991409

FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U

DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711

RESPONSABLE:

OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN

OBSERVACION:

FECHA Y HORA DE IMPRESION: 24/01/16

MOTIVO CONSULTA

DOLOR EN REGION SUBCOSTAL IZQUIERDA.

ENFERMEDAD ACTUAL

ENVIADO POR NEUROCIRUGIA DR NELSON MORALES.

ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN 6.10.2023 CON TRAUMA EN REGION DORSAL, INICIALMENTE SE ENVIO PARA VALORACION POR ENUROCIRGIA POR DOLOR LUMBAR SIN EMBARGO SE ENCUENTRA DOLOR EN ULTIMA COSTILLA IZQUIERDA.

REFIERE DOLOR EN REGION SUBCOTAL IZQUIERDA DE TIPO PUNZANTE CON VAS 6/10, SE EXACERBA CON EL EJERCICIO.

HA RECIBIDO MANEJO FARMACOLOGICO.

ANTECEDENTES

---><<2024.01.09-09:35:36>>, (DR(A). JCD - JUAN CARLOS DIAZ SALAZAR - C.C. 93367914 - REG. MEDICO: 73359 - ALGOLOGIA) H.ME: 1018939
NIEGA PATOLOGICOS Y ALERGICOS

REVISION X SISTEMA

NIEGA

EXAMEN FISICO

BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO DISNEA

CUELLO: CENTRAL, CILINDRICO Y SIN DEFORMIDADES.

EN TORAX PRESENTA DOLOR EN REBORDE COSTAL INFERIOR IZQUIERDO A LA PALPACION.

AUSCULTACION CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, VENTILACION ADECUADA EN AMBOS CAMPOS SIN RUIDOS AGREGADOS.

COLUMNA: NO DOLOR EN RAQUIS, LASEGUE NEGATIVO BILATERAL.

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES TA: 120/80 FC: 60 FR: 15 T: 36 PESO: 53 TALLA: 175

EXAMEN

BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO DISNEA

CUELLO: CENTRAL, CILINDRICO Y SIN DEFORMIDADES.

EN TORAX PRESENTA DOLOR EN REBORDE COSTAL INFERIOR IZQUIERDO A LA PALPACION.

AUSCULTACION CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, VENTILACION ADECUADA EN AMBOS CAMPOS SIN RUIDOS AGREGADOS.

COLUMNA: NO DOLOR EN RAQUIS, LASEGUE NEGATIVO BILATERAL.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO**DIAGNOSTICO DE INGRESO**

S223 FRACTURA DE COSTILLA

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

R522 OTRO DOLOR CRONICO

ANALISIS//PLAN

CUADRO DE DOLOR EN REGION DE REBORDE COSTAL INFERIOR DERECHO SECUNDARIO A TRAUMA COSTAL, SE EXPLICA LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, LA ALTA REFRACTARIEDAD EN EL MANEJO Y LA NECESIDAD DE MANEJO MULTIMODAL.

FORMULACION

---><<2024.01.09-09:35:35>>, (DR(A). JCD - JUAN CARLOS DIAZ SALAZAR - C.C. 93367914 - REG. MEDICO: 73359 - ALGOLOGIA) H.ME: 1018939

** MEDICAMENTOS:

**5991409****ADMISION N°:** 1018939**SINIESTRO:** 98786**NOMBRE:** CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI**Num. Id-:** CC 5991409**FECHA NACIMIENTO:** 64.07.25 **EDAD:** 59 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U**DIRECCION:** INVASION LAS BRISAS CASA 2 **CIUDAD:** LERIDA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3203296711**RESPONSABLE:****OCUPACION:** 999 PERSONAS QUE NO HAN**OBSERVACION:****FECHA Y HORA DE IMPRESION:** 24/01/16

1. ACETAMINOFEN+CODEINA TAB 325+30MG
TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS

CANT: 60**VIA ADM:** ORAL

** ORDENES MEDICAS:

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE ALGOLOGIA EN 45 DIAS.

SALIDA DEL PACIENTE**DESTINO SALIDA:** Control posterior**SERVICIO:****FECHA DE EGRESO:** 24.01.09**HORA DE EGRESO:** 09:35**ESTADO A LA SALIDA:** VIVO

JOLIAZ
RM 73-359

Dr. JUAN CARLOS DIAZ SALAZAR**Registro Médico:** 73359**CC - 93367914****Especialidad:** ALGOLOGIA

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE
FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE:

**5991409****ADMISION N°: 1013658****SINIESTRO: 98786****NOMBRE:** CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI**Num. Id-:** CC

5991409

FECHA NACIMIENTO: 64.07.25**EDAD:** 59 A**SEXO:** M**ESTADO CIVIL:** U**DIRECCION:** INVASION LAS BRISAS CASA 2**CIUDAD:** LERIDA**DPTO:** 73**TELEFONO:** 3203296711**RESPONSABLE:****OCUPACION:** 999 PERSONAS QUE NO HAN**OBSERVACION:****FECHA Y HORA DE IMPRESION:** 24/01/16**MOTIVO CONSULTA**

VALORACION

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE QUE SUFRIO UN TRAUMATISMO EN REGION LUMBAR. ACCIDENTE DE TRANSITO. DESCRIBE DOLOR LUMBAR.

DESCRIBE DOLOR EN REGION PARALUMBAR QUE SE DESENCADENA CON ALGUNOS MOVIMIENTOS Y AL PALPAR U OPRIMIR REGION SUBCOSTAL IZQUIERDA.

EL ACCIDENTE FUE EL 6 DE OCT SEGUN REFIERE.

APORTA RX DE COLUMNA LUMBAR QUE MUESTRA UNA LEVE ESCOLIOSIS DEGENERATIVA, Y DISCOPATIA L5 S1. NO SE APRECIAN FRACTURAS ESPINALES.

ANTECEDENTES

---><<2023.12.13-08:56:42>>, (DR(A). NAM - NELSON ALBERTO MORALES - C.C. 79642081 - REG. MEDICO:

331496 - NEUROCIRUGIA) H.ME: 1013658

PAT: NIEGA

FARM: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QX: NIEGA

REVISION X SISTEMA

LO REFERIDO

EXAMEN FISICO

NO DOLOR ESPINAL.

DOLOR A LA PALPACION DE COSTILLA T12 FLOTANTE.

NO DEFICIT NEUROLOGICO.

EXAMEN FISICO**SIGNOS VITALES** TA: 120/70

FC: 73

FR: 17

T: 36.2

PESO: 53

TALLA: 168

EXAMEN

NO DOLOR ESPINAL.

DOLOR A LA PALPACION DE COSTILLA T12 FLOTANTE.

NO DEFICIT NEUROLOGICO.

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO**DIAGNOSTICO DE INGRESO**

S223 FRACTURA DE COSTILLA

ANALISIS//PLAN

DOLOR SUBCOSTAL IZQUIERDO POSTERIOR SIN AFECCION TRAUMATICA A SU COLUMNA, SIN DOLOR ESPINAL.

CONSIDERO PACIENTE MAL CANALIZADO. SE REMITE A CLINICA DE DOLOR PARA MANEJO INFILTRATIVO DE

NERVIO INTERCOSTAL RESPECTIVO. SE LE EXPLICA AL PACIENTE.

FORMULACION

---><<2023.12.13-08:56:42>>, (DR(A). NAM - NELSON ALBERTO MORALES - C.C. 79642081 - REG. MEDICO:

331496 - NEUROCIRUGIA) H.ME: 1013658

** OTROS:

SS

CONSULTA DE CLINICA DE DOLOR.

**5991409****ADMISION N_:** 1013658
SINIESTRO: 98786

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI **Num. Id-:** CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 **EDAD:** 59 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 **CIUDAD:** LERIDA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3203296711
RESPONSABLE: **OCUPACION:** 999 PERSONAS QUE NO HAN
OBSERVACION: **FECHA Y HORA DE IMPRESION:** 24/01/16

SALIDA DEL PACIENTE

DESTINO SALIDA: Remitido a Especialista **SERVICIO:**
FECHA DE EGRESO: 23.12.13 **HORA DE EGRESO:** 08:56 **ESTADO A LA SALIDA:** VIVO

Dr. NELSON ALBERTO MORALES**Registro Médico:** 331496**CC - 79642081****Especialidad:** NEUROCIRUGIA

CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE
FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE: _____

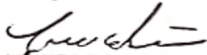
Señores
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
E.S.D.

ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER ESPECIAL
VICTIMA: JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA
INDICIADO: JOSE GRAJALES MUÑOZ
RADICADO: 730266000456202300228

JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA, identificado con cédula de ciudadanía No. 5.991.409 expedida en el municipio de Rovira-Tolima, obrando en nombre propio, mediante el presente escrito respetuosamente manifiesto que le otorgo **PODER, ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada YULI CAROLINA USECHE SANDOVAL, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Ibagué, identificada con la cédula de ciudadanía número 28.556.810 expedida en la ciudad de Ibagué-Tolima, portadora de la tarjeta profesional número 325.334 y al Abogado MARCO AURELIO RAMIREZ LEYTON, identificado con cédula de ciudadanía No. 5.992.931 de Rovira, Tolima, portador de la tarjeta profesional número 301.538 del Consejo Superior de la Judicatura. Quienes actuarán en su orden: El primero como abogado principal y el segundo como suplente; para que, en mi nombre y representación, me asistan y representen como defensores en todas las diligencias que se adelantan en el proceso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS ARTICULO 120 DEL CÓDIGO PENAL COLOMBIANO** debido al accidente de tránsito ocurrido el día 06 de octubre del año 2023 siendo aproximadamente las 14:50 horas, entre Ibagué Alvarado; cuando me desplazaba como pasajero en el bus de la empresa cootransporte de numero interno 1036 de la ciudad de Ibagué al municipio de Lérída, cuyo conductor el señor JOSE GRAJALES MUÑOZ colisionó con otro carro.

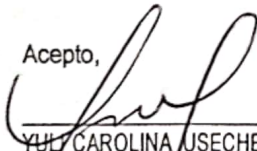
Confiero a mis Apoderados amplias facultades, conciliar, recibir, desistir, sustituir, reasumir, revocar, renunciar, transigir, cobrar, ejecutar, como también las contempladas en el artículo 77 del Código General del Proceso, y todas aquellas que estime conveniente para el buen cumplimiento del presente mandato.

Otorgo,

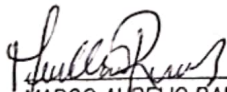


JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA
C.C No. 5.991.409 expedida en Rovira-Tolima.
CELULAR: 3203296711

Acepto,



YULI CAROLINA USECHE SANDOVAL
CC No. 28556810 De Ibagué Tolima
T.P No. 325.334 del C. S de la J.
Email: yulicarolinajezi2807@gmail.com



MARCO AURELIO RAMIREZ LEYTON
CC No. 5.992.931 de Rovira Tolima
T. P No. 301.538 del C. S de la J.
Email: aurelio octubre 2013@gmail.com



DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL

la Notaria Octava del círculo de Ibagué
certifica que este escrito dirigido a:

FISCALIA GRAL DE LA NACION

Fué presentado personalmente por:
CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI

Quien exhibió C.C. 5991409
y T.P. C.S.J.

HOY 30/01/2024 p1190k1lkk9oko0

[Signature]

X

FIRMA DECLARANTE

www.notariaenlinea.com

SDGKF1RK309SYRO5



Sí.

ESPERANZA RODRIGUEZ ACOSTA NOTARIA



ADMISION N : 1016212
SINIESTRO: 98786

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id:- CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: NO Fecha/Hora de admision: 23/12/2023 07:47
Fecha/Hora de registro: 23/12/2023 08:50
OBSERVACION

>> PRIMERA VISITA / Fecha: 23.12.23

<< REGISTRO: 08:50:16 >> (DR(A). BTA - ALVAREZ MARIN BARBARA TATIANA - C.C. 1069721601 - REG. MEDICO: 2541 - MEDICINA

MOTIVO CONSULTA

GENERAL)

RECONSULTA DE ACCIDENTE DE TRANSITO : " SE ME TERMINO LA INCAPACIDAD MEDICA "

REINGRESO SI

MOTIVO DE REINGRESO: INCAPACIDADES

ESTADO AL INGRESO

BUENAS CONDICIONES GENERALES , ALGICO , CONCIENTE , ALERTA, ORIENTADO

ENFERMEDAD ACTUAL

REINGRESA PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DEL 06/10/2023 EN CALIDAD DE PASAJERO DE VEHICULO DE TRASPORTE PUBLICO QUE COLISIONO CON OTRO VEHICULO, SUFRIÓ TRAUMA EN REGION LUMBAR, CONSULTA POR PERSISTENCIA DEL DOLOR , TIENE PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA LABORAL Y POR FISIATRIA , ADEMAS DE ESTAR EN MANEJO ANALGESICO CON PREGABALINA , ACETAMINOFEN MAS TRAMADOL , DICLOFENAC GEL .
FUE VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN REDIRECCIONA A CLINICA DEL DOLOR , TIENE CITA EL 09.01.2024 , REFIERE QUE SE TERMINO LA INCAPACIDAD MEDICA Y AUN NO PUEDE REINCORPORARSE A SUS ACTIVIDADES LABORALES .

REVISION POR SISTEMA

NIEGA PREVIO AL ACCIDENTE

ANTECEDENTES

---><<23.12.23-08:50:17>>, (DR(A). BTA - ALVAREZ MARIN BARBARA TATIANA - C.C. 1069721601 - REG. MEDICO: 2541 - MEDICINA GENERAL) H.U. 1016212
NIEGA PATOLOGICOS Y ALERGICOS

**** EXAMEN FISICO - DIAGNOSTICOS DE INGRESO ****

SIGNOS VITALES TA: 115/78 FC: 87 FR: 14 Tmp: ESTADO EMBRIAGUEZ: NO
ESTADO CONCIENCIA ALERTA: ☒ OBNUBILADO: ☐ ESTUPOROSO: ☐ COMA: ☐ GLASGOW: (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

MUCOSAS HUMEDAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN HERIDAS EN CUERO CABELLUDO, SIN DEFORMIDADES NI CREPITACIONES EN TABLA OSEA

CUELLO

CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, NO DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS.

TORAX

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, TORAX SIMETRICO CON MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, NO DEPRESIONES EN REGION COSTAL NO SE PALPAN CREPITOS NI SE HALLA ENFISEMA SUBCUTANEO.

ABDOMEN

ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO

NO SE EXPLORA

PELVIS

PELVIS SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD AL EXAMEN CLINICO

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id-: CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: NO Fecha/Hora de admision: 23/12/2023 07:47
Fecha/Hora de registro: 23/12/2023 08:50
OBSERVACION

DORSOEXT

DORSO NO DOLOR A LA PALPACION DE COLUMNA DORSAL NI LUMBAR, NO DESVIACIONES DE COLUMNA, CON EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS SIN DEFORMIDADES PULSOS DISTALES PRESENTES ADECUADO LLENADO CAPILAR SENSIBILIDAD CONSERVADA.

NEUROLOGICO

GLASGOW 15/15, PINRAL, SIN DEFICIT NEUROLOGICO

PIEL

INTEGRA

FANERAS

SIN LESIONES

DIAGNOSTICOS INGRESO**DIAGNOSTICO DE INGRESO**

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ******PLAN/CONDUCTA**

REINGRESA PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DEL 06/10/2023 EN CALIDAD DE PASAJERO DE VEHICULO DE TRASPORTE PUBLICO QUE COLISIONO CON OTRO VEHICULO, SUFRIÓ TRAUMA EN REGION LUMBAR, CONSULTA POR PERSISTENCIA DEL DOLOR, TIENE PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA LABORAL Y POR FISIATRIA, ADEMAS DE ESTAR EN MANEJO ANALGESICO CON PREGABALINA, ACETAMINOFEN MAS TRAMADOL, DICLOFENAC GEL. FUE VALORADO POR NEUROCIRUGIA QUIEN REDIRECCIONA A CLINICA DEL DOLOR, TIENE CITA EL 09.01.2024, REFIERE QUE SE TERMINO LA INCAPACIDAD MEDICA Y AUN NO PUEDE REINCORPORARSE A SUS ACTIVIDADES LABORALES. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA HASTA EL DIA DE VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR Y SE DA MANEJO ANALGESICO ** MEDICAMENTOS:

1. PREGABALINA CAPSULA X 75MG AMBULATORIO CANT:20 VIA ADM:ORAL
TOMAR 1 CAPSULA CADA 12 HORAS POR 10 DIAS

2. KETOPROFENO GEL X 60 G CANT:1 VIA ADM:TOPICA
COLOCAR CADA 8 HORAS POR 7 DIAS EN ZONAS DE DOLOR

DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS**DIAGNOSTICO PRINCIPAL**

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** SALIDA DEL PACIENTE ****

DESTINO SALIDA: ALTA DE URGENCIAS

SERVICIO:

FECHA DE EGRESO: 23.12.23

HORA DE EGRESO:

ESTADO A LA SALIDA:

VIVO


Barbara Alvarez Marin
C.C. 1069721601
R.M. 1540

Dr. ALVAREZ MARIN BARBARA TATIANA

Registro Medico: 2541

CC - 1069721601

**CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE
FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.**

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los últimos 15 días. Se realiza lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Además se utiliza equipo de protección personal y las medidas de protección del paciente para COVID-19, también se realiza limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE:

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI Num. Id:- CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 EDAD: 59 A SEXO: M ESTADO CIVIL: U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA CIUDAD: LERIDA DPTO: 73 TELEFONO: 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
AT: NO OBS: SI Fecha/Hora de admision: 27/11/2023 08:15
Fecha/Hora de registro: 27/11/2023 09:25
OBSERVACION

>> PRIMERA VISITA / Fecha: 23.11.27

<< REGISTRO: 09:25:39 >> (DR(A). BTA - ALVAREZ MARIN BARBARA TATIANA - C.C. 1069721601 - REG. MEDICO: 2541 - MEDICINA

MOTIVO CONSULTA

GENERAL)

RECONSULTA DE ACCIDENTE DE TRANSITO : " SE ME TERMINO LA INCAPACIDAD MEDICA "

REINGRESO SI

MOTIVO DE REINGRESO: INCAPACIDADES

ESTADO AL INGRESO

BUENAS CONDICIONES GENERALES , ALGICO , CONCIENTE , ALERTA , ORIENTADO

ENFERMEDAD ACTUAL

REINGRESA PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DEL 06/10/2023 EN CALIDAD DE PASAJERO DE VEHICULO DE TRASPORTE PUBLICO QUE COLISIONO CON OTRO VEHICULO, SUFRIO TRAUMA EN REGION LUMBAR, CONSULTA POR PERSISTENCIA DEL DOLOR , TIENE PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA LABORAL Y POR FISIATRIA , ADEMAS DE ESTAR EN MANEJO ANALGESICO CON PREGABALINA , ACETAMINOFEN MAS TRAMADOL , DICLOFENAC GEL .

REVISION POR SISTEMA

NIEGA PREVIO AL ACCIDENTE

ANTECEDENTES

---><<23.11.27-09:25:41>>, (DR(A). BTA - ALVAREZ MARIN BARBARA TATIANA - C.C. 1069721601 - REG. MEDICO: 2541 - MEDICINA GENERAL) H.U. 1010027
PAT: NIEGA
FARM: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
QX: NIEGA

**** EXAMEN FISICO - DIAGNOSTICOS DE INGRESO ****

SIGNOS VITALES TA: 126/83 FC: 73 FR: 18 Tmp: ESTADO EMBRIAGUEZ: NO
ESTADO CONCIENCIA ALERTA: ☒ OBNUBILADO: ☐ ESTUPOROSO: ☐ COMA: ☐ GLASGOW: (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

MUCOSAS HUMEDAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN HERIDAS EN CUERO CABELLUDO, NO SE PALPAN DEFORMIDADES NI CREPITACIONES EN LA TABLA OSEA

CUELLO

CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, NO DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS.

TORAX

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, TORAX SIMETRICO CON MURMULLO VESICULAR SIMETRICO

ABDOMEN

ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO

NO SE EXPLORA

PELVIS

PELVIS SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD AL EXAMEN CLINICO

NOMBRE: CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI **Num. Id-:** CC 5991409
FECHA NACIMIENTO: 64.07.25 **EDAD:** 59 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: INVASION LAS BRISAS CASA 2 LERIDA **CIUDAD:** LERIDA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3203296711
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** SI **Fecha/Hora de admision:** 27/11/2023 08:15
Fecha/Hora de registro: 27/11/2023 09:25
OBSERVACION

DORSOEXT

DORSO NO DOLOR A LA PALPACION DE COLUMNA DORSAL NILUMBAR, NO DESVIACIONES DE COLUMNA, CON EXTREMIDADES
SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS SIN DEFORMIDADES PULSOS DISTALES PRESENTES ADECUADO LLENADO CAPILAR
SENSIBILIDAD CONSERVADA.

NEUROLOGICO

GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT NEUROLOGICO

PIEL

SIN LESIONES

FANERAS

SIN LESIONES

DIAGNOSTICOS INGRESO

DIAGNOSTICO DE INGRESO

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ****

PLAN/CONDUCTA

REINGRESA PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DEL 06/10/2023 EN CALIDAD DE PASAJERO DE
VEHICULO DE TRASPORTE PUBLICO QUE COLISIONO CON OTRO VEHICULO, SUFRIO TRAUMA EN REGION LUMBAR, CONSULTA POR
PERSISTENCIA DEL DOLOR , TIENE PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA LABORAL Y POR FISIATRIA , ADEMAS DE ESTAR EN
MANEJO ANALGESICO CON PREGABALINA , ACETAMINOFEN MAS TRAMADOL , DICLOFENAC GEL .

DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO

**** SALIDA DEL PACIENTE ****

DESTINO SALIDA: ALTA DE URGENCIAS

SERVICIO:

FECHA DE EGRESO: 23.11.27

HORA DE EGRESO:

ESTADO A LA SALIDA:

VIVO


Dr. ALVAREZ MARIN BARBARA TATIANA
Registro Medico: 2541
CC - 1069721601

**CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTA HISTORIA CLINICA SON VERIDICOS Y QUE
FUERON EXPLICADOS EN SU TOTALIDAD POR EL MEDICO TRATANTE.**

NOTA: Se realizó encuesta epidemiológica al ingreso a la institución sobre síntomas de COVID-19, contacto de
pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 y la realización de viajes en los ultimos 15 dias. Se realiza
lavado de manos según las recomendaciones de la OMS, en los cinco momentos, en técnica y duración, Ademas se
utiliza equipo de protección personal y las medidas de poteccion del paciente para COVID-19, también se realiza
limpieza y desinfección de los equipos después de la atención de cada paciente.

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE:

Señores
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO.
E.S.D.

ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER
DEMANDANTE: JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA
DEMANDADO: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO
COOPERATIVO.

JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA, identificado con cédula de ciudadanía No. 5.991.409 expedida en el municipio de Rovira-Tolima, obrando en nombre propio, mediante el presente escrito respetuosamente manifiesto que le otorgo PODER, ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a la abogada YULI CAROLINA USECHE SANDOVAL, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Ibagué, identificada con la cédula de ciudadanía número 28.556.810 expedida en la ciudad de Ibagué-Tolima, portadora de la tarjeta profesional número 325.334 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que, en mi nombre y representación, solicite ante ustedes quienes expidieron la póliza de Responsabilidad Civil Contractual Nro. AA011890 a favor del tomador NIT 890.702.122, quien el día seis (06) de octubre de 2023, realice un Contrato De Transporte como se puede evidenciar en el tiquete número 885.211, de la empresa COOTRANSNORTE, identificada con Número de Identificación Tributaria (NIT) 890.702.122-2, el cual se comprometió a transportarme desde la ciudad de Ibagué al municipio de Lérída- Tolima y en el kilómetro 31 vía Alvarado aproximadamente a las 14 horas, el vehículo Público donde me desplazaba de placa WBK067, MARCA BAJAJ conducido por el señor JOSE GRAJALES MUÑOZ identificado con cédula de ciudadanía número 1.0263.794 colisiono con un ambulancia, donde recibí varias contusiones lumbares, torácicas y fractura de costilla y padecimientos a mi salud.

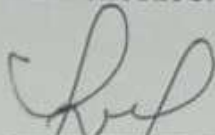
De lo anterior, autorizo a la Abogada Useche, para que realice la reclamación de los daños morales, emergentes, lucro cesante por el daño causado por culpa del accidente de tránsito que tuve el día 06 de octubre de 2023 y todo el daño a mi salud -relación ocasionado por el mismo accidente.

Confiero a mí Apoderado amplias facultades, tales como las del artículo 77 del Código General del Proceso, Conciliar, Recibir, Desistir, Sustituir, Reasumir, Revocar, Renunciar, Transigir, Cobrar, Ejecutar, Notificarse Y Contestar La Demanda, Formular Incidentes De Nulidad, Recursos Ordinarios Y Extraordinarios, Y Todas Aquellas Que Estime Conveniente Para El Cabal Cumplimiento Del Presente Mandato.

Otorgo,



JESUS ELI CASTAÑO ALMANZA,
C.C No.5.991.409 de Rovira-Tolima,
TEL: 3203296711



YULI CAROLINA USECHE SANDOVAL
C. C 28.556.810 De Ibagué
T. P No. 325334 del C. S de la J.
Email: yulicarolinajezt2807@gmail.com



DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL

la Notaria Octava del circulo de Ibagué
certifica que este escrito dirigido a:

EQUIDAD SEGUROS

Fué presentado personalmente por:
CASTAÑO ALMANZA JESUS ELI

Quien exhibió C.C. 5991409
y T.P. C.S.J.

HOY 03/05/2024 7886nb8bhb7ybyn

X

FIRMA DECLARANTE

www.notariainlinea.com

P71Q7F59V/J0KYXHH



Sivi

ESPERANZA RODRIGUEZ ACOSTA NOTARIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

28.556.810

NUMERO

USECHE SANDOVAL

APELLIDOS

YULI CAROLINA

NOMBRES

Yuli Carolina Useche

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-SEP-1982**

ROVIRA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

12-FEB-2001 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2900100-63124831-F-0028556810-20050218

0161905048N 02 141707010