

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.422.316

MONTOYA LOTERO

APELLIDOS

HUMBERTO DE JESUS

NOMBRES

  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-MAR-1953

RIONEGRO  
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

O+

M

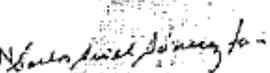
ESTATURA

G.S. RH

SEXO

08-ABR-1975 RIONEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0100150-00158313-M-0015422316-20090602

0012056162A 1

1650018350



Alcaldía de Medellín

## INFORMACIÓN AUDIENCIA PÚBLICA

Se le informa que a usted, Señor (a) HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO, le fue programada audiencia pública con motivo del proceso contravencional de tránsito (comparendo/expediente) A001293618, para:

**El día 19 del mes de enero de 2022, Hora: 08:30:00, Mesa 30 - Caribe**

Secretaría 1/2a de Movilidad de MEDELLIN Sede Caribe Carrera 64 C No. 72 - 58 - Barrio Caribe MEDELLIN

Hágase saber que tiene el derecho de nombrar apoderado(a) para que los (as) represente, quien deberá ser abogado(a) inscrito(a) y en ejercicio.

Igualmente, manifestó: "Expresamente autorizo que cualquier acto, providencia o decisión de la respectiva autoridad de tránsito, que se produzca en el presente procedimiento contravencional, me sea notificada a mi correo electrónico

\_\_\_\_\_". (De conformidad con lo establecido por los artículos 56 y 57 del C. P.A.C.A, en concordancia con el artículo 291 numeral 2 del C.G.P y artículo 8 del Decreto Legislativo 806 de 2020).



www.medellin.gov.co

Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N° 52-165. Código Postal 50015  
Línea de Atención a la Ciudadanía: (57) 44 44 144  
Commutador: 385 5555 Medellín - Colombia



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A 0012936118

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 05001000 MEDELLÍN

2. GRAVEDAD CON MUERTOS CON HERIDOS SOLO DAÑOS 14431

3.1 LOCALIDAD O COMUNA Belencito 113

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS C139B Frente 93869

4. FECHA Y HORA 18/08/2020 19:45

5. CLASE DE ACCIDENTE CHOQUE CAIDA OCUPANTE

5.1. CHOQUE CON 5.2. OBJETO FIJO VEHICULO MUÑO SEMÁFORO

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR 6.1. ÁREA 6.2. SECTOR 6.3. ZONA 6.4. DISEÑO 6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS 7.1. GEOMETRÍAS 7.2. UTILIZACIÓN 7.3. CALZADAS 7.4. CARPILES 7.5. SUPERFICIE DE RODADURA 7.6. ESTADO 7.7. CONDICIONES 7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL 7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO 8. SEÑALES HORIZONTALES 8.1. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

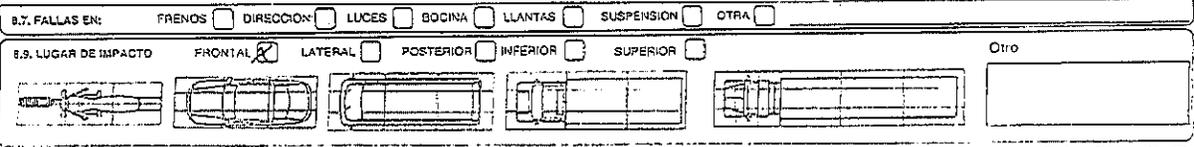
8.1. CONDUCTOR Montoya Jetero Humberto 15-422316 Col 22-03-55

8.2. VEHICULO COG 43E Bajaj Pulzar Verde 2017 5/2 22056426

8.3. CLASE VEHICULO AUTOMOVIL 8.4. CLASE SERVICIO OFICIAL 8.5. MODALIDAD DE TRANS. MIXTO

8.7. FALLAS EN: FRENSOS DIRECCION LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSION OTRA

8.8. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR INFERIOR SUPERIOR



SECCION ADMINISTRATIVA MUNICIPIO DE BELLETERA - MEDIO CANTON DE BELLETERA - PROVINCIA DE CAJAMAHA

**8.-CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS**

**8.1. CONDUCTOR**

APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD
García Gil Johan Anderly			1037590421	col	07/08/88	M	HERIDO <input type="checkbox"/>
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CUIDAD	TELÉFONO	SE PRACTICO EXAMEN	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
C1 41A Sur 29BB-21		Enviado	3/6557	AUTORIZO	EMBRIAGUEZ	GRADO	S. PSICOACTIVAS
PORTA LICENCIA		LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXPI	VEN	CODIGO OF. TRÁNSITO
<input checked="" type="checkbox"/> NO		1037590421	C-3	Letra	PIA	08/2020	5631
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES					

**8.2. VEHÍCULO**

PLACA	PLACA REMOLQUE/SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRÁNS. Nr
STY067		COLOMBIANO	Hyundai Atos	Amillo	Blau	141ch	Back		4	2132133
EMPRESA		MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN		No. Entregado con		TARJETA DE REGISTRO No.			
Hes enviado		Enviado								
REV. TEC. MEC		No. 152902273		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:						
PORTA SOAT		POLIZA No.		ASEGURADORA		VENCIMIENTO				
<input checked="" type="checkbox"/> NO		80909974		Mundial		DIA MES AÑO				
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		<input checked="" type="checkbox"/> NO		VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL		<input checked="" type="checkbox"/> NO		
AA016896		ASEGURADORA		DIA MES AÑO		No. AA013022		ASEGURADORA		
		Eguridad		16/06/2022				Eguridad		

**8.3. CLASE DE VEHÍCULO**

AUTOMÓVIL <input checked="" type="checkbox"/>	M. AGRÍCOLA <input type="checkbox"/>	8.4. CLASE SERVICIO	PASAJEROS	8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO
BUS <input type="checkbox"/>	M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>	PÚBLICO <input type="checkbox"/>	* COLECTIVO <input type="checkbox"/>	6/Barro delantero Izq, bamba
BUSETA <input type="checkbox"/>	BICICLETA <input type="checkbox"/>	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	* INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>	delantero lado Izq.
CAMIÓN <input type="checkbox"/>	MOTOCARRO <input type="checkbox"/>	DIPLOMÁTICO <input type="checkbox"/>	* MASIVO <input type="checkbox"/>	Nota: Conductor Seccionado.
CAMIONETA <input type="checkbox"/>	MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/>	8.5. MODALIDAD DE TRANS.	* ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/>	por C-35 Letra Lhs Segun
CAMPEO <input type="checkbox"/>	TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/>	MXTO <input type="checkbox"/>	* ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/>	Compendio 30124792
MICROBÚS <input type="checkbox"/>	MOTOCICLO <input type="checkbox"/>	CARGA <input type="checkbox"/>	* ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/>	
TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/>	CUATRIMOTO <input type="checkbox"/>	* EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/>	* ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/>	
VO. QUETA <input type="checkbox"/>	REMOLQUE <input type="checkbox"/>	* EXTRAPESADA <input type="checkbox"/>	8.8. RADIO DE ACCIÓN	
MOTOCICLETA <input type="checkbox"/>	SEMI-REMOLQUE <input type="checkbox"/>	* MERCANCÍA PELIGROSA <input type="checkbox"/>	NACIONAL	
TRANVÍA <input type="checkbox"/>			MUNICIPAL <input type="checkbox"/>	

**8.7. FALLAS EN:** FRENOS  DIRECCIÓN  LUCES  BOCINA  LLANTAS  SUSPENSIÓN  OTRA

**8.9. LUGAR DE IMPACTO:** FRONTAL  LATERAL  POSTERIOR  INFERIOR  SUPERIOR

**9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES** No. 1 DEL VEHÍCULO No. 1

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
				DIA MES AÑO	M F
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CUIDAD	TELÉFONO	9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICO EXAMEN		CINTURON	CONDICIÓN
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO		EMBRIAGUEZ	GRADO
		EMBRIAGUEZ		GRADO	S. PSICOACTIVAS
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
		CASCO		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	GRAVEDAD
		CHALECO		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MUERTO <input type="checkbox"/>
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	HERIDO <input type="checkbox"/>

**10. TOTAL VÍCTIMAS** PEATON  ACOMPAÑANTE  PASAJERO  CONDUCTOR  TOTAL HERIDOS 01 MUERTOS

**11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

DEL CONDUCTOR	DEL VEHÍCULO	DEL PEATÓN
106		
DE LA VÍA	DEL PASAJERO	

OTRA  ESPECIFICAR ¿CUAL?

**12. TESTIGOS**

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
Restrepo Muñoz Andres		21362052	cn 106134-37	3242961698
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO

**13. OBSERVACIONES:** Anexo: Rotador Coque, Compendio 30124790-30124791  
Peritazgo Veh (UyC): copia documentos Veh (UyC) Items no relacionados se aplican. El conductor 2, en el momento no se encontraba en el lugar de los hechos, luego fue localizado y se presentó a la Secretaría de movilidad para dar finalidad al procedimiento.

**14. ANEXOS** ANEXO 1 (Conductores/vehículos)  ANEXO 2 (Víctimas, peatones o pasajeros)  OTROS ANEXOS (Fotos y videos)  Cámara 1039

**15. DATOS DE QUIEN CONDOCE EL ACCIDENTE**

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	HRMA
340	Anes (R) Ricardo			168	05001	[Signature]

**16. CORRESPONDIO**





Alcaldía de Medellín

Expediente: A001293618  
Mesa: ME30

**SECRETARÍA DE MOVILIDAD  
SUBSECRETARÍA LEGAL  
UNIDAD DE INSPECCIONES**

Medellín, 19 de enero de 2022

**REFERENCIA: EXPEDIENTE A001293618**

**MESA: Mesa 30 - Caribe**

**IMPLICADOS: HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO, JOHAN ANDERLY GARCIA GIL**

**COMPARENDOS Nos.: 05001000000030124790, 05001000000030124791**

El Suscrito Inspector en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por los Artículo 134 y siguientes de la Ley 769 de 2002, constituye el despacho en Audiencia Pública tal como se dispuso en auto de notificación de la Audiencia Pública ; a través de su Secretario(a) procede a escuchar a los involucrados en versión libre y espontánea, a los cuales se les da a conocer el contenido del art. 33 de la Constitución Política de Colombia, 282 de la Ley 906 de 2004 y 138 del Código Nacional de Tránsito, los que indican que pueden guardar silencio respecto del hecho que se les imputa, que no están obligados a declarar en su contra o contra familiares y que tienen derecho a nombrar a un abogado para que los represente dentro de este proceso.

Se deja constancia que el (la) señor (a) **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** no se presentó pese a que firma la Orden de Comparendo Nacional No. **05001000000030124791** y no se notificó del auto que fija fecha y hora de la Audiencia en el termino legal.

Presentes en el despacho **HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO, HAROLD SALAZAR LOPEZ**

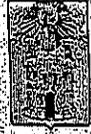
**VERSIÓN RENDIDA POR: HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO**, quien se identifica con CC No. **15422316**, expedida en **RIONEGRO**. Seguidamente se le interroga sobre sus condiciones civiles y personales y DICE: Mis nombres,



Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52-165. Código Postal 50015.  
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385.55.55  
Medellín, Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)



Alcaldía de Medellín

Expediente: A001293618

Mesa: ME30

apellidos y documento son como están escritos, natural de **RIONEGRO**, resido en la **CR 84 C # 20 AA 14 103** del Municipio de **MEDELLIN**, mi teléfono es 3015367622, estado civil **UNION LIBRE**, edad **68**, ocupación u oficio **OFICIOS VARIOS**

**PREGUNTADO:** Libre de juramento, como lo seguirá haciendo en el curso de la diligencia, sírvase hacer un relato pormenorizado de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos. **CONTESTÓ:** iba hacia belén y a la altura de una unidad llamada Citará me invade un taxista causándome el accidente, me ayudaron a parar luego del golpe.

**PREGUNTADO:** ¿Acepta responsabilidad en los hechos? **CONTESTÓ:** NO

**PREGUNTADO:** ¿Qué lesiones sufrió? **CONTESTÓ:** golpe en la rodilla izquierda, golpe en el hombro derecho

**PREGUNTADO:** ¿Su vehículo se encuentra asegurado contra daños a terceros?, En caso de que su respuesta sea afirmativa, indique el nombre de la aseguradora. **CONTESTÓ:** No, solo soat

**PREGUNTADO:** ¿Tiene testigos de los hechos?, en caso de ser afirmativo donde se encontraban y si tiene alguna familiaridad con usted. **CONTESTÓ:** No

**PREGUNTADO:** ¿Está de acuerdo con el Informe Policial de Accidente de Tránsito (IPAT)? **CONTESTÓ:** Si



📍 Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165. Código Postal 50015  
☎ Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385.55 55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)



**Expediente:** A001293618  
**Mesa:** ME30

**PREGUNTADO:** ¿A qué velocidad se desplazaba usted momentos previos a la colisión o accidente? **CONTESTÓ:** (a 30 o 35 kms

**PREGUNTADO:** ¿Había observado el vehículo No. 2 antes de los hechos? **CONTESTÓ:** Si, a 5 metros mas o menos

**PREGUNTADO:** Cuando usted vio el vehículo No.2, ¿estaba en movimiento o estaba detenido? **CONTESTÓ:** estaba en movimiento, saliendo de otros vehículos

**PREGUNTADO:** ¿De cuántos carriles es la vía donde ocurre el accidente? **CONTESTÓ:** dos carriles

**PREGUNTADO:** De acuerdo a su respuesta anterior, ¿por cuál carril se desplazaba el vehículo? **CONTESTÓ:** subía por la derecha

**PREGUNTADO:** ¿Cómo eran las condiciones de la vía y el flujo vehicular? **CONTESTÓ:** Condiciones de la vía: Buena, Flujo Vehicular: Alto, el que bajaba

**PREGUNTADO:** ¿Por qué cree usted que se presentaron los hechos? **CONTESTÓ:** Por invasión del carril



♀ Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165. Código Postal 50015  
☎ Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385.55.55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)



Alcaldía de Medellín

Expediente: A001293618

Mesa: ME30

**PREGUNTADO:** ¿En qué lugar del vehículo fue el impacto? **CONTESTÓ:** en la parte delantera

**PREGUNTADO:** ¿Quién impactó a quién? **CONTESTÓ:** el taxi a mi

**PREGUNTADO:** Tiene algo más que agregar a la declaración, material fotográfico o fílmico para anexar, o algún otro documento que desee agregar al expediente.  
**CONTESTO:** el conductor del taxi se voló. No siendo otro el motivo de la presente declaración en constancia firma el declarante.

**HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO  
DECLARANTE**

Acto seguido el (la) abogado (a) **HAROLD SALAZAR LOPEZ** realiza los respectivos alegatos, en uso de la palabra expone: Teniendo en cuenta la versión rendida por mi representado, coincide claramente con lo plasmado por el agente de tránsito en el croquis donde se observa claramente que la causa determinante del caso que hoy nos ocupa es la de cambio de carril por parte del conductor # 2 en un sitio donde el CNT prohíbe por ser una intersección, además de ello observamos que la vía consta de una línea continua por lo que se concluye que el conductor # 2 irrespetó dicha señal, también queda claro que la conducta del conductor al evadirse del sitio demuestra claramente que tiene la culpa y responsabilidad frente a este caso. Por lo tanto solicito amablemente al despacho declararlo contravencionalmente responsable y a si mismo eximir de toda responsabilidad a mi representado. Quiero anotar señor inspector que el conductor # 2 ya se encontraba notificado de dicha audiencia por lo tanto es suficiente si usted lo considera emitir fallo contravencional.



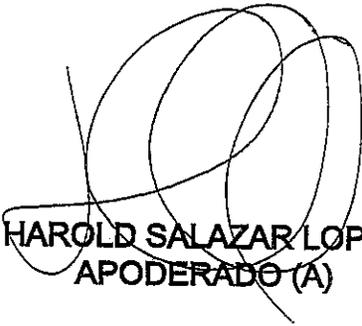
Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165. Código Postal 50015  
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385 55 55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)



Alcaldía de Medellín

  
HAROLD SALAZAR LOPEZ  
APODERADO (A)

Expediente: A001293618  
Mesa: ME30



♀ Centro Administrativo Municipal - GAM  
Calle 44 N°52 - 165. Código Postal 50015  
© Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385.55.55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)



Expediente: A001293618  
Mesa: ME30

## RESOLUCIÓN NÚMERO 202250004504

(19 de enero de 2022)

Por medio de la cual se emite una decisión de fondo en materia contravencional de Tránsito (contravención compleja)

### EL (LA) INSPECTOR (A) DE POLICÍA ADSCRITO (A) A LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN

En uso de las facultades legales y en especial las que le confiere el artículo 134 de la Ley 769 del 6 de agosto de 2002 o Código Nacional de Tránsito, y

#### CONSIDERANDO

1. Que el artículo primero de la ley 769 de 2002 establece que *"En desarrollo de lo dispuesto por el artículo 24 de la Constitución Política, todo colombiano tiene derecho a circular libremente por el territorio nacional, pero está sujeto a la intervención y reglamentación de las autoridades para garantía de la seguridad y comodidad de los habitantes, especialmente de los peatones y de los discapacitados físicos y mentales, para la preservación de un ambiente sano y la protección del uso común del espacio público"*.
2. Que el artículo segundo de la citada disposición define accidente de tránsito como *"Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en él e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho."*
3. Que el artículo 144 del CNT establece que *"En los casos en que no fuere posible la conciliación entre los conductores, el agente de tránsito que conozca el hecho levantará un informe descriptivo de sus por menores, con copia inmediata a los conductores, quienes deberán suscribirlas, y si éstos se negaren a hacerlo bastará la firma de un testigo mayor de edad."*



Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165. Código Postal 50015  
Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385 55 55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)



Alcaldía de Medellín

Expediente: A001293618

Mesa: ME30

4. Que la Corte Constitucional en Sentencia T-258 de 1996 argumentó: *"el tránsito automotriz está rodeado de riesgos. No en vano se ha establecido que la conducción de vehículos constituye una actividad de peligro. Así mismo, los accidentes de tránsito representan una causa importante de mortalidad y de daños en las sociedades modernas. Por consiguiente el Estado tiene la obligación de regular la circulación por las carreteras, de manera tal que pueda garantizar, en la medida de lo posible, un tránsito libre de peligros, que no genere riesgos para la vida e integridad de las personas. Con este propósito se han expedido normas e instituido autoridades encargadas de su ejecución"*.
5. Que el artículo 134 de la Ley 769 de 2002 radica en cabeza de los organismos de tránsito y concreta mente en los Inspectores, la competencia para conocer de las infracciones a las normas de tránsito que se causen en su jurisdicción.
6. Que en ese orden de ideas dentro del Procedimiento Contravencional de Tránsito contemplado en los artículos 135 y siguientes del Código Nacional de Tránsito, este despacho asumió el trámite de la presente investigación contravencional.

## HECHOS

Mediante informe Número **A001293618** y sus anexos, elaborado el día **18 de agosto de 2021 a las 14:45** horas, el(la) Agente de Tránsito y Transporte y/o Agente de Policía Urbano(a) de Tránsito y Transporte adscrito a esta Secretaría identificado con la placa No. **168** puso en conocimiento un accidente ocurrido en la **CL 39 93 B 69** de esta ciudad, donde aparecen involucrados los señores **HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO, JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** identificados con Cédula de Ciudadanía No. **15422316**, Cédula de Ciudadanía No. **1037590421** respectivamente, LQG43E, STY067 .

## SINOPSIS PROCESAL

Se fijó como fecha para audiencia pública el día **19 de enero de 2022 a las 08:30** horas; diligencia a la cual se hicieron presentes: **el(la) señor(a) HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO (En compañía de su apoderado(a) el(la) Doctor(a) HAROLD SALAZAR LOPEZ)**, **el(la) señor(a) JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** quien no se presenta a la audiencia pública.



♀ Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165. Código Postal 50015  
© Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385 55 55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)

Para tomar una decisión de fondo en el presente asunto se cuenta con el siguiente acervo probatorio:

1. Informe de accidente contentivo de los por menores de los hechos suscrito por el(la) Agente de Tránsito y Transporte y/o Agente de Policía Urbano(a) de Tránsito y Transporte adscrito a esta Secretaría.
2. Comparendos Nos. **05001000000030124790, 05001000000030124791** debidamente diligenciados y firmados por los conductores.
3. Versión libre rendida por los implicados.
4. Además de las siguientes pruebas decretas y practicadas dentro del proceso contravencional:

### VALORACIÓN DE LA PRUEBA

Como es sabido, el operador jurídico al momento de realizar la valoración de la prueba lo ha de hacer conforme a las reglas de la sana crítica, para de esta manera llegar a la certeza sobre la transgresión a alguna norma de tránsito por parte de los implicados. En ese sentido, tiene que cumplir con el deber de probar la ocurrencia de los hechos, la notificación de la conducta como infracción de tránsito y la autora del procesado.

Para analizar el caso concreto, se toma como referencia el acervo probatorio antes mencionado, observándose en el croquis anexo al informe de accidentes la trayectoria que traía cada rodante, aspecto que sumado a los puntos de impacto y posiciones finales permite inferir que el vehículo No. **1** estaba debidamente posicionado en la vía.

Lo anterior confirma las versiones libres de los implicados, quienes sin coacción alguna y según su propia percepción expusieron la manera cómo ocurrieron los hechos y el nivel de aceptación de responsabilidad contravencional.



Alcaldía de Medellín

Expediente: A001293618

Mesa: ME30

En este orden de ideas, tomando como referencia el acervo probatorio antes mencionado, estima el funcionario fallador, que al señor **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** le faltó más cuidado y precaución en la conducción de su rodante, pues desconoció lo preceptuado en el artículo 60 del Código Nacional de Tránsito, en donde se ordena a todos los conductores transitar obligatoriamente por sus respectivos carriles, dentro de las líneas de demarcación, además en su parágrafo 2° ordena que todo conductor antes de efectuar un adelantamiento o cruce de una calzada a otra o de un carril a otro debe anunciar su intención por medio de las luces direccionales y señales ópticas y/o audibles y efectuar la maniobra de forma que no entorpezca el tránsito, así las cosas, era menester del mentado señor **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** verificar si contaba o no con el espacio y el tiempo suficiente para llevar a cabo su acción, por lo tanto le faltó más cuidado en la ejecución de su maniobra.

Prueba de lo anterior se evidencia en el croquis realizado por el agente de procedimientos que indica trayectoria de los vehículos, en especial la del rodante # 2 con un evidente cambio de carril y colisionando al rodante # 1 que se encontraba debidamente posicionado en su vía.

Es por esto que el despacho considera que es el señor **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** fue quien generó la causa directa y determinante de la colisión.

Es de anotar que a pesar de haber firmado la notificación a esta audiencia pública el señor **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** no se hace presente a la misma, perdiendo con ello su derecho a la defensa y contradicción.

Al analizar las normas que regulan la actividad de la conducción, se puede colegir sin dubitación alguna que el conductor del rodante de placas STY067, al fugarse del lugar de los hechos fue negligente e irresponsable en la actividad de la conducción, transgrediendo con ello las conductas abajo señaladas y debiéndose duplicar las sanciones por la fuga del mismo, pues de la narración de la testigo es claro en manifestar que se evadió del lugar de los hechos, sin auxiliar a los implicados.

### NORMATIVIDAD APLICABLE AL CASO EN CONCRETO



📍 Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165. Código Postal 50015  
☎ Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385.55.55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)

Se encuentra probado que el(los) señor(es) **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** transgredió(eron) las estipulaciones de los artículos 55, 60, 61, 67 y 130 del CNT, que consagran:

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

**Artículo 60:** "Los vehículos deben transitar, obligatoriamente, por sus respectivos carriles, dentro de las líneas de demarcación, y atravesarlos solamente para efectuar maniobras de adelantamiento o de cruce."

**Parágrafo 1°** . Los conductores no podrán transitar con vehículo automotor o de tracción animal por la zona de seguridad y protección de la vía férrea.

**Parágrafo 2°** . Todo conductor, antes de efectuar un adelantamiento o cruce de una calzada a otra o de un carril a otro, debe anunciar su intención por medio de las luces direccionales y señales ópticas o audibles y efectuar la maniobra de forma que no entorpezca el tránsito, ni ponga en peligro a los demás vehículos o peatones

**Artículo 61:** "Vehículo en movimiento. Todo conductor de un vehículo deberá abstenerse de realizar o adelantar acciones que afecten la seguridad en la conducción del vehículo automotor, mientras éste se encuentre en movimiento".

**Artículo 67:** "Todo conductor está obligado a utilizar las señales direccionales de su vehículo para dar un giro o para cambiar de carril. Sólo en caso de emergencia, y ante la imposibilidad de utilizar las señales direccionales, deberá utilizar las siguientes señales manuales:"

Para indicar cruce a la derecha, cambio de carril, sacará el brazo izquierdo formando escuadra con la mano hacia arriba.

Para indicar reducción de velocidad o detención del vehículo, sacará el brazo izquierdo formando escuadra con la mano hacia abajo.



Alcaldía de Medellín

Expediente: A001293618

Mesa: ME30

**Parágrafo 1°** . En carreteras o vías rápidas, la indicación intermitente de la señal direccional deberá ponerse por lo menos con sesenta (60) metros de antelación al giro, y en zonas urbanas, por lo menos con treinta (30) metros de antelación

**Artículo 130:** "Las sanciones por infracciones a las normas de tránsito se aplicarán teniendo en cuenta la gravedad de la infracción. Para este efecto se tendrá en consideración el grado de peligro tanto para los peatones como para los automovilistas. En caso de fuga se duplicará la multa."

### DE LA RESPONSABILIDAD CONTRAVENCIONAL DE LOS IMPLICADOS

Esclarecidas las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentaron los hechos, el señor **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** será declarado contravencionalmente responsable en materia de tránsito por infringir el contenido de los artículos 55, 60, 61, 67 del Código Nacional de Tránsito. En consecuencia, se sancionará de conformidad con lo dispuesto en el artículo 131, Literal C, Inciso 7 de la misma Ley, con una multa de **DOCE CON TREINTA Y TRES (12.33)** (UVT) Unidades de valor tributario, equivalentes a **CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS (\$447.678)** para la fecha de ocurrencia del hecho; multa de deberá duplicada, en virtud de lo establecido en el artículo 130 del CNT, esto es, **VENTICUATRO CON SESENTA Y SEIS (24.66)** (UVT) Unidades de valor tributario, equivalentes a **OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS (\$895.355)**, más los intereses moratorios que se causen hasta la fecha del pago, que deberá hacerse a favor de la Tesorería de Rentas del Municipio de Medellín.

Respecto al señor **HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO** el Despacho considera que con su actuar no transgredió norma de tránsito alguna, ni aportó causa determinante para que se presentara el hecho; en virtud de esta situación será eximido de responsabilidad contravencional en el presente asunto.

### DE LA PROCEDENCIA DE LOS RECURSOS

De conformidad con lo establecido en los artículos 134 y 142 del CNT, es claro que contra las infracciones sancionadas con multas de hasta veinte (20) salarios mínimos



♀ Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165. Código Postal 50015  
© Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Conmutador: 385 55 55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)



Expediente: A001293618

Mesa: ME30

diarios vigentes no procede ningún recurso, procediendo solo el recurso de apelación contra las infracciones sancionadas con multas superiores veinte (20) salarios mínimos diarios vigentes, el cual deberá ser interpuesto y sustentado dentro de la audiencia pública.

### COBRO COACTIVO

Que conforme lo disponen los Artículos 140 y 159 del Código Nacional de Tránsito; concordados con los artículos 98 y 99 de la ley 1437 de 2011 y el artículo 469 de la ley 1564 de 2012, las multas que se impongan podrán hacerse efectivas a través de la jurisdicción Coactiva, en el evento en que las mismas no sean pagadas voluntariamente por el (la) sancionado(a) a favor de la Tesorería de Rentas del Municipio de Medellín una vez quede ejecutoriada la decisión, constando así una obligación clara, expresa, líquida y actualmente exigible, tal como se indicará en la parte resolutive de este proveído.

Sin más consideraciones esta Inspección de Policía Urbana adscrita a la Secretaría de Movilidad del Municipio de Medellín.

### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Declarar contravencionalmente responsable en el presente asunto al señor(a) **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** identificado con **Cédula de Ciudadanía No. 1037590421** en calidad de conductor del vehículo de placas **STY067**; y en consecuencia será sancionado con una multa de **VENTICUATRO CON SESENTA Y SEIS (24.66)** (UVT) Unidades de valor tributario equivalentes a **OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS (\$895.355)**, para la fecha de ocurrencia del hecho, más los intereses moratorios que se causen hasta la fecha del pago, que deberá pagar a favor de la Tesorería de Rentas del Municipio de Medellín por infringir el contenido de los artículos 55, 60, 61, 67, 130 y 131, Literal C, Numeral 7 del Código Nacional de Tránsito, en virtud de lo analizado en la parte motiva de este proveído.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Eximir de responsabilidad contravencional al señor(a) **HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO** identificado con **Cédula de Ciudadanía No. 15422316** por no infringir norma de tránsito alguna.



♀ Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165, Código Postal 50015  
☎ Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385.55 55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)



Alcaldía de Medellín

Expediente: A001293618

Mesa: ME30

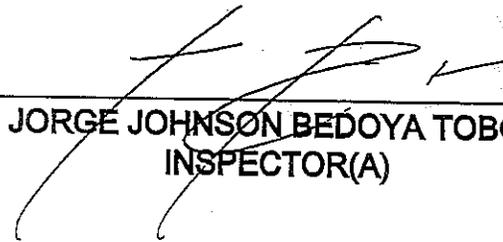
**ARTÍCULO TERCERO:** Se le advierte al sancionado que en caso de incurrir en una reincidencia, se le aplicará lo establecido en los artículos 26 y 124 del Código Nacional de Tránsito, de tal manera que " **En caso de reincidencia se suspenderá la licencia de conducción por un término de seis (6) meses** " y en caso de una nueva reincidencia se iniciará el procedimiento para hacer efectiva la cancelación de la licencia de conducción "por hacer uso de la licencia de conducción estando suspendida"; en este último evento, se pondrá el caso en conocimiento de la autoridad competente, para que se investigue el posible punible en que haya incurrido con su accionar.

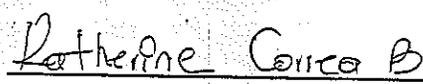
**ARTÍCULO CUARTO: ADVERTIR** al sancionado que las multas impuestas podrán hacerse efectivas a través de la Jurisdicción Coactiva, en el evento en que las mismas no sean pagadas voluntariamente por el (la) sancionado(a) a favor de la Tesorería de Rentas del Municipio de Medellín una vez quede ejecutoriada la decisión, constando así una obligación clara, expresa, líquida y actualmente exigible; esto, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 140 y 159 del Código Nacional de Tránsito, concordados con los artículos 98 y 99 de la ley 1437 de 2011 y el artículo 469 de la ley 1564 de 2012.

**ARTÍCULO QUINTO:** *Contra el artículo primero procede el RECURSO DE APELACION de la presente resolución contra los demás artículos NO procede recurso alguno, conforme lo establecen los artículos 134 y 142 del Código Nacional de Tránsito.*

**ARTÍCULO SEXTO:** Archívese el expediente una vez quede en firme la presente resolución.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

  
\_\_\_\_\_  
**JORGE JOHNSON BEDOYA TOBON**  
INSPECTOR(A)

  
\_\_\_\_\_  
**KATHERINE CORREA BERRIO**  
SECRETARIO(A)



♀ Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165, Código Postal 50015  
☎ Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385 55 55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)



Alcaldía de Medellín

Expediente: A001293618

Mesa: ME30

Conforme a lo establecido en el artículo 139 del Código Nacional de Tránsito, la presente Resolución se notifica en estrados, firman en constancia las partes presentes.

HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO  
CONDUCTOR 1

HAROLD SALAZAR LOPEZ  
APODERADO CONDUCTOR 1

KATHERINE CORREA BERRIO  
SECRETARIA(O)



♀ Centro Administrativo Municipal CAM  
Calle 44 N°52 - 165. Código Postal 50015  
☎ Línea Única de Atención a la Ciudadanía (57) 44 44 144  
Commutador: 385 55 55  
Medellín - Colombia



[www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co)

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

Fecha de Recepción: 05-10-2021  
Hora: 16:06:49  
Departamento: Antioquia  
Municipio: MEDELLÍN

**NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL**

Caso Noticia: ♡ 050016099166202167154 ♡  
Departamento: 5-Antioquia  
Municipio: 1-MEDELLÍN  
Entidad Receptora: 60-Fiscalía General de la Nación  
Unidad Receptora: 66-SALA DE DENUNCIAS CARIBE  
Año: 2021  
Consecutivo: 67154

**TIPO DE NOTICIA**

Tipo de Noticia: QUERRELLA  
Delito Referente: LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. AGRAVADO POR  
FUGA ART. 110 N.2 C.P. - P.O.  
Modo de operación del delito: -  
Grado del delito: AGRAVADO  
Ley de Aplicabilidad: Ley 906

**AUTORIDADES**

¿El usuario es remitido por una Entidad?: NO

**DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE**

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA  
Número de Documento: 15422316  
Fecha de Expedición: 08-04-1975  
País de Expedición: COLOMBIA  
Departamento de Expedición: ANTIOQUIA  
Ciudad de Expedición: RIONEGRO

Primer Nombre: HUMBERTO  
Segundo Nombre: DE JESUS  
Primer Apellido: MONTOYA  
Segundo Apellido: LOTERO  
País de Nacimiento: COLOMBIA  
Departamento de Nacimiento: ANTIOQUIA  
Municipio de Nacimiento: RIONEGRO  
Fecha de Nacimiento: 22-03-1953  
Edad: 68  
Sexo: HOMBRE  
Tiene alguna discapacidad: No  
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección: No  
Tipo de Dirección: Residencia  
Dirección de Correspondencia: CARRERA 84 C 20 AA 14 INT 113  
Complemento Dirección de Correspondencia: BELEN  
País de Correspondencia: COLOMBIA  
Departamento de Correspondencia: ANTIOQUIA  
Municipio de Correspondencia: MEDELLÍN  
Teléfono Celular: -  
Teléfono Fijo: 3015367622  
Correo Electrónico: HMONTOTALOTERO@GMAIL.COM  
Por qué Medio Desea ser Contactado: Celular  
Estimación de los daños y perjuicios: -

### VÍCTIMAS

¿Tiene información sobre la(s) víctimas(s)?: No

### INDICIADOS

¿Tiene información sobre el o los posible(s) indiciado(s)?: Sí  
¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito?: 1  
¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar?: 1

### DATOS DEL INDICIADO

Tipo de Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Número de Documento: 1037590421  
Fecha de Expedición: 05-09-2006  
País de Expedición: COLOMBIA  
Departamento de Expedición: -  
Ciudad de Expedición: -  
Primer Nombre: JOHAN  
Segundo Nombre: ANDERLY  
Primer Apellido: GARCIA  
Segundo Apellido: GIL  
País de Nacimiento: -  
Departamento de Nacimiento: -  
Municipio de Nacimiento: -  
Fecha de Nacimiento: -  
Edad: -  
Sexo: -  
Alias: -  
Tiene alguna discapacidad: -  
Pertenece a alguna de las poblaciones de especial protección: -  
¿tiene algún acento en particular?: -  
¿tiene rasgos o características físicas particulares?: -  
¿tiene algún tatuaje, aretes, anillos, cadenas, ropa u otros accesorios particulares?: -  
¿Pertenece o ha pertenecido a algún grupo delincuencia?: -  
Identidad de género: -  
Calidad: -  
Nivel Académico: -  
Oficio: -  
Profesión: -  
Dirección de Correspondencia: -  
Complemento Dirección de Correspondencia: -  
País de Correspondencia: -  
Departamento de Correspondencia: -  
Municipio de Correspondencia: -  
Teléfono Celular: 3163574542  
Teléfono Fijo: -  
Correo Electrónico: -  
Conoce el lugar en el que vive la víctima (ciudad, barrio, punto de referencia, etc.): -  
Conoce el lugar en el que trabaja la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Nombre de la Empresa, Punto de Referencia, etc.): -  
Conoce el lugar que frecuenta la víctima (Ciudad, Barrio, Dirección, Punto de Referencia, etc.): -

Otro medio de contacto: -  
Información adicional: -

### TESTIGOS

¿Sabe usted si hay testigos?: Sí  
¿Cuántas personas fueron testigo del hecho denunciado?: 3  
¿De cuántos de estos testigos tiene información para aportar?: 0

### RELACIÓN ENTRE INTERVINIENTES

¿Existe o existió una relación entre el indiciado y la víctima?: No

### VEHÍCULOS

Tipo vinculación:	ELEMENTO CAUSANTE DEL DELITO
Tipo de bien:	AUTOMOTORES(VEHICULOS, MOTONAVES, AERONAVES)
Tipo	AUTOMOVIL
Placa	STY067
Clase	PASAJEROS
Servicio	PUBLICO
Color	AMARILLO TRANSITO

### DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre: la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanente, pariente en 4o. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos: 18-08-2021  
Hora: 15:00:00

Para delitos de acción continuada: -

Fecha inicial de comisión: 18-08-2021  
Hora: 15:00:00  
Fecha final de comisión: -  
Hora: -  
Lugar de comisión de los hechos: -  
Departamento: ANTIOQUIA  
Municipio: MEDELLÍN/ANTIOQUIA  
Localidad o Zona: -  
Barrio: -  
Dirección: CALLE 39 B 93 B 69  
Latitud: 6.251989150181637  
longitud: -75.6114565700427  
¿Uso de armas?: NO  
Uso de sustancias tóxicas: NO

### RELATO DE LOS HECHOS

#### ¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?:

LESIONES CULPOSAS

#### ¿CÓMO LE PASÓ?:

SE HACE CONSTAR QUE EL DENUNCIANTE HA SIDO INFORMADO SOBRE: EL DEBER DE TODA PERSONA, DE DENUNCIAR A LA AUTORIDAD LOS DELITOS DE CUYA COMISIÓN TENGA CONOCIMIENTO Y QUE DEBAN INVESTIGARSE DE OFICIO (ART. 67 C.P.P.); DE LA EXONERACIÓN DEL DEBER DE DENUNCIAR CONTRA SÍ MISMO, CONTRA SU CONYUGE O COMPANERO PERMANENTE, O PARIENTE EN 4° DE CONSANGUINIDAD O CIVIL, O SEGUNDO DE AFINIDAD, NI A DENUNCIAR CUANDO MEDIE EL SECRETO PROFESIONAL (ART. 68 C.P.P.); SI LE CONSTA QUE LOS MISMOS HECHOS HAN SIDO PUESTOS EN CONOCIMIENTO DE OTRO FUNCIONARIO (ART. 69 C.P.P.); QUE LA PRESENTE DENUNCIA SE REALIZA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y ACERCA DE LAS SANCIONES PENALES IMPUESTAS A QUIEN INCURRA EN FALSA DENUNCIA (ART.435 C.P.), ¿FALSA DENUNCIA CONTRA PERSONA DETERMINADA¿(ART.436 C.P): P/ HAGA UNA DESCRIPCIÓN BREVE Y CONCRETA DE LOS HECHOS QUE VA A DENUNCIAR. R/ IBA EN MI MOTO QUE ES UNA AUTECO PULSAR, COLOR VERDE, MODELO 2017 DE PLACA LOG43E, POR LA CALLE 39 B DE BELENCITO, SUBIA Y COMO ES DOBLE VIA, UN TAXI SE ADELANTO A OTRO Y ME ATROPELLO, NO PARO, SE SIGUIO Y QUEDA EN EL PISO, SALIERON TRES MUCHACHOS Y ME AUXILIARON, ME AYUDARON A PARAR. AL MOMENTO SALIO UNA SEÑORA DE UNA URBANIZACIÓN QUE HAY AHÍ AL FRENTE Y ME DIO LA PLACA DEL CARRO QUE ES STY067, ELLA ESTABA AFUERA DEL APARTAMENTO EN ESE MOMENTO, LE TOCO VER Y VIO CUANDO EL TAXISTA SE VOLO Y TOMO LA PLACA, DE ELLA NO TENGO DATOS PORQUE LO QUE ME DIJO ES QUE IBA A UNA CITA MEDICA CON UNA NIÑA, PERO UNO DE LOS PELAOS QUE ME AUXILIO SALIO CORRIENDO DETRÁS DEL TAXI Y EL CARRO LO ARRASTRO, ES PASO EN LA CALLE 39 B CON FRENTE AL 93 B 69 A LAS TRES DE LA TARDE, LA VIA ESTABA SECA, NO ALCANCE A VER EL TAXISTA COMO ERA, AL SITIO LLEGO LA AMBULANCIA Y ME LLEVARON PARA LA CLINICA DE FRACTURAS DE LA 65, EL ACCIDENTE OCURRIO EL DIEZ Y OCHO DE AGOSTO DE ESTE AÑO, EL TRANSITO FUE A LA CLINICA Y ALLA REALIZO Y ME MOSTRO EL CROQUIS Y LUEGO SE FUE, YO IBA SOLO, NO TENGO DATOS DE LOS TESTIGOS, EN ESE SITO HAY CAMARAS, UNA QUE ES LA NUMERO 18, DEBIDO AL ACCIDENTE SUFRI FISURA EN LA ROTULA IZQUIERDA, RASPO EN LA MISMA RODILLA, TOBILLO IZQUIERDO Y HOMBRO DERECHO CON GOLPES. EN EL ACCIDENTE LA MOTO SE DAÑO, LOS MECANICOS DICEN QUE NO PAGA ARREGLARLO POR EL COSTO, A MI NO SE ME DAÑO NADA, ESTUVE INCAPACITADO TREINTA DIAS EN LOS QUE NO PUDE

TRABAJAR, AUN ME MOLESTA LA RODILLA, NO ES MAS.-

## ABC del Delito

### Información Adicional

**TIENE ALGUNA EVIDENCIA QUE APORTAR A LA DENUNCIA:**

Sí

**LA EVIDENCIA QUE VA APORTAR ES:**

Documento

**¿EN EL LUGAR DE LOS HECHOS O EN SUS ALREDEDORES EXISTEN CÁMARAS DE SEGURIDAD QUE HUBIERAN PODIDO GRABAR LOS HECHOS?:**

Sí

**INDIQUE EL LUGAR EN EL QUE SE ENCUENTRA UBICADA LA CÁMARA O CÁMARAS:**

CAMARA 18

**¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?:**

EL CONDUCTOR SE PRESENTO LUEGO AL TRANSITO Y DEJO LOS DATOS QUE SON JOAN GARCIA GIL, CEDULA 1037590221, DIRECCION CALLE 41 A SUR 29 BB 21 ENVIGADO, TELEFONO 3163574542

### DOCUMENTOS

Se hace entrega al usuario de los siguientes documentos:

**1. FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES POR COMPETENCIA:**

No

**2. FORMATO SOLICITUD DE MEDIDA DE PROTECCIÓN POLICÍA NACIONAL:**

No

**3. FORMATO REMISIÓN INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES:**

Sí

**4. FORMATO REMISIÓN A OTRAS INSTITUCIONES- ICBF / COMISARIA DE FAMILIA:**

No

**5. SE PUSO EN CONOCIMIENTO EL ACTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS:**

Sí

Se informa al usuario que puede consultar su caso y conocer el despacho al cual se asignó su noticia, de la siguiente manera:

a. Ingresar a la página web [www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co) en la siguiente ruta:

- Servicio al Ciudadano / Consultas / Consulte el estado de su denuncia
  - Digite los **21 dígitos** de su denuncia (están en la parte superior de la misma frente a la casilla **Caso Noticia**) y luego ingrese los códigos de validación que pide el sistema
  - Presione **BUSCAR** para consultar la información
- b. Comunicarse con el Centro de Contacto de la Fiscalía General de la Nación, marcando desde su celular al **122** o la línea gratuita **018000919748**.

FABIO ALBERTO VELEZ ESCOBAR  
Fiscalía General de la Nación  
SALA DE DENUNCIAS CARIBE  
MEDELLÍN



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL  
 RESOLUCION 01915 28 MAY 2008  
 FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS PRESTADORES DEL SERVICIO DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE  
 EVENTOS  
 CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO  
 PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

Fecha de radicación: 01 06 11 11 20 11 RG: | | Num radicado: 18480  
 Num radicado anterior (respuesta a glosa, marcar x en RG) | | Num factura o cuenta de cobro: FRTM388

I. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razon social: TRAUMA CENTRO S.A.S  
 Codigo de Habilitación: 0 5 0 0 1 1 6 7 9 1 - 1 NIT: 9 0 1 0 9 4 0 3 7

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

MONTOYA LOTERO  
 Primer apellido: HUBERTO Segundo apellido: DE JESUS  
 Primer nombre: Segundo nombre:  
 Tipo de documento:  CE  PA  TI  RC  AS  MS No. Documento: 1 5 4 2 2 3 1 6  
 Fecha de Nacimiento: 02 02 80 03 11 19 15 13 Sexo:  F  MX  
 Dirección Residencia: C R 8 4 C 2 0 A A 1 4  
 Departamento: A N T I O Q U I A Cod: 0 5 Teléfono: 3 0 1 5 3 6 7 6 2 2  
 Municipio: M E D E L L I N Cod: 0 0 1  
 Condición del accidentado:  Conductor  Peatón  Ocupante  Ciclista

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

Naturaleza del evento:  
 Naturales: Accidentes de tránsito:  Sismos:  Maremotos:  Erupciones volcánicas:  Huracán:   
 Inundaciones:  Avalancha:  Deslizamiento de tierra:  Incendio natural:   
 Terrorismo: Explosión:  Masacre:  Mina antipersona:  Combate:   
 Incendio:  Ataque a municipios:   
 ¿Otros?  ¿Cuál?   
 Dirección de ocurrencia: C A L L E 3 9 B N O 9 3 B 6 9  
 Fecha de ocurrencia: 01 08 11 08 12 11 Hora: 11 06 00 00  
 Departamento: A n t i o q u i a Cod: 0 5  
 Municipio: M E D E L L I N Cod: 0 0 1 Zona:  LX  R  
 Descrip. ocurrencia:

ACCIDENTE DE TRANSITO AL IR EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO QUIEN ES COLISIONADO POR TAXI EN LATERAL DER, TRAUMA EN HOMBRO DER, Y TRAUMA EN RODILLA IZQ CON EDEMA PROGRESIVO, DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, TAMBIÉN TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO.

IV. DATOS DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado Aseguramiento Asegurado  No asegurado  Vehículo Fantasma  Póliza Falsa  Vehículo en fuga   
 MARCA: BAJAJ Placas: L Q G 4 3 E  
 Tipo de servicio: Particular  Público  Oficial  Vehículo de emergencia  Vehículo diplomático o consular   
 Vehículo de transporte masivo  Vehículo escolar   
 Código de la aseguradora: A T 1 3 2 9  
 No. de la póliza: 1 3 2 8 5 7 0 0 0 4 5 2 8 0  
 ¿Intervención de autoridad SI  NO   
 Agencia desde: 00 02 00 09 12 10 12 10 Hasta: 00 01 00 09 12 10 12 11  
 ¿Cobro excedente de póliza SI  NO

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

MONTOYA LOTERO  
 Primer apellido del propietario: HUBERTO Segundo apellido del propietario: DE JESUS  
 Primer nombre del propietario: Segundo nombre del propietario:  
 Tipo de documento:  CE  PA  TI  RC  AS  MS No. Documento: 1 5 4 2 2 3 1 6  
 Dirección Residencia: C R 8 4 C 2 0 A A 1 4  
 Departamento: A n t i o q u i a Cod: 0 5 Teléfono: 3 0 1 5 3 6 7 6 2 2  
 Municipio: M E D E L L I N Cod: 0 0 1



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL  
 FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS PRESTADORES DEL SERVICIO DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A  
 VICTIMAS DE EVENTOS  
 CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO  
 PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

RESOLUCION 01915 28 MAY 2008

18480

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

MONTROYA  LOTERO   
 Primer apellido Segundo apellido  
 HUMBERTO  DE JESUS   
 Primer nombre Segundo nombre  
 Tipo de documento:  CC  CE  PA  TI  RC  AS  MS No. Documento: 1 5 4 2 2 3 1 6  
 Direccion Residencia: C R 8 4 C 2 0 A A 1 4  
 Departamento: A n t i o q u i a Cod: 0 5 Teléfono: 3 0 1 5 3 6 7 6 2 2  
 Municipio: M E D E L L I N Cod: 0 0 1

**VII. DATOS DE REMISION**

Tipo de referencia: Remisión  Orden de servicio   
 Fecha de remision: D D M M A A A A Hora: H H H M  
 Prestador que remite:   
 cod. IPS remitente:   
 persona que remite:  Cargo:   
 Fecha de aceptacion: D D M M A A A A Hora: H H H M  
 Prestador que recibe:   
 Cod IPS que recibe:  Hora:   
 Persona que recibe:  Cargo:

**VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA**

Atienciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario) y cuando se realiza en ambulancias de la ml

Datos de Vehículo Placa No.:   
 Transp. vict. desde  Hasta:   
 Tipo de servicio Ambulancia Básica:  Ambulancia Medicalizada:  Lugar donde recoge la victima: Zona:  U  R

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

Fecha de ingresos: 0 1 0 8 0 8 0 2 0 2 1 Hora: 1 6 4 9 Fecha de egreso: 0 1 0 8 0 8 0 2 0 2 1 Hora: 1 8 5 6  
 Codigo diagnostico Ppal: S 2 9 9 Cod diag. egreso Ppal: S 2 9 9  
 Otro Cod ingreso: S 4 0 0 Otro Cod egreso: S 4 0 0  
 Otro Cod ingreso: S 8 0 0 Otro cod. egreso: S 8 0 0  
 CARDONA  CATALAN   
 Primer apellido medico o profesional tratante Segundo apellido medico o profesional tratante  
 DIANA MERCEDES   
 Primer nombre medico o profesional tratante Segundo nombre medico o profesional tratante  
 tipoDocumento:  CC  CE  PA Numero de documento: 1 0 9 9 3 7 0 2 5 8  
 Numero de registro medico: 1 0 9 9 3 7 0 2 5 8

**X. AMPAROS QUE RECLAMA**

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

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 técnico numero 2.

**XI. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD**

Como representante legal o Gerente de la institución prestadora de salud, declaro bajo gravedad de juramento que toda la informacion es cierta y podra ser verificada por la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de la Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantías Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloría General de la República con las IPS y las Aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situación.

LINDA MAYERLY SAAVEDRA RIVERA  
 C.C # 52.839.751

*Linda Mayerly Saavedra Rivera*

NOMBRE

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL GERENTE O DELEGADO

Fecha:2021/10/07 10:40 AM

202110335316



Alcaldía de Medellín

Señor ciudadano:

Su solicitud ha sido registrada exitosamente

La Subsecretaría de Servicio a la Ciudadanía, clasificará su solicitud en Derecho de Petición de interés general o particular, consulta, solicitud de información, queja, reclamo, sugerencia, denuncia o trámite.

Según la clasificación de tu petición los tiempos de respuesta serán de:

TIPO DE SOLICITUD	TIEMPO DE RESPUESTA
Solicitud de copia o de información	20 días hábiles
Solicitud de conceptos	35 días hábiles
Solicitud general	30 días hábiles
Solicitud entre Entidades Públicas	10 días hábiles
Queja	30 días hábiles
Reclamo	30 días hábiles
Sugerencia	30 días hábiles
Denuncia	30 días hábiles
Trámite	El tiempo que previamente ha sido definido y registrado en el portal Municipal y en el portal del Estado Colombiano <a href="http://www.gov.co">www.gov.co</a>
Trámites de la Subsecretaría de Gestión Humana	El tiempo que previamente ha sido definido y registrado en el sistema ISOLUCION
Procedimiento Administrativo	Mayor a dos meses

Ten en cuenta que los días sábados, domingos y festivos no se contabilizan como días hábiles para dar respuesta a su solicitud.

Los canales oficiales para radicar peticiones y consultar el estado de su solicitud son: sitio web: [www.medellin.gov.co](http://www.medellin.gov.co), en el link de PQRSD, o a través de línea única 444 41 44, en los Centros de Servicios

Mascerca y Casas de Gobierno ubicados en las diferentes comunas del Municipio de Medellín.

Es importante señalar que los datos facilitados pasarán a formar parte de los archivos automatizados propiedad de la Alcaldía de Medellín y podrán ser utilizados para el ejercicio de las competencias asignadas por ley.

Lo anterior, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales".

**¡Gracias por visitarnos!**



CERTIFICADO DE ACCIDENTE DE TRANSITO IPS  
TRAUMACENTRO

Versión: 01  
Aprobación: 01/03/2019  
Vigencia: 5 años

CÓDIGO: PC-AD-02

Página 1 de 1

-CERTIFICADO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO: Todos los datos informados en este documento son tomados verificados por la víctima y el personal de la IPS Trauma Centro relacionados con el accidente de tránsito causado.

DATOS GENERALES DE LA VICTIMA

NOMBRES	HUMBERTO DE JESUS	APELLIDOS	MONTOYA LOTERO
FECHA DE NACIMIENTO	22/03/1953	N° DOCUMENTO	15422316
DIRECCION/	CRA84C#20AA-14	TELEFONOS	3015367622
MUNICIPIO, DEPARTAMENTO	MEDELLIN - MEDELLIN		

DATOS RELACIONADOS CON EL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE	18/08/2021	HORA APROXIMADA	16:00
LUGAR Y DIRECCIÓN	CALLE 39B NO93B-69		

CONDICIÓN	CONDUCTOR	X	OCUPANTE	
	PEATÓN		CICLISTA	

DESCRIPCIÓN BREVE:	ACCIDENTE DE TRÁNSITO AL IR EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO QUIEN ES COLISIONADO POR TAXI EN LATERAL DERECHO, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CON ERITEMA Y EDEMA LEVE, Y TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA CON EDEMA PROGRESIVO, DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL; SE OBSERVA TAMBIÉN TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO.
--------------------	---

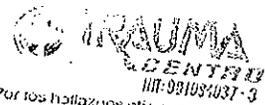
.Acepto y AUTORIZO firmar este documento después de confirmar que los datos entregados al personal de la IPS Trauma Centro son verdaderos.

FIRMA PACIENTE		HUELLA	
DOCUMENTO:	15422316		

FUNCIONARIO IPS: GENESIS GUTIERREZ  
TRAUMA CENTRO: \_\_\_\_\_

AVAL MEDICO  
TRAUMA CENTRO:

FECHA 18/08/2021 \_\_\_\_\_



Por los hallazgos clínicos se deduce que la causa de los daños sufridos por el paciente se ocasionaron en un accidente de tránsito

## TRAUMA CENTRO S.A.S

NIT: 901094037-3

Codigo De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316	
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953		Edad	68
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).		Dirección y Residencia Resp		CR 114 36C 29	
Acompañante	MARIA RUEDA		Dirección. y Residencia Acomp		CR 114 36C 29	
Parentesco Resp.	OTRO	Tel. resp	3052426385	Parentesco Acomp.	OT	Tel. acomp 3052426385
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).		Vinculación paciente		ASEGURADORAS SOAT	

## FORMULA MEDICA

FÓRMULA	40367	FECHA DE PRESCRIPCION	AGO 18, 2021	CIUDAD DE PRESCRIPCION	MEDELLIN
---------	-------	-----------------------	--------------	------------------------	----------

## OBSERVACIONES

Fecha/Hora : Aug 18 2021 7:00PM

N	CÓDIGO	MEDICAMENTOS	CANT	DOSIS	VÍA ADMON
1	83043	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA--	28 (veintiocho)	Tomar cada 6 horas durante 7 días.	ORAL
2	83659	TRAMADOL 50 MG TABLETA--	20 (veinte)	Tomar cada 8 horas durante 7 días.	ORAL

Este Documento tiene una vigencia máxima de 30 días.

FIRMA:

Diana Mercedes Cardona Catalan  
Medicina General S.S.C  
Universidad de Caldas

PERSONAL ASISTENCIAL:	DIANA MERCEDES CARDONA CATALAN	RÉGISTRO No:	1099370258
	Medicina General.		

Fecha de Impresión: miércoles, 18 de agosto de 2021

# TRAUMA CENTRO S.A.S

NIT: 901094037-3

Codigo De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316		
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953	Edad	68	Estado Civil	
Dirección	CR 84 C 20 AA 14 MEDELLIN			Teléfono	3015367622	Ocupación	
Responsable	MARIA RUEDA			Dirección y Residencia Resp	CR 114 36C 29		
Acompañante	MARIA RUEDA			Dirección y Residencia Acomp	CR 114 36C 29		
Parentesco Resp.	OTRO	Tel. resp	3052426385	Parentesco Acomp.	OT	Tel. acomp	3052426385
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).			Vinculación paciente	ASEGURADORAS SOAT		

## NOTA DE EGRESO O ALTA DEL PACIENTE ( )

Formato No.	293722	Fecha de Atención	2021-08-18 06:56 p. m.
-------------	--------	-------------------	------------------------

### ANALISIS:

#### | DESCRIPCION:: ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CLASE FUNCIONAL I, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN E HIPOTIROIDISMO, SIN NEXO EPIDEMIOLÓGICO PARA COVID 19 QUE INGRESA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA CON TRAUMATISMO EN HOMBRO DERECHO, RODILLA IZQUIERDA Y TOBILLO IZQUIERDO, SE REALIZAN RADIOGRAFÍAS QUE MUESTRAN TRAZO DE FRACTURA NO DESPLAZADA A NIVEL DE ROTULA IZQUIERDA, PACIENTE ESTABLE, CON BUEN MANEJO DE DOLOR, BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, A QUIEN SE LE ORDENA INMOVILIZACIÓN DE RODILLA DERECHA Y QUIEN PUEDE CONTINUAR SEGUIMIENTO Y MANEJO AMBULATORIO. POR LO QUE SE DA EGRESO CON FÓRMULA MÉDICA, RECOMENDACIONES PARA USO DE MEDIOS FÍSICOS LOCALES, INCAPACIDAD MÉDICA, CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR | SE ORDENA ALTA DEL PACIENTE ? : SI

#### CAUSA EXTERNA:

ACCIDENTE DE TRANSITO

#### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

V299 - MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO

#### DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:

S400 - CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

#### DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:

S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

#### DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:

S909 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO

#### FIRMA:

*Diana Mercedes Cardona Catalan*  
*Medicina General S.S.C*  
 1099370258  
 Universidad de Cartagena

PERSONAL ASISTENCIAL

DIANA MERCEDES CARDONA CATALAN

Medicina General.

REGISTRO No:

1099370258

**TRAUMA CENTRO S.A.S**

NIT: 901094037-3

Codigo De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316		
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953	Edad	68	Estado Civil	
Dirección	CR 84 C 20 AA 14 MEDELLIN			Teléfono	3015367622	Ocupación	
Responsable	MARIA RUEDA			Dirección y Residencia Resp	CR 114 36C 29		
Acompañante	MARIA RUEDA			Dirección. y Residencia Acomp	CR 114 36C 29		
Parentesco Resp.	OTRO	Tel. resp	3052426385	Parentesco Acomp.	OT	Tel. acomp	3052426385
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).			Vinculación paciente	ASEGURADORAS SOAT		

**ORDENES MEDICAS ( )**

Formato No.	293723	Fecha de Atención	2021-08-18 06:56 p. m.
-------------	--------	-------------------	------------------------

**PROCEDIMIENTOS MENORES**

1 - PROCEDIMIENTO - (37206) Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial

JUSTIFICACION FÉRULA MUSLO-MALEOLAR IZQUIERDO

**SOLICITUD CONSULTA**

Descripción CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA

CAUSA EXTERNA: ACCIDENTE DE TRANSITO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: V299 - MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1: S400 - CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2: S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3: S909 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO

FIRMA:

Diana Cardona Catalan  
Medicina General S.S.C  
1099370258  
Universidad de Cartagena

PERSONAL ASISTENCIAL

DIANA MERCEDES CARDONA CATALAN

Medicina General.

REGISTRO No:

1099370258

**TRAUMA CENTRO S.A.S**

NIT: 901094037-3

Codigo De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316		
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953	Edad	68	Estado Civil	
Dirección	CR 84 C 20 AA 14 MEDELLIN			Teléfono	3015367622	Ocupación	
Responsable	MARIA RUEDA		Dirección y Residencia Resp		CR 114 36C 29		
Acompañante	MARIA RUEDA		Dirección. y Residencia Acomp		CR 114 36C 29		
Parentesco Resp.	OTRO	Tel. resp	3052426385	Parentesco Acomp.	OT	Tel. acomp	3052426385
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).			Vinculación paciente	ASEGURADORAS SOAT		

**EVOLUCION DE URGENCIA ()**

Formato No.	293718	Fecha de Atención	2021-08-18 06:54 p. m.
-------------	--------	-------------------	------------------------

**SUBJETIVO****SUBJETIVO**

NOTA MÉDICA

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON IDX:

- 1) ACCIDENTE DE TRÁNSITO
- 2) CONTUSION HOMBRO DERECHO
- 3) FRACTURA DE ROTULA IZQUIERDA
- 4) CONTUSION TOBILLO IZQUIERDO

**SUBJETIVO.**

SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE ESTAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE BUENA MODULACIÓN DE DOLOR, NIEGA NAUSEAS, NIEGA VÓMITOS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS

**OBJETIVO:**

| LIBRE: OBJETIVO

SE APRECIA PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS AL INGRESO CON BUENA RESPUESTA A MEDICAMENTO, CON CONTUSION EN HOMBRO DERECHO, CON LEVE EDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD DOLOROSOS PERO CONSERVADOS, RODILLA IZQUIERDA CON EDEMA PROGRESIVO, DOLOR A LA PALPACIÓN, LIMITACIÓN FUNCIONAL PARA FLEXIÓN, TOBILLO IZQUIERDO CON EDEMA MODERADO MÚLTIPLES EXCORIACIONES SUPERFICIALES, ARCOS DE MOVILIDAD DOLOROSOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEG.

**INTERPRETACION DE PARACLINICOS.:**

| INTERPRETACION: PARACLÍNICOS:

RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL DE HOMBRO DERECHO: NO SE OBSERVAN SIGNOS DE FRACTURA, NI LUXACIÓN  
 RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL DE RODILLA IZQUIERDA: SE OBSERVA TRAZO DE FRACTURA EN HUESO PATELAR, NO DESPLAZADA  
 RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO: NO SE OBSERVAN SIGNOS DE FRACTURA, NI LUXACIÓN

**PLAN DE TRATAMIENTO::**

| SESIONES DE FISIOTERAPIA ORDENADAS: NO | PLAN: PLAN

EGRESO HOSPITALARIO

ACETAMINOFEN TAB 500 MG VO CADA 6 HORAS

TRAMADOL TAB 50 MG VO CADA 8 HORAS

INMOVILIZACION RODILLA IZQUIERDA CON FERULA DE YESO

CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA

INCAPACIDAD MÉDICA POR 30 DÍAS

**DIAGNOSTICOS.:**

| DESCRIPCION DEL DIAGNOSTICO: 1) ACCIDENTE DE TRÁNSITO

2) CONTUSION HOMBRO DERECHO

3) FRACTURA DE ROTULA IZQUIERDA

4) CONTUSION TOBILLO IZQUIERDO

# TRAUMA CENTRO S.A.S

NIT: 901094037-3

Codigo De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316		
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953	Edad	68	Estado Civil	
Dirección	CR 84 C 20 AA 14 MEDELLIN			Teléfono	3015367622	Ocupación	
Responsable	MARIA RUEDA		Dirección y Residencia Resp		CR 114 36C 29		
Acompañante	MARIA RUEDA		Dirección. y Residencia Acomp		CR 114 36C 29		
Parentesco Resp.	OTRO	Tel. resp	3052426385	Parentesco Acomp.	OT	Tel. acomp	3052426385
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).			Vinculación paciente	ASEGURADORAS SOAT		

## ANALISIS:

### | DESCRIPCION:: ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CLASE FUNCIONAL I, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN E HIPOTIROIDISMO, SIN NEXO EPIDEMIOLÓGICO PARA COVID 19 QUE INGRESA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA CON TRAUMATISMO EN HOMBRO DERECHO, RODILLA IZQUIERDA Y TOBILLO IZQUIERDO, SE REALIZAN RADIOGRAFÍAS QUE MUESTRAN TRAZO DE FRACTURA NO DESPLAZADA A NIVEL DE ROTULA IZQUIERDA, PACIENTE ESTABLE, CON BUEN MANEJO DE DOLOR, BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, A QUIEN SE LE ORDENA INMOVILIZACION DE RODILLA DERECHA Y QUIEN PUEDE CONTINUAR SEGUIMIENTO Y MANEJO AMBULATORIO. POR LO QUE SE DA EGRESO CON FÓRMULA MÉDICA, RECOMENDACIONES PARA USO DE MEDIOS FÍSICOS LOCALES, INCAPACIDAD MÉDICA, CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

| SE ORDENA ALTA DEL PACIENTE ? : SI

### CAUSA EXTERNA:

ACCIDENTE DE TRANSITO

### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

V299.- MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NO ESPECIFICADO

### DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:

S400 - CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

### DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:

S800 - CONTUSIÓN DE LA RODILLA

### DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:

S909 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO

### FIRMA:

*Diana Cardona Catalan*  
*Medica General S.S.C*  
*ESTADO ANTIOQUIA*  
*Universidad de Cartagena*

PERSONAL ASISTENCIAL

DIANA MERCEDES CARDONA CATALAN

Medicina General.

REGISTRO No:

1099370258

# TRAUMA CENTRO S.A.S

NIT: 901094037-3

Codigo De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316		
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953	Edad	68	Estado Civil	
Dirección	CR 84 C 20 AA 14 MEDELLIN			Teléfono	3015367622	Ocupación	
Responsable	MARIA RUEDA			Dirección y Residencia Resp	CR 114 36C 29		
Acompañante	MARIA RUEDA			Dirección y Residencia Acomp	CR 114 36C 29		
Parentesco Resp.	OTRO	Tel. resp	3052426385	Parentesco Acomp.	OT	Tel. acomp	3052426385
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).			Vinculación paciente	ASEGURADORAS SOAT		

## HISTORIA CLÍNICA DE URGENCIAS ()

Formato No.	293630	Fecha de Atención	2021-08-18 05:58 p. m.
-------------	--------	-------------------	------------------------

### MOTIVO DE CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA ACCIDENTE DE TRANSITO  
INGRESA ACOMPAÑADO DEL 123 DE EMERGENCIA

### CONSULTA POR

MOTIVO DE CONSULTA: "ME CHOCO UN TAXI"  
MOTIVO DE CONSULTA: "ME CHOCO UN TAXI"

### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CLASE FUNCIONAL I, CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSION E HIPOTIROIDISMO EN MANEJO FARMACOLOGICO, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS ACOMPAÑADO DEL 123 DE EMERGENCIA CON CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 2 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO AL IR EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA QUIEN ES COLISIONADO POR TAXI EN LATERAL DERECHO, TRAUMATISMO DE ALTA ENERGÍA, PROVOCANDO TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CON ERITEMA Y EDEMA LEVE, Y TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA CON EDEMA PROGRESIVO, DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, SE OBSERVA TAMBIÉN TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO CON EDEMA PROGRESIVO Y EXCORIACIONES SUPERFICIALES, REFIERE PORTABA CASCO, NIEGA PERDIDA DE CONSCIENCIA, NIEGA TRAUMA CRANEOENCEFALICO, CON ESCALA ANÁLOGA DEL DOLOR 8/10. NO NEXO EPIDEMIOLOGICO PARA COVID 19, NO SÍNTOMAS GRIPALES.

### ENFERMEDAD ACTUAL:

| ENFERMEDAD ACTUAL: LO DESCRITO

### EXAMEN FISICO:

| ASPECTO GENERAL: EXAMEN FÍSICO.

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE

CONSCIENTE ALERTA ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, MUCOSA ORAL HIDRATADO

CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX SIMÉTRICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ABDOMEN NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA, NO IRRITACIÓN PERITONEAL.

OSTEOMUSCULAR: SE APRECIA TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CON ERITEMA Y EDEMA LEVE, Y TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA CON EDEMA PROGRESIVO, DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, SE OBSERVA TAMBIÉN TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO CON EDEMA PROGRESIVO Y EXCORIACIONES SUPERFICIALES, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEG.

SNC: SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO | FRECUENCIA CARDIACA (x MIN): 70 | FRECUENCIA RESPIRATORIA (x MIN): 18 | TEMPERATURA (°C): 36 | TENSIÓN ARTERIAL (mmHG): 188/101 | SPO2: 94

### REVISIÓN POR SISTEMAS:

| REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA OTROS SÍNTOMAS

### DIAGNOSTICO

- DIAGNOSTICO
1. ACCIDENTE DE TRANSITO
  2. TRAUMATISMO DE HOMBRO DERECHO
  3. TRAUMATISMO DE RODILLA IZQUIERDA
  4. TRAUMATISMO DE TOBILLO IZQUIERDO

CIRUGIAS PROPUESTAS DEFINIR CON RX

### ORDENES MEDICAS:

| DESCRIPCION DE ORDENES: OBSERVACIÓN  
NADA VÍA ORAL

# TRAUMA CENTRO S.A.S

NIT: 901094037-3

Codigo De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316		
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953	Edad	68	Estado Civil	
Dirección	CR 84 C 20 AA 14 MEDELLIN			Teléfono	3015367622	Ocupación	
Responsable	MARIA RUEDA			Dirección y Residencia Resp	CR 114 36C 29		
Acompañante	MARIA RUEDA			Dirección y Residencia Acomp	CR 114 36C 29		
Parentesco Resp.	OTRO	Tel. resp	3052426385	Parentesco Acomp.	OT	Tel. acomp	3052426385
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).			Vinculación paciente	ASEGURADORAS SOAT		

TRAMADOL 100 MG IV EN 250 CC DE SSN  
 CAPTOPRIL 50 MG VO REPETIR EN 20 MIN SIN PAS >160 MMHG  
 REALIZAR RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL DE HOMBRO DERECHO  
 REALIZAR RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL DE RODILLA IZQUIERDA  
 REALIZAR RADIOGRAFÍA AP Y LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO  
 REVALORAR

## ANALISIS:

| DESCRIPCION:: PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CLASE FUNCIONAL I, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS REFERIDOS, SIN NEXO EPIDEMIOLOGICO PARA COVID 19, AHORA INGRESA POR PRESENTAR UN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA EN VÍA PÚBLICA AL SER COLISIONADO POR TAXI, PROVOCANDO TRAUMA A NIVEL DE HOMBRO DERECHO, RODILLA IZQUIERDA Y TOBILLO IZQUIERDO, SE INGRESA PARA MANEJO ANALGESICO, ESTUDIOS RADIOLOGICOS, Y DEFINIR CONDUCTA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. | SE ORDENA ALTA DEL PACIENTE ? : NO

## ANTECEDENTES:

| ANTECEDENTES: ANTECEDENTES PERSONALES:  
 PATOLÓGICOS: HIPERTENSION, HIPOTIROIDISMO  
 FARMACOLÓGICOS: ENALAPRIL, LEVOTIROXINA  
 QUIRÚRGICOS: LITOTOMIA  
 TOXICOLÓGICOS: NIEGA  
 ALÉRGICOS: NIEGA

## ALERTAS:

| PARA TENER EN CUENTA: VIGILAR CIFRAS TENSIONALES | HE LEIDO Y COMPRENDIDO LA INFORMACION ANTERIOR (ESCRIBA LA PALABRA SI): SI

**CAUSA EXTERNA:** ACCIDENTE DE TRANSITO  
**DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:** V299 - MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO NC ESPECIFICADO  
**DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:** S400 - CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO  
**DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:** S800 - CONTUSION DE LA RODILLA  
**DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:** S909 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO

## FIRMA:

Diana Mercedes Cardona Catalan  
 Medicina General S.S.C.  
 1099370258  
 Universidad de Caldas

PERSONAL ASISTENCIAL

DIANA MERCEDES CARDONA CATALAN

Medicina General.

REGISTRO No:

1099370258



# TRAUMA CENTRO S.A.S

NIT: 901094037-3

Código De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316		
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953	Edad	68	Estado Civil	
Dirección	CR 84 C 20 AA 14 MEDELLIN			Teléfono	3015367622	Ocupación	
Acompañante				Dirección. y Residencia Acomp			
Parentesco Resp.		Tel. resp		Parentesco Acomp.		Tel. acomp	
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).			Vinculación paciente	ASEGURADORAS SOAT		

## ORDENES MEDICAS ( )

Formato No.	297149	Fecha de Atención	2021-08-24 03:06 p. m.
-------------	--------	-------------------	------------------------

### OBSERVACIONES

#### DESCRIPCION

RETIRAR FERULA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO  
APOYO MARCHA Y MOVIMIENTOS SIN MULETAS A TOLERANCIA

### SOLICITUD CONSULTA

#### Descripcion

CITA ORTOPEDIA EN 15 DIAS  
890302 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

#### CAUSA EXTERNA:

ACCIDENTE DE TRANSITO

#### DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

S400 - CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

#### DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:

S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

#### DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:

S900 - CONTUSION DEL TOBILLO

#### FIRMA:

256572  
CC 70068462

MEDICO ESPECIALISTA

CARLOS JULIO ESCOBAR MUNERA

REGISTRO No:

Ortopedia y Traumatología.  
6572

# TRAUMA CENTRO S.A.S

NIT: 901094037-3

Código De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316		
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953	Edad	68	Estado Civil	
Dirección	CR 84 C 20 AA 14 MEDELLIN			Teléfono	3015367622	Ocupación	
Acompañante				Dirección. y Residencia Acomp			
Parentesco Resp.		Tel. resp		Parentesco Acomp.		Tel. acomp	
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).			Vinculación paciente	ASEGURADORAS SOAT		

## INCAPACIDAD MEDICA ()

Formato No.	297154	Fecha de Atención	2021-08-24 03:09 p. m.
-------------	--------	-------------------	------------------------

### INCAPACIDAD MEDICA

INCAPACIDAD MEDICA ACCIDENTE DE TRANSITO  
TRAUMA EN EXTREMIDADES

FECHA DE INICIO martes, 17 de agosto de 2021

FECHA FINAL miércoles, 15 de septiembre de 2021

DURACION EN DIAS 30

CAUSA EXTERNA: ACCIDENTE DE TRANSITO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S400 - CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1: S800 - CONTUSION DE LA RODILLA

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2: S900 - CONTUSION DEL TOBILLO

FIRMA:

RT 6572  
CC 70068462

MEDICO ESPECIALISTA

CARLOS JULIO ESCOBAR MUNERA

REGISTRO No:

Ortopedia y Traumatología.  
6572

# TRAUMA CENTRO S.A.S

NIT: 901094037-3

Código De Habilitación: 050011679101

Carrera 65 # 42-20, Medellín, Antioquia - (57) (4) 3204798423



Paciente	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO			Doc. Identidad	CC 15422316		
Género	Masculino	Fecha Nacimiento	mar 22, 1953	Edad	68	Estado Civil	
Dirección	CR 84 C 20 AA 14 MEDELLIN			Teléfono	3015367622	Ocupación	
Acompañante				Dirección. y Residencia Acomp			
Parentesco Resp.		Tel. resp		Parentesco Acomp.		Tel. acomp	
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).			Vinculación paciente	ASEGURADORAS SOAT		

## HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ()

Formato No.	297147	Fecha de Atención	2021-08-24 03:02 p. m.
-------------	--------	-------------------	------------------------

### MOTIVO DE CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA EL 17/08/2021 EN ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIÓ TRAUMA EN HOMBRO DERECHO RÉODILLA Y TOBILLO IZQUIERDOS PRESENTANDO DOLOR EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL INMOVILIZADO CON FERULA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR SOSPECHA DE FRACTURA DE ROTULA CON EVOLUCION ESTABLE AFEBRIL CON DOLOR TOLERABLE

### ANTECEDENTES MEDICOS

PATOLOGICOS	NIEGA
QUIRURGICOS	NIEGA
TOXICO-ALERGICOS	NIEGA
FARMACOLOGICOS	NIEGA
GINECO-OBSTETRICOS	NIEGA
TERAPEUTICOS	NIEGA
OTROS ANTECEDENTES	NIEGA
OTROS	NIEGA

### EXAMEN FISICO:

ASPECTO GENERAL: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AFEBRIL  
PRESENTA HOMBRO DERECHO CON MOVIMIENTOS COMPLETOS SIN DOLOR EXTREMIDAD SIN DEFICIT NEUROVASCULAR  
RX HOMBRO NORMALES  
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO CON FERULA SIN DOLOR SIN DEFICIT NEUROVASCULAR  
RX RODILLA Y TOBILLO NORMALES  
CAUSA EXTERNA: ACCIDENTE DE TRANSITO  
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S400 - CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO  
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1: S800 - CONTUSION DE LA RODILLA  
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2: S900 - CONTUSION DEL TOBILLO

### FIRMA:

RT 6572  
CC 70068462

MEDICO ESPECIALISTA

CARLOS JULIO ESCOBAR MUNERA

Ortopedia y Traumatología.

6572

REGISTRO No:



<b>Paciente</b>	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA	<b>Identificación</b>	15422316
<b>Dirección</b>	CR 84 C NO20 AA 14	<b>Ciudad</b>	MEDELLIN
<b>Teléfono</b>	3015367622	<b>Asegurador</b>	SEGUROS DEL ESTADO S.A.   SEGUROS DEL ESTADO.
<b>Est. Civil</b>	Soltero(a)	<b>Sexo:</b>	M
		<b>Edad:</b>	68 años 10 meses y 4 días (22/03/1953)
<b>Ocupación:</b>	No se tiene Informacion	<b>Acompañante:</b>	
<b>Responsable:</b>			

## HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

No.: 58008      Edad del paciente: 68 años 10 meses y 4 días      Fecha de la nota: 26/01/2022 11:50:36 AM

### Datos de la Consulta

<b>MOTIVO DE CONSULTA</b>	CONTROL DE TRAUMA EN VARIAS PARTES DEL CUERPO CONTINUA CON DOLOR OCASIONAL EN LA RODILLA IZQUIERDA
<b>ENFERMEDAD ACTUAL</b>	EL 17/08/2021 EN ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIÓ TRAUMA EN HOMBRO DERECHO RODILLA Y TOBILLO IZQUIERDOS PRESENTANDO DOLOR EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL INMOVILIZADO CON FERULA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR SOSPECHA DE FRACTURA DE ROTULA CON EVOLUCION ESTABLE AFEBRIL CON DOLOR OCASIONAL LEVE EN RODILLA IZQUIERDA

### Antecedentes Personales

<b>HIP. ARTERIAL</b> No Refiere	<b>ASMA</b> No Refiere
<b>HEPATITIS</b> No Refiere	<b>DIABETES</b> No Refiere
<b>F. REUMATICA</b> No Refiere	<b>CARDIOPATÍA</b> No Refiere
<b>GASTROPATÍA</b> No Refiere	
<b>TÓXICOS</b> No Refiere	<b>NEOFROPATÍA</b> No Refiere
<b>TRAUMÁTICOS</b> No Refiere	<b>VENÉREOS</b> No Refiere
<b>QUIRÚRGICOS</b> No Refiere	<b>TRANSFUSIONALES Y ALÉRGICOS</b> No Refiere
<b>OTROS</b> Ninguno	

### Antecedentes Familiares

<b>ANTECEDENTES FAMILIARES</b>	No Refiere
--------------------------------	------------

### Examen Físico

<b>ENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA</b> 0	<b>TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA</b> 0
<b>F. CARDÍACA (Lat*Min)</b> 0	<b>TEMPERATURA. (°C)</b> 0
<b>PESO (kg)</b> 0	<b>TALLA (Cms)</b> 0
<b>F. RESPIRATORIA (Res/Min)</b> 0	
<b>CABEZA</b> Normocéfalo.	<b>OJOS</b> Isocoria, Pupilas Normoreactivas a la luz.
<b>OTORRINO</b> Normoconfigurado.	<b>CUELLO</b> Móvil, Sin Adenopatías Ni masas.



# TRAUMACENTRO SAS

NIT: 901094037 - Código Habilitación: 050011679101

Dirección: Carrera 65 # 42-20

Tel: 3182851279

<b>Paciente</b>	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA	<b>Identificación</b>	15422316		
<b>Dirección</b>	CR 84 C NO20 AA 14	<b>Ciudad</b>	MEDELLIN		
<b>Teléfono</b>	3015367622	<b>Asegurador</b>	SEGUROS DEL ESTADO S.A.   SEGUROS DEL ESTADO.		
<b>Est. Civil</b>	Soltero(a)	<b>Sexo:</b>	M	<b>Edad:</b>	68 años 10 meses y 4 días (22/03/1953)
<b>Ocupación:</b>	No se tiene Información	<b>Acompañante:</b>			
<b>Responsable:</b>					

## CARDIOPULMONAR

Pulmones Normoventilados, Sin Agregados, Rs. Cs. Rs. Sin Soplos.

## ABDOMEN

Blando, Depresible, No Doloroso a la Palpación, Sin masas Ni Viseromegalias.

## GENITOURINARIO

Normoconfigurado.

## EXTREMIDADES

Eutróficas sin Edemas.

## S.N.C

Sin Déficit motor ó Sensitivo Actual.

## PIEL

Hidratada, Sin Lesiones.

## OTROS HALLAZGOS

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES AFEBRIL  
PRESENTA HOMBRO DERECHO CON MOVIMIENTOS COMPLETOS SIN DOLOR SIN INFLAMACION  
EXTREMIDAD SIN DEFICIT  
NEUROVASCULAR  
RX HOMBRO NORMALES  
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MOVIMIENTOS COMPLETOS SIN DOLOR SIN INFLAMACION  
SIN DEFICIT NEUROVASCULAR LEVE HIPOTROFIA MUSCULAR LEVE DEL CUADRICEPS  
RX RODILLA Y TOBILLO NORMALES

## REVISIÓN POR SISTEMAS

<b>CABEZA</b> Normal	<b>CUELLO</b> Normal	<b>OJOS</b> Normal	<b>OÍDOS</b> Normal
<b>BOCA Y GARGANTA</b> Normal	<b>PIEL Y MUCOSA</b> Normal	<b>UROGENITAL</b> Normal	<b>ABDOMEN</b> Normal
<b>TÓRAX</b> Normal	<b>RESPIRATORIO</b> Normal	<b>GASTRO INTESTINALES</b> Normal	<b>LINFÁTICO</b> Normal
<b>DES. PSICOMOTOR</b> Normal	<b>S.N.C</b> Normal	<b>S.N.P</b> Normal	<b>EXT. SUPERIORES</b> Normal
<b>EXT. INFERIORES</b> Normal	<b>FUNCIONES CEREBRALES</b> Normal	<b>REFLEJOS</b> Normal	
<b>OTROS HALLAZGOS EN LA REVISIÓN POR SISTEMAS</b>	Ninguno		

## ANÁLISIS

<b>ANÁLISIS</b>	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMAS EN HOMBRO DERECHO Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON EVOLUCION SATISFACTORIA ACTUALMENTE CON MOVIMIENTOS COMPLEOS SIN DOLOR SIN INFLAMACION CON LEVE HIPOTROFIA MUSCULAR DEL CUADRICEPS SIN DEFICIT NEUROVASCULAR REQUIERE CONTINUAR EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DEL CUADRICEPS Y CITA ORTOPEDIA SEGUN EVOLUCION
-----------------	---

## PLAN

<b>PLAN O MANEJO</b>	CONTINUAR EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DEL CUADRICEPS CITA ORTOPEDIA SEGUN EVOLUCION
----------------------	---

## OBSERVACIONES

<b>SINTOMATICO RESPIRATORIO</b>	NO
---------------------------------	----



# TRAUMACENTRO SAS

NIT: 901094037 - Código Habilitación: 050011679101

Dirección: Carrera 65 # 42-20

Tel: 3182851279

<b>Paciente</b>	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA	<b>Identificación</b>	15422316		
<b>Dirección</b>	CR 84 C NO20 AA 14	<b>Ciudad</b>	MEDELLIN		
<b>Teléfono</b>	3015367622	<b>Asegurador</b>	SEGUROS DEL ESTADO S.A.   SEGUROS DEL ESTADO.		
<b>Est. Civil</b>	Soltero(a)	<b>Sexo:</b>	M	<b>Edad:</b>	68 años 10 meses y 4 días (22/03/1953)
<b>Ocupación:</b>	No se tiene Información	<b>Acompañante:</b>			
<b>Responsable:</b>					

RM 6572  
CC 70068462

CARLOS JULIO ESCOBAR MUNERA

RM 6572

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

<b>DX ingreso</b>	S800 CONTUSION DE LA RODILLA
<b>DX ing relacionado</b>	S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
<b>DX egreso</b>	
<b>DX eg relacionado</b>	

<b>Paciente</b>	HUMBERTO DE JESUS MONTOYA	<b>Identificación</b>	15422316		
<b>Dirección</b>	CR 84 C NO20 AA 14	<b>Ciudad</b>	MEDELLIN		
<b>Teléfono</b>	3015367622	<b>Asegurador</b>	SEGUROS DEL ESTADO S.A.   SEGUROS DEL ESTADO.		
<b>Est. Civil</b>	Soltero(a)	<b>Sexo:</b>	M	<b>Edad:</b>	68 años 10 meses y 4 días (22/03/1953)
<b>Ocupación:</b>	No se tiene Informacion	<b>Acompañante:</b>			
<b>Responsable:</b>					

**SOLICITUD CITA CONTROL**

**No.:** 58009      **Edad del paciente:** 68 años 10 meses y 4 días      **Fecha de la nota:** 26/01/2022 12:02:23 PM

**CITA DE CONTROL**

<b>Especialidad</b>	ORTOPEDIA
<b>Justificación</b>	PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMAS EN HOMBRO DERECHO Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON EVOLUCION SATISFACTORIA ACTUALMENTE CON MOVIMIENTOS COMPLEOS SIN DOLOR SIN INFLAMACION CON LEVE HIPOTROFIA MUSCULAR DEL CUADRICEPS SIN DEFICIT NEUROVASCULAR REQUIERE CONTINUAR EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DEL CUADRICEPS Y CITA ORTOPIEDIA SEGUN EVOLUCION
<b>DX ingreso</b>	S800 CONTUSION DE LA RODILLA
<b>DX ing relacionado</b>	S400 CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO
<b>DX egreso</b>	
<b>DX eg relacionado</b>	



RM 6572  
CC. 70068462

**CARLOS JULIO ESCOBAR MUNERA**  
RM 6572  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



RECORDATORIO DE CITA  
TRAUMACENTRO SAS (SEDE MEDELLIN)

DIRECCION:Carrera 65 # 42-20

TELEFONO:3182851279

<b>CITA No.</b>	<b>4144</b>
-----------------	-------------

<b>Paciente</b> HUMBERTO DE JESUS MONTOYA	<b>Identificacion</b> CC 15422316
<b>Direccion</b> CR 84 C NO20 AA 14	<b>Ciudad</b> 4144
<b>Teléfono</b> Cel:3015367622	<b>Asegurador</b> SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT). TCM

<b>Lugar de atencion</b> TRAUMACENTRO SAS (SEDE MEDELLIN)	<b>Teléfono</b> 3182851279
<b>Direccion</b> Carrera 65 # 42-20	

<b>Fecha y hora</b>	<b>Médico</b>	<b>Consultorio</b>
26-ene.-2022 11:40 AM	CARLOS JULIO ESCOBAR MUNERA	CAMILLA 1
CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA		

<b>Observaciones</b>

**Usuario que genera la cita:**  
CATALINA ROMERO TORRES

**Fecha que se genera la cita:**  
19/01/2022 01:13:17 PM

**Fecha de impresión**  
19/01/2022 01:13:23 PM



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL  
 FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS PRESTADORES DEL SERVICIO DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO PERSONAS JURIDICAS - FURIPS

RESOLUCION 01915 28 MAY 2008

Fecha de radicación: 01 06 01 01 02 00 02 01 RG: Num radicado: 18480  
 Num radicado anterior (respuesta a glosa, marcar x en RG): Num factura o cuenta de cobro: FRTM388

I. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razon social: TRAUMA CENTRO S.A.S  
 Codigo de Habilitación: 0500116791-1 NIT: 901094037

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

MONTOYA LOTERO  
 Primer apellido: Segundo apellido:  
 HUMBERTO DE JESUS  
 Primer nombre: Segundo nombre:  
 Tipo de documento: CX CE PA TI RC AS MS No. Documento: 15422316  
 Fecha de Nacimiento: P2 P2 M0 M3 A1 A9 A5 A3 Sexo: F X  
 Direccion Residencia: C R 8 4 C 2 0 A A 1 4  
 Departamento: A N T I O Q U I A Cod: 05 Teléfono: 3015367622  
 Municipio: M E D E L L I N Cod: 001  
 Condición del accidentado: X Conductor Peatón Ocupante Ciclista

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIÓ EL EVENTO CATASTRÓFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del evento:  
 Naturales: Accidentes de tránsito: X Sismos: Maremotos: Erupciones volcánicas: Huracán:  
 Inundaciones: Avalancha: Deslizamiento de tierra: Incendio natural:  
 Terrorismo: Explosión: Masacre: Mina antipersona: Combate:  
 Incendio: Ataque a municipios:  
 ¿Otros? ¿Cuál?  
 Dirección de ocurrencia: C A L L E 3 9 B N O 9 3 B 6 9  
 Fecha de ocurrencia: P1 P8 M0 M8 A2 A0 A2 A1 Hora: P1 P6 M0 M0  
 Departamento: A n t i o q u i a Cod: 05  
 Municipio: M E D E L L I N Cod: 001 Zona: LX R  
 Descrip. ocurrencia:

ACCIDENTE DE TRÁNSITO AL IR EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO QUIEN ES COLISIONADO POR TAXI EN LATERAL DER, TRAUMA EN HOMBRO DER, Y TRAUMA EN RODILLA IZQ CON EDEMA PROGRESIVO, DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, TAMBIÉN TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO.

IV. DATOS DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado Aseguramiento Asegurado X No asegurado Vehículo Fantasma Póliza Falsa Vehículo en fuga  
 MARCA: BAJAJ Placas: L O G 4 3 E  
 Tipo de servicio: Particular X Público Oficial Vehículo de emergencia Vehículo diplomático o consular  
 Vehículo de transporte masivo Vehículo escolar  
 Código de la aseguradora: A T 1 3 2 9  
 No. de la póliza: 1 3 2 8 5 7 0 0 0 4 5 2 8 0 ¿Intervención de autoridad SI X NO  
 Vigencia desde: P0 P2 M0 M9 A2 A0 A2 A0 Hasta: P0 P1 M0 M9 A2 A0 A2 A1 ¿Cobro exedente de póliza SI NO X

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

MONTOYA LOTERO  
 Primer apellido del propietario: Segundo apellido del propietario:  
 HUMBERTO DE JESUS  
 Primer nombre del propietario: Segundo nombre del propietario:  
 Tipo de documento: CX CE PA TI RC AS MS No. Documento: 15422316  
 Direccion Residencia: C R 8 4 C 2 0 A A 1 4  
 Departamento: A n t i o q u i a Cod: 05 Teléfono: 3015367622  
 Municipio: M E D E L L I N Cod: 001



REPUBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL  
 FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS PRESTADORES DEL SERVICIO DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A  
 VICTIMAS DE EVENTOS  
 CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO  
 PERSONAS JURIDICAS - FURIPS  
 RESOLUCION 01915 28 MAY 2008  
 18480

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

MONTOYA  LOTERO   
 Primer apellido  Segundo apellido   
 HUMBERTO  DE JESUS   
 Primer nombre  Segundo nombre   
 Tipo de documento:  CC  CE  PA  TI  RC  AS  MS No. Documento: 1 5 4 2 2 3 1 6  
 Direccion Residencia: C R 8 4 C 2 0 A A 1 4  
 Departamento: A n t i o q u i a Cod: 0 5 Teléfono: 3 0 1 5 3 6 7 6 2 2  
 Municipio: M E D E L L I N Cod: 0 0 1

**VII. DATOS DE REMISION**

Tipo de referencia: Remisión  Orden de servicio   
 Fecha de remision: D D M M A A A A Hora: H H H M  
 Prestador que remite:   
 cod. IPS remitente:   
 persona que remite:  Cargo:   
 Fecha de aceptacion: D D M M A A A A Hora: H H H M  
 Prestador que recibe:   
 Cod IPS que recibe:  Hora:   
 Persona que recibe:  Cargo:

**VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA**

Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario) y cuando se realiza en ambulancias de la ml  
 Datos de Vehículo Placa No.:   
 Transp. vict. desde  Hasta:   
 Tipo de servicio Ambulancia Básica:  Ambulancia Medicalizada:  Lugar donde recoge la victima: Zona:  U  R

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

Fecha de ingresos: P 1 P 8 M 0 M 8 A 2 A 0 A 2 A 1 Hora: H 1 H 6 H 4 H 9 Fecha de egreso: P 1 P 8 M 0 M 8 A 2 A 0 A 2 A 1 Hora: H 1 H 8 H 5 H 6  
 Codigo diagnostico Ppal: S 2 9 9 Cod diag. egreso Ppal: S 2 9 9  
 Otro Cod ingreso: S 4 0 0 Otro Cod egreso: S 4 0 0  
 Otro Cod ingreso: S 8 0 0 Otro cod. egreso: S 8 0 0  
 CARDONA  CATALAN   
 Primer apellido medico o profesional tratante  Segundo apellido medico o profesional tratante   
 DIANA MERCEDES    
 Primer nombre medico o profesional tratante  Segundo nombre medico o profesional tratante   
 tipoDocumento:  CC  CE  PA Numero de documento: 1 0 9 9 3 7 0 2 5 8  
 Numero de registro medico: 1 0 9 9 3 7 0 2 5 8

**X. AMPAROS QUE RECLAMA**

GASTOS MEDICO QUIRURGICOS: VALOR TOTAL FACTURADO VALOR RECLAMADO AL FOSYGA  
 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 técnico número 2.

**XI. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SALUD**

Como representante legal o Gerente de la institucion prestadora de salud, declaro bajo gravedad de juramento que toda la informacion es cierta y podra ser verificada por la Direccion General de Financiamiento del Ministerio de la Proteccion Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Garantias Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o la Contraloria General de la Republica con las IPS y las Aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca esta situacion.

LINDA MAYERLY SAAVEDRA RIVERA  
 C.C # 52.839.751

*Linda Mayerly Saavedra Rivera*

NOMBRE

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL GERENTE O DELEGADO



IPS TRAUMA CENTRO

NIT 901094037-3

Carrera 65 N ° 42-20. Celular 3204798423

Correo:ipstraumacentro.facturacion@gmail.com

MEDELLÍN ANTIOQUIA

**FECHA DE EXPEDICION: 16/11/2021**

**CERTIFICA QUE:**

**HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO**

**DOCUMENTO: CC 15422316**

Fue atendido en esta institución por accidente de tránsito inicialmente el día **18/08/2021** de lo cual lleva consumido un valor total de **(\$457.640)** correspondiente a **SEGUROS DEL ESTADO SOAT**

**Atentamente,**

**YULIETH PADILLA**

**Departamento de Facturación  
Y Cuentas Médicas**

# TRAUMA CENTRO S.A.S

## Reporte Detallado de Costo y Frecuencia de Uso por Paciente

Fecha Inicial : 18/ago./2021 Fecha Final : 16/nov./2021

Empresa: SEGUROS DEL ESTADO. (SOAT).

Paciente: CC 15422316 MONTOYA LOTERO HUMBERTO DE JESUS

Fecha	Recibo	Servicio	Cantidad	Total	%
18/ago./2021	FTRM0000000388	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA--	28	\$2,800	0.6%
	FTRM0000000388	CAPTAPRIL 50 MG TABLETA--	2	\$200	0.0%
	FTRM0000000388	CATETER INTRAVENOSO N 18 G -- INTRODUCAN--	1	\$5,050	1.1%
	FTRM0000000388	CLORURO DE SODIO DE 250ML	1	\$5,770	1.3%
	FTRM0000000388	EQUIPO MACROGOTERO SIN AGUJA--	1	\$2,120	0.5%
	FTRM0000000388	MULETA ESPECIAL GRANDE X PAR--	1	\$80,250	17.5%
	FTRM0000000388	TRAMADOL 50 MG TABLETA--	20	\$8,000	1.7%
	FTRM0000000388	TRAMADOL HCL 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE--	1	\$750	0.2%
	FTRM0000000388	Consulta de urgencias	1	\$59,600	13.0%
	FTRM0000000388	Brazo pierna rodilla femur hombro omoplat	2	\$132,600	29.0%
	FTRM0000000388	Mano dedos puño (muñeca) codo pie clavícula antebrazo cuello de pie (tobillo) edad osea (carpograma) calcaneo	1	\$51,200	11.2%
	FTRM0000000388	Inmovilizacion miembro superior o inferior total o parcial	1	\$56,900	12.4%
24/ago./2021	FTRM0000000547	Consulta ambulatoria de medicina especializada	1	\$52,400	11.5%
	VDS0000006988	Derechos de sala para curaciones (Retiro de Puntos)	1	\$000	0.0%
<b>Total :</b>			<b>62</b>	<b>\$457,640</b>	<b>100%</b>

# MONTALLANTAS HURTADO AGUDELO

DIRECCION: CALLE 20 # 84C 70  
 CELULAR 3024121618

NIT 1152445816-6  
 N° RECIBO 98  
 FECHA 22/02/2022

RECIBI DE :

LA SUMA DE :

HUMBERTO MONTOYA

DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS

DIA/MES/AÑO	CONCEPTO:	VALOR
19/08/2021	COBRO PARQUEADERO MOTO PLACA LQG43E	40.000
19/09/2021		40.000
19/10/2021		40.000
19/11/2021		40.000
19/12/2021		40.000
19/01/2022		40.000
22/02/2022		40.000
		<b>280.000</b>
		<b>0</b>
		<b>280.000</b>

OBSERVACIONES:

RECIBI CONFORME:

*Javier Hurtado*  
 1152445816

SUBTOTAL

IVA%

TOTAL

280.000

0

280.000



TALLER AUTORIZADO SERVIMOTOS LA 30

X



FECHA:23/02/2022

Señor: HUMBERTO DE JESUS MONTOYA LOTERO

CEL:3015367622

CEDULA:15422316

PLACA:LQG43E

PULSAR SPEED

DESCRIPCION	CANTIDAD	TOTAL
CARENAJE TACOMETRO	1	64,000.00
BARRAS TREN DELANTERO	2	1,180,000.00
TANQUE GASOLINA	1	620,000.00
PINTURA TANQUE	1	130,000.00
LEVA CLUTCH	1	24,000.00
RIN DELANTERO	1	432,000.00
DISCO DELANTERO	1	175,000.00
ARREGLO CHASIS	1	400,000.00
DEFENZA	1	84,000.00
MUÑON CAMBIOS	1	32,000.00
TACOS CONDUCTOR	2	64,000.00
PLATINA MOFLE	1	52,000.00
FORRO SILLIN	1	38,000.00
ORQUILLA	1	273,000.00
KIT CUNAS	1	54,000.00
ESPEJO RETROVISORES	2	58,000.00
FAROLA	1	149,000.00
PINTURA GENERAL	1	240,000.00
TAPA LATERALES DE FAROLA	1	74,000.00
KIT CALCOMANIAS	1	154,000.00
PESAS MANUBRIO	1	22,000.00
MOFLE	1	720,000.00
EJE RUEDA	1	42,000.00
MANO DE OBRA	1	350,000.00
<b>TOTAL</b>		<b>5,431,000.00</b>

JOSE LENIS MESA

Tel: 557 5100

Cl 30 n 80 106

Correo:servimotosla30@gmail.com



**Envío**

Mercado Envíos (115)

**FULL** (17)

**Retiro gratis**

Bogotá D.C. (7)

Meta (7)

Antioquia (3)

Valle Del Cauca (3)

Boyaca (2)

**Condición**

Nuevo (115)

Usado (21)

**Precio**

Hasta \$ 85.000 (47)

\$85.000 a \$150.000 (52)

Más de \$150.000 (53)

Mínimo — Máximo

**Descuentos**

Desde 5% OFF (51)

Desde 10% OFF (31)

Desde 15% OFF (15)



**Bajaj Pulsar As 200 2017**

Por Guerrero Motos

**\$ 6.900.000**

2017 | 33.100 Km

Antonio Nariño - Bogotá D.C.



**Bajaj Ns 200 2017**

**\$ 7.500.000**

2017 | 34.800 Km

Antonio Nariño - Bogotá D.C.



**Bajaj Pulsar Ns 200 2017**

Por Gomez Motos

**\$ 7.900.000**

2017 | 32.000 Km

Antonio Nariño - Bogotá D.C.

**FULL** te da envío gratis  
En carritos desde \$ 60.000

**COMPRA INTERNACIONAL**  
Miles de productos del mundo a tu casa

**Envío gratis**

**Tiendas oficiales**

Solo tiendas oficiales (18)

**Categorías**

- Motos (20)
- Repuestos Motos y Cuatrimotos (91)
- Acc. para Motos y Cuatrimotos (23)
- Seguridad Vehicular (3)
- Lubricantes y Fluidos (2)

**Pago**

Cuotas con 0% interés (52)

**Costo de envío**

Gratis (90)



Bajaj Pulsar 180 Ug 2017



**\$ 5.580.000**

2017 | 61.494 Km  
Medellin - Antioquia



Bajaj Pulsar Ns 150 2017

Por Gomez Motos

**\$ 4.500.000**

2017 | 29.000 Km  
Antonio Nariño - Bogotá D.C.



Bajaj Pulsar 180 2017

Por Gomez Motos

**\$ 4.700.000**

2017 | 26.000 Km  
Antonio Nariño - Bogotá D.C.

Medellín, octubre de 2024,

Señores,  
**LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES.**  
Medellín – Antioquia.  
E.S.D.

**Solicitantes** : HUMBERTO DE JESÚS MONTOYA LOTERO y Otros.  
**Solicitado** : LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES  
**Asunto** : **Reclamación de Perjuicios.**

**ESTEFANIA AGUIRRE RAMIREZ**, abogada en ejercicio, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1.039'459.416 y T.P. Nro. 289.007 del C.S. de la J., con dirección electrónica: [estefaniaaguirre17@outlook.com](mailto:estefaniaaguirre17@outlook.com) , actuando en nombre y representación del señor **HUMBERTO DE JESÚS MONTOYA LOTERO**, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 15'422.316; por medio del presente escrito me permito presentar RECLAMACIÓN FORMAL de indemnización de perjuicios a la compañía **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES**, persona jurídica, identificada con el NIT. 860.028.415 - 5, con el fin de procurar la indemnización y compensación de los perjuicios causados a mis representados en el accidente de tránsito sufrido el día 18 de agosto de 2021 a las 14:45 horas, sobre la calle 39 B entre 93 B 69, en el que se vio involucrado el vehículo de placas **STY – 067**, el cual, para la fecha de ocurrencia de los hechos, estaba siendo conducido por el señor **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL**, persona mayor, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 1.037'590.421, de propiedad del señor **IVAN DARIO NARVAEZ NARVAEZ**, persona mayor, identificado con cédula de ciudadanía Nro. 98'542.915 y se encontraba asegurado en responsabilidad civil extracontractual con la compañía **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES** .

## I. FUNDAMENTOS FÁCTICOS

**PRIMERO:** El día 18 de agosto de 2021 a las 14:45 horas, sobre la calle 39 B entre 93 B 69, del Municipio de Medellín, se produjo un accidente de tránsito en donde se vieron involucrados el vehículo tipo Motocicleta de placas **LQG-43E (Conducida por mi representado)** y el vehículo tipo Automóvil de placas **STY - 067**.

**SEGUNDO:** El vehículo de placas **STY - 067**, para el día del accidente, era conducido por el señor **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL**, de propiedad del señor **IVAN DARIO NARVAEZ NARVAEZ**, y se encontraba asegurado en responsabilidad civil extracontractual con la compañía **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES S.A.**

**TERCERO:** El día de ocurrencia de estos hechos se hizo presente el agente de tránsito **RICARDO ARENAS RIOS**, identificado con placa Nro. 168, quien elaboró el Informe de Accidente de Tránsito Nro. A001293618.

**CUARTO:** El día 19 de enero de 2022 se realizó la audiencia contravencional en la secretaria de Movilidad y Transito del Municipio de Medellín – Antioquia, en donde se declaró contravencionalmente responsable al señor **JOHAN ANDERLY GARCIA GIL** por haber transgredido el Código Nacional de Tránsito en su artículo 55, 60, 61, 67, 130 y 131, aportando la causa única para que ocurriera el accidente, y se eximió de toda responsabilidad a mi representado, el señor **HUMBERTO DE JESÚS MONTOYA LOTERO**.

**QUINTO:** El señor **HUMBERTO DE JESÚS MONTOYA LOTERO**, luego del accidente, fue llevado a **TRAUMA CENTRO**, en donde se arrojó como análisis, que sufrió:

*“ACCIDENTE DE TRANSITO AL IR EN CALIDAD DE CONDUCUTOR DE MOTO QUIEN ES COLISIONADO POR TAXI EN LATERAL DERECHO, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, CON ERITEMA Y EDEMA LEVE, Y TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA CON EDEMA PROGRESIVO, DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, SE OBSERVA TAMBIEN TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO.”*

**SEXTO:** El señor **HUMBERTO**, para el momento del accidente se encontraba laborando de manera independiente, desempeñándose como electricista y plomero, por lo que vamos a tomar la presunción del salario mínimo mensual, que sería por valor de \$ 1'300.000, más un **25%** a título de prestaciones sociales, correspondiente a **TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$ 325.000)**, para un total de **UN MILLON SEICIENTOS VENTICINCO MIL PESOS (\$ 1'625.000)**.

**SÉPTIMO:** El señor **HUMBERTO DE JESÚS** sufrió perjuicios físicos en razón del accidente ocurrido, esto debido a las lesiones sufridas y al tiempo que permaneció incapacitado 30 días (18 de agosto de 2021 al 16 de septiembre de 2021); estructurándose así los perjuicios de naturaleza extrapatrimonial como lo son el daño moral y el daño a la salud o a la vida de relación, al punto de no poder volver a manejar su vehículo tipo moto, por el miedo a volver a tener un accidente.

**OCTAVO:** Como consecuencia del accidente el vehículo del señor **HUMBERTO DE JESÚS** sufrió algunos daños, y tuvo que estar detenida y guardada en un parqueadero por un tiempo, mientras el señor **MONTOYA** se recuperaba de sus lesiones, lo cual lo hizo incurrir en un gasto por valor de (DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS) \$ 280.000 por concepto de parqueadero.

**NOVENO:** Como consecuencia del accidente el vehículo del señor **HUMBERTO DE JESÚS** sufrió un sin número de daños, por lo que se hizo una cotización para el arreglo del vehículo en **SERVIMOTOS LA 30** con NIT. 71774055-4, en donde se determinó que

el arreglo del vehiculo tiene un costo de (CINCO MILLONES CUATROSCIENTOS TREINTA Y UN MIL PESOS) \$ 5'431.000.

## II. PETICIÓN

La presente reclamación tiene como objeto la solicitud de indemnización y compensación de los siguientes perjuicios:

### a) PERJUICIO EXTRAPATRIMONIAL.

En su modalidad de perjuicios morales, debido a la aflicción y a los diversos nervios que a raíz del accidente presentó y continúa presentando mi representada, los estimamos así:

- **HUMBERTO DE JESÚS MONTOYA**, la suma de DIEZ SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (**10 SMMLV**), que hoy equivalen a **(\$13'000.000)**.

**TOTAL, PERJUICIO EXTRAPATRIMONIAL: .....\$ 13'000.000**

### b) PERJUICIO PATRIMONIAL

En su modalidad de Lucro Cesante Consolidado, este será liquidado a favor de la víctima, el señor **HUMBERTO DE JESÚS MONTOYA**, tomando como base el devengado que asciende a la suma de \$ 1'300.000 más el 25% de las prestaciones sociales, es decir, \$ 325.000, quedando sus ingresos en la suma de **\$ 1'625.000**. De

igual forma se tendrá en cuenta la fecha de ocurrencia de los hechos (**agosto de 2021**) y el tiempo de incapacidad (**1 mes**).

**- LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:**

Este se liquidará durante el tiempo que el señor **HUBERTO DE JESÚS** permaneció incapacitado, es decir, 1 mes, y por el **100%** de su salario.

$$\text{LCC} = \text{R.A.} \frac{(1 + i)^n - 1}{\text{Intereses}}$$

$$\text{LCC} = \$ 1'625.000 \times \frac{(1 + 0.005)^1 - 1}{0.005}$$

$$\text{LCC} = \$ 1'625.000 \times \frac{(1.005)^1 - 1}{0.005}$$

$$\text{LCC} = \$ 1'625.000 \times \frac{1.005 - 1}{0.005}$$

$$\text{LCC} = \$ 1'625.000 \times \frac{0.005}{0.005}$$

$$\text{LCC} = \$ 1'625.000 \times 1$$

**Lucro Cesante Consolidado: \$ 1'625.000**

**DAÑO EMERGENTE A FAVOR DEL SEÑOR HUMBERTO DE JESÚS MONTOYA**

VALOR DAÑOS DE LA MOTOCICLETA: .....\$ 5'431.000

VALOR PARQUEADERO: .....\$ 280.000

**TOTAL, DAÑO EMERGENTE: ..... \$ 5'711.000**

### **RESUMEN PERJUICIO PATRIMONIAL**

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO: .....\$ 1'625.000

DAÑO EMERGENTE: .....\$ 5'711.000

**TOTAL PERJUICIO PATRIMONIAL: .....\$ 7'336.000**

### **III. PRUEBAS**

#### **a) Documentales**

1. Copia de la cédula de ciudadanía del reclamante. (El original se encuentra en poder del reclamante).
2. Copia de la historia clínica del señor **HUMBERTO DE JESÚS MONTOYA**. (El original se encuentran en poder de la CLINICA TRAUMA CENTRO S.A.S.).
3. Copia de expediente contravencional (IPAT y Resolución). (El original se encuentra en poder de la Secretaria de Movilidad de Medellín).
4. Copia de la Cotización daños de la moto. (El original se encuentra en poder del taller).
5. Copia de la Factura del parqueadero. (El original se encuentra en poder de EPM)

#### IV. ANEXOS

- Poder debidamente otorgado para actuar.
- Los documentos referidos en el acápite de pruebas.

#### V. NOTIFICACIONES

Recibiremos notificaciones en la carrera 43 Nro. 36 – 39. Edificio Centro 2000, Of. 403, Medellín – Antioquia, P.B.X. (57-4) 444 27 81. E-mail. [Estefaniaaguirre17@outlook.com](mailto:Estefaniaaguirre17@outlook.com)

De ustedes, respetuosamente,



.....  
**ESTEFANIA AGUIRRE RAMIREZ**

C.C. Nro. 1'039.459.416

T.P. Nro. 289.007 del C.S. de la J.

Bogotá, 18 de noviembre de 2024

Doctora:  
ESTEFANIA AGUIRRE RAMIREZ  
[ESTEFANIAAGUIRRE17@OUTLOOK.COM](mailto:ESTEFANIAAGUIRRE17@OUTLOOK.COM)

**Referencia:** SINIESTRO: 10309523 CASO: 214887  
PÓLIZA: AA013022  
ASEGURADO: TRANSPORTES ENVIGADO S.A  
TOMADOR: IVAN DARIO NARVAEZ NARVAEZ.

Respetada Doctora,

En atención a la reclamación presentada por Usted en calidad de apoderada de **HUMBERTO DE JESÚS MONTOYA LOTERO**, mediante la cual promueve la afectación de la póliza citada en asunto y solicita el reconocimiento y pago de indemnización con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 18 de agosto de 2021, en el que se vio involucrado el vehículo asegurado de placa STY067 y el automotor de placa LQG43E. Sobre el particular, La Equidad Seguros Generales O.C., se permite manifestarle lo siguiente:

Una vez estudiado su escrito de reclamación no encontramos debidamente acreditados los presupuestos jurídicos que den lugar a la configuración de la obligación contractual de la Compañía. Lo anterior guarda sustento legal en el artículo 1077 del Código de Comercio el cual dispone “(...) **corresponderá al asegurado o beneficiario demostrar la ocurrencia del siniestro así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso (...)**”.

Conforme a lo antes mencionado se consagra que la Compañía indemnizará a la víctima, la cual se constituye en beneficiario(a) de la indemnización, los perjuicios que le hayan sido causados por el asegurado cuando; éste sea civilmente responsable de acuerdo con la Ley, se acredite la ocurrencia del siniestro y se haya cuantificado la pérdida.

Por lo descrito, le indicamos que de conformidad con la legislación comercial vigente y en especial con las disposiciones del derecho colombiano sobre responsabilidad civil el reclamante debe acreditar la cuantía del reclamo.

Aunque existen fallos de la Corte Suprema de Justicia, donde se puede evidenciar criterios para la tasación de los perjuicios, frente al contrato de seguro, los mismos se reconocen cuando hay lugar a ello obedeciendo al criterio estrictamente indemnizatorio de que trata el artículo 1088 del Código de Comercio.

Así las cosas, en el evento de considerar haber formalizado reclamación alguna con la documentación aportada ante **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**, le agradecemos tomar esta comunicación como una **OBJECIÓN** formal y fundada de su solicitud indemnizatoria, toda vez que no se ha demostrado plenamente los requisitos contenidos en el artículo 1077 del Código de Comercio.

Sin perjuicio de lo anterior, reiteramos nuestra total disposición para atender cualquier aclaración al respecto, por tanto, una de nuestras firmas de abogados que se designe, se pondrá en contacto con Usted, a efectos de lograr un nuevo acercamiento, con miras de establecer un acuerdo que permite culminar el caso de manera favorable para todas las

partes. Adicionalmente, lo invitamos a acceder a nuestro portal web <https://www.laequidadseguros.coop/contacto/que-hacer-en-caso-de-siniestro> botón [Documentos anexos](#), en el cual, Usted podrá cargar sus solicitudes de manera virtual, relacionando el número de caso **214887** y número de siniestro **10309523**, y con gusto la resolveremos.

Tenga en cuenta que la respuesta a su reclamación la enviaremos a la dirección electrónica informada en el formulario de reclamación web, a través de nuestra plataforma de gestión de siniestros, que genera respuestas automáticas de notificación hacia el cliente externo de la Aseguradora, la cual podrá identificar bajo el destinatario [onequidad@laequidadseguros.coop](mailto:onequidad@laequidadseguros.coop). Recuerde no responder, ni enviar documentos a este correo ya que es una dirección no habilitada para recibir información.

Cordialmente,



**COORDINACION DE INDEMNIZACIONES AUTOS Y RC**

ELABORÓ: SMJC - ANALISTA DE INDEMNIZACIONES

APROBÓ: COORDINADOR DE INDEMNIZACIONES AUTOS Y RC