

Entrega
C-5
P-22

12



FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

PROCESO PENAL
CARÁTULA DEL CASO

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

NOTICIA CRIMINAL No.

2 0 0 0 1 6 0 0 1 2 3 1 2 0 1 9 0 0 0 4 6

FECHA HECHOS
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN
DD MM AAAA

6-4

C-1288

FISCALÍA : DIRECCIÓN SECCIONAL DE CESAR - UNIDAD LOCAL DE LESIONES PERSONALES - VALLEDUPAR - FISCALÍA 19

CONTRA : ANA CELINA SIERRA PEREZ

DENUCIANTE (s) :

VÍCTIMA (s) : CESAR ANTONIO GUTIERREZ MERIÑO

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA SI CUÁL ? NO

DELITO (s) : LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO MOTORIZADO INCISO 2

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN
DD MM AAAA

Puesto 1
Estante 1

Conocante: Confirma y profanación
~~Dirección Física~~

NOTIFICACIÓN
FISICA

Conocado: No tiene wpp, no contesta
Dirección Física.

FISCALÍA

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. _____

IDENTIFICACIÓN CAJA No. _____

RADICADO 200016001231201900046

ORIGINAL

ANEXO No.

COPIA No.

ELEMENTOS No.

ENTREGA

T 19

USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL
N° CASO

No. Expediente CAD

2	0	0	0	1	6	0	0	1	2	3	1	2	0	1	9	0	0	0	4	6
Dpto			Mpio			Ent			U. Receptora			Año			Consecutivo					

INFORME EJECUTIVO -FPJ-3-
Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes y otros actos posteriores de investigación relevantes

Departamento: Cesar Municipio: VALLEDUPAR Fecha: 2019-01-07 Hora: 08:19

1. DESTINO DEL INFORME

cional:
ad:
pacho:
al:

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha: D 0 7 M 0 1 A 2 0 1 9 Hora: 0 7 5 3

vidor contactado

Seccional:	
Unidad:	
Despacho:	
Fiscal:	

isterio Público enterado: No

3. DELITO

DELITO
LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO MOTORIZADO INCISO 2

4. LUGAR DE LOS HECHOS

País: Colombia
Departamento: Cesar
Municipio: VALLEDUPAR
Comuna: COMUNA 2 - SURESTE
Fecha: 12 DE OCTUBRE
Localidad:
Calle: 20001 CALLE 28 13, 12 DE OCTUBRE, VALLEDUPAR, CESAR

FISCALIA GENERAL DE LA NACION
VALLEDUPAR - CESAR
RECIBIDO EN ENE 2019
#13/12 P04

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

Fecha de comisión de los hechos: 2019-01-04 10:20

Relato de los hechos:

El señor Patrullero Aycardo Vargas, adscrito al grupo de tránsito urbano, manifiesta que el día 04/01/2019 conoce accidente de tránsito tipo choque en la Calle 28 con Carrera 13, Barrio 12 de Octubre, entre una motocicleta marca Yamaha, línea SZ16R, color blanco y negro, servicio particular, de placa UHH-42C conducida por el señor CESAR ANTONIO GUTIERREZ MERIÑO C.C. 118816823, quien resulto lesionado, y quien es impactado por un vehículo tipo automóvil, marca Renault, línea Logan Privilege, color blanco ártico, de placas IYL-656, conducido por la señora ANA ELINA SIERRA PEREZ C.C. 39462602 quien resulta ileso

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDIADO/IMPUTADO

UNIDAD JUDICIAL CESAR

Revisión 18/11/05

www.fiscalia.gov.co

Página 1 de 3

<input type="checkbox"/> AUTOMÓVIL	<input type="checkbox"/> M. AGRÍCOLA	<input type="checkbox"/> OFICIAL	<input type="checkbox"/> INDIVIDUAL
<input type="checkbox"/> BICICLETA	<input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> PÚBLICO	<input type="checkbox"/> MASIVO
<input type="checkbox"/> MOTOCARRO	<input type="checkbox"/> BICICLETA	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO
<input type="checkbox"/> MOTOCICLO	<input type="checkbox"/> MOTOCARRO	<input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO	<input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR
<input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL	<input type="checkbox"/> MOTOCICLO	<input type="checkbox"/> 8.5 MODALIDAD DE TRANS.	<input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO
<input type="checkbox"/> MOTOCICLO	<input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL	<input type="checkbox"/> MIXTO	<input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL
<input type="checkbox"/> CUATRIMOTO	<input type="checkbox"/> MOTOCICLO	<input type="checkbox"/> CARGA	<input type="checkbox"/> 8.6 MODALIDAD DE TRANS.
<input type="checkbox"/> REMOLQUE	<input type="checkbox"/> CUATRIMOTO	<input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONAL	<input type="checkbox"/> NACIONAL
<input type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE	<input type="checkbox"/> REMOLQUE	<input type="checkbox"/> EXTRA PESADA	<input type="checkbox"/> MUNICIPAL
	<input type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE	<input type="checkbox"/> MERCANCÍA PELIGROSA	

anteros y medio motocicleta, abayador y
handicrafts en turgue de combustible y
caerfa

7 FALTA EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL POSTERIOR Otro

¿Capturado? No

Lugar de Reclusión:

Fecha D [] [] M [] [] A [] [] [] [] Hora:

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal

Primer nombre: ANA D [] [] M [] [] A [] [] [] [] Hora:

Primer apellido: SIERRA Segundo nombre: CELINA

Alias: Segundo apellido: PEREZ

Documento de Identidad C.C. Otra: No. 39462602

País: Colombia Departamento: Municipio:

Edad: 3 7 años. Género: M F Fecha Nacimiento: D [] [] M [] [] A [] [] [] []

Características morfológicas:

7. DATOS DE LA VÍCTIMA (Únicamente si no está contenido en otro formato)

VICTIMA 1

Primer nombre: CESAR Segundo nombre: ANTONIO

Primer apellido: GUTIERREZ Segundo apellido: MERIÑO

Documento de Identidad C.C. Otra: No. 1118816823

País: Colombia Departamento: Municipio:

Edad: 3 0 años. Género: M F Fecha Nacimiento: D 2 2 M 0 1 A 1 9 8 8

Lugar, País: Colombia Departamento: ATLÁNTICO Municipio: BARRANQUILLA

Profesión u oficio: Estado civil:

Dirección: 20001 VALLEDUPAR Cesario Gutierrez Teléfono: 3043462721

Relación con el indiciado: @hotmail.com 3022348997

8. DATOS DE LOS TESTIGOS H2 85 Cesar, Maria Valena Valledupar

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

Nombre del funcionario	Descripción	Fecha	Observaciones
JAVIER ROLANDO REYES AGUILAR	Fijación topografica del lugar	2019-01-04 10:35	El señor Patrullero Vargas Aycardo realiza el croquis del caso

Desarrollo de la actividad:

El señor Patrullero Aycardo Vargas, adscrito al grupo de transito urbano, manifiesta que el día 04/01/2019 conoce accidente de transito tipo choque en la Calle 28 con Carrera 13, Barrio 12 de Octubre, entre una motocicleta marca Yamaha, linea SZ16R, color blanco y negro, servicio particular, de placa UHH-42C conducida por el señor CESAR ANTONIO GUTIERREZ MERIÑO C.C. 1118816823, quien resulto lesionado presentando luxacion del hombro derecho, y quien es impactado por un vehículo tipo automóvil, marca Renault, linea Logan Privilege, color blanco ártico, de placas IYL-656, conducido por la señora ANA ELINA SIERRA PEREZ C.C. 39462602 quien resulta ilesea. Una vez en el lugar de los hechos el señor Patrullero Aycardo Vargas realiza el respectivo croquis, así mismo manifiesta que los vehículos no son inmovilizados toda vez que no le es permitido el ingreso de los mismos al parqueadero autorizado y no se cuenta con un lugar para su custodia

10. DESCRIPCIÓN DE EMP Y EF RECOLECTADOS: (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

UNIDAD JUDICIAL CESAR

- M. AGRÍCOLA
- M. INDUSTRIAL
- BICICLETA
- MOTOCARRO
- MOTOTRICICLO
- TRACCIÓN ANIMAL
- MOTOCICLO
- CUATRIMOTO
- REMOLQUE
- SEMI-REMOLQUE
- OFICIAL
- PÚBLICO
- PARTICULAR
- DIPLOMÁTICO
- 8.5 MODALIDA DE TRANS.
- MIXTO
- CARGA
- EXTRADIMENSIONAL
- EXTRA PESADA
- MERCANCIA PELIGROSA
- COLECTIVO
- INDIVIDUAL
- MASIVO
- ESPECIAL TURISMO
- ESPECIAL ESCOLAR
- ESPECIAL ASALARIADO
- ESPECIAL OCASIONAL
- 8.6 MODALIDA DE TRANS.
- NACIONAL
- MUNICIPAL

anteros y medio motocicleta, aboyadura y
handicaps en tarje de conductible y
Carre-fa

FALLA EN: FRENSOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

11. VEHÍCULOS (Diligencie informe técnico sólo si es útil)

3

Marca	Clase	Color	Propietario	Placas
YAMAHA	FAMILIAR	NEGRO Y BLANCO	CESAR ANTONIO GUTIERREZ MERIÑO	UHH42C
RENAULT	FAMILIAR	BLANCO	ANA CELINA SIERRA PEREZ	IYL656

12. DATOS RELACIONADOS CON BIENES DE LOS INDIADOS

13. ANEXOS

Actas N°:
Fichas Técnicas N°:
Otras N°:

14. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Entidad	Código	Grupo de PJ	Servidor
POLICIA NACIONAL	null	UNIDAD JUDICIAL CESAR	JAVIER ROLANDO REYES AGUILAR

Firma,

FIN DEL INFORME

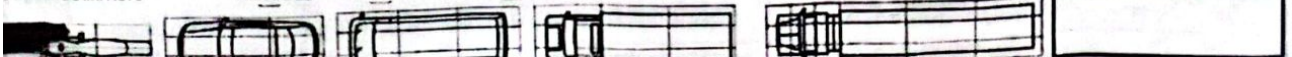
UNIDAD JUDICIAL CESAR

<input type="checkbox"/> M. AGRICOLA <input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> MOTOCARRO <input type="checkbox"/> MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input checked="" type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE	<input type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PUBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> DIPLOMATICO <input type="checkbox"/> S. MODALIDA DE TRANS. <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONAL <input type="checkbox"/> EXTRA PESADA <input type="checkbox"/> MERCANCIA PELIGROSA	<input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input checked="" type="checkbox"/> MASIVO <input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> S. MODALIDA DE TRANS. <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL
--	---	---

anteros y medio motobatería, aboyados y
handbrakes en torque de combustible y
Caretas

7 FALLA EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL POSTERIOR



Otro

[N/A]		USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL					
		N° CASO					
No. Expendiente CAD		20	001	60	01231	2019	00046
		Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo

ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL -FPJ-2-

Este formato sera diligenciado por los servidores con funciones de Policia Judicial, en aquellos eventos en que la actuacion no inicio de manera oficiosa

Fecha: 07/01/2019 Hora: 07:53

Departamento: Cesar

Municipio: VALLEDUPAR

I. TIPO DE NOTICIA ACTOS URGENTES

¿El usuario es remitido por una entidad? NO

Fecha: [N/A]

¿Cuál? [N/A]

Nombre de quien remite: [N/A]

Cargo: [N/A]

II. DELITO

LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO MOTORIZADO INCISO 2

III. 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 de que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra si mismo, contra su conyugue o compañero permanente, parientes 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 67,68,69 del C.P.P. y 435 – 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos: 04/01/2019 Hora: 10.20

Para delitos de ejecucion continuada

Fecha inicial de comisión de los hechos: 04/01/2019 Hora: 10.20

Fecha final de comisión de los hechos: Hora:

versión 18/11/2012

FPJ-2-UNICO DE NOTICIA CRIMINAL - 200016001231201900046

Hoja N°. 1 de 5

<input type="checkbox"/> M. AGRÍCOLA <input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> MOTOCARRO <input type="checkbox"/> MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input checked="" type="checkbox"/> BICICLETA	<input type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO <input type="checkbox"/> 5.5 MODALIDAD DE TRANS. <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONAL <input type="checkbox"/> EXTRA PESADA <input type="checkbox"/> MERCANCIA PELIGROSA	<input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> MASIVO <input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> 5.6 MODALIDAD DE TRANS. <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL	anterior y medio motorizada, abastecidos y funcionamiento en tanque de combustible y careta
--	---	--	---

LLA EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL POSTERIOR

Otro

Lugar de comisión de los hechos

Departamento: Cesar

Municipio: VALLEDUPAR

Zona Localidad: COMUNA 2 - SURESTE

Barrio: 12 DE OCTUBRE

Dirección: 20001 CALLE 28 13, 12 DE OCTUBRE, VALLEDUPAR, CESAR

Sitio Especifico:

¿Uso de Armas? NO

¿Cuál? [N/A]

¿Uso de Sustancias Toxicas? NO

Relato de los hechos

El señor Patrullero Aycardo Vargas, adscrito al grupo de transito urbano, manifiesta que el día 04/01/2019 conoce accidente de transito tipo choque en la Calle 28 con Carrera 13, Barrio 12 de Octubre, entre una motocicleta marca Yamaha, linea SZ16R, color blanco y negro, servicio particular, de placa UHH-42C conducida por el señor CESAR ANTONIO GUTIERREZ MERIÑO C.C. 1118816823, quien resulto lesionado, y quien es impactado por un vehículo tipo automóvil, marca Renault, linea Logan Privilege, color blanco ártico, de placas IYL-656, conducido por la señora ANA ELINA SIERRA PEREZ C.C. 39462602 quien resulta ilesa

IV. DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

V. DATOS DE LAS VICTIMAS

Se informa a la victima el contenido de los artículos 11, 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal, en cuanto a la información que debe conocer en su calidad de victima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

Primer Nombre: CESAR

Segundo Nombre: ANTONIO

Primer Apellido: GUTIERREZ

Segundo Apellido: MERIÑO

Documento Identidad: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero Documento: 1118816823

País Expedición: Colombia

Depto Expedición: [DESCONOCIDO]

Municipio Expedición: [DESCONOCIDO]

M20 85 cosas 17 Meriño violento

Edad: 30

Género: MASCULINO

Fecha Nacimiento: 22/01/1988

Depto Nacimiento: ATLÁNTICO

País Nacimiento: Colombia

Municipio Nacimiento: BARRANQUILLA

Profesion: [DESCONOCIDO]

Oficio: [DESCONOCIDO]

Versión 18/11/2012

FPJ-2-UNICO DE NOTICIA CRIMINAL - 200016001231201900046

Hoja N°. 2 de 5

<input type="checkbox"/> AUTOMOVIL <input type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> CAMION <input type="checkbox"/> CAMIONETA <input type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> MICROBUS <input type="checkbox"/> TRACTO CAMION <input type="checkbox"/> TOLQUETA <input type="checkbox"/> MOTOCICLETA	<input type="checkbox"/> M. AGRICOLA <input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> MOTOCARRRO <input type="checkbox"/> MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/> TRACCION ANIMAL <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE	<input type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PUBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> DIPLOMATICO <input type="checkbox"/> 8.5 MODALIDA DE TRANS. <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONAL <input type="checkbox"/> EXTRA PESADA <input type="checkbox"/> MERCANCIA PELIGROSA	<input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input checked="" type="checkbox"/> MASIVO <input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> 8.6 MODALIDA DE TRANS. <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL
---	--	--	--

entorno y medio motocicletas, aboyaduras y
heridas en torso de conductor y
carruaje

8. 7 FALLA EN: FRENOS DIRECCION LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSION OTRA

8. 8 LUGAR DE IMPACTO



Estado Civil: [DESCONOCIDO] Nivel Educativo: [DESCONOCIDO]
 País Residencia: Colombia Depto Residencia: Cesar
 Municipio Residencia: VALLEDUPAR Barrio: GAITAN
 Dirección Notificación: 20001 VALLEDUPAR Teléfono Residencia: [DESCONOCIDO]
 Teléfono Móvil: 3043462721 Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]

País Oficina: [DESCONOCIDO] Depto Oficina: [DESCONOCIDO]
 Municipio Oficina: [DESCONOCIDO] Barrio: [DESCONOCIDO]
 Dirección Oficina: [DESCONOCIDA] Teléfono Oficina: [DESCONOCIDO]
 Entidad donde labora: [DESCONOCIDA]

Características Morfocromáticas:
 [DESCONOCIDA]

Relación con los Denunciantes:
 [DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VI. DATOS DE LOS INDICIADOS

En Averiguación? NO
 Primer Nombre: ANA Segundo Nombre: CELINA
 Primer Apellido: SIERRA Segundo Apellido: PEREZ
 Documento Identidad: CEDULA DE CIUDADANIA Numero Documento: 39462602
 País Expedición: Colombia Depto Expedición: [DESCONOCIDO]
 Municipio Expedición: [DESCONOCIDO] *Cra 116 # 89A-30 dos curti*
 Edad: 37 Género: *300-788-7263* FEMENINO *JOS*

Fecha Nacimiento: [DESCONOCIDO]
 País Nacimiento: Colombia Depto Nacimiento: CESAR
 Municipio Nacimiento: VALLEDUPAR

Profesión: DERECHO Oficio: [DESCONOCIDO]
 Estado Civil: [DESCONOCIDO] Nivel Educativo: [DESCONOCIDO]

País Residencia: Colombia Depto Residencia: BOGOTÁ, D. C.
 Municipio Residencia: BOGOTÁ, D.C. Barrio: CIUADELA COLSUBSIDIO

Versión 18/11/2012 FPJ-2-UNICO DE NOTICIA CRIMINAL - 200016001231201900046 Hoja N°. 3 de 5

Cra 116 # 89A-30 int 1
Bogotá

TOMOVIL	<input type="checkbox"/>	M. AGRICOLA	<input type="checkbox"/>	OFICIAL	<input type="checkbox"/>	INDIVIDUAL	<input type="checkbox"/>	<i>anterex y medio motorizada, abyejadas y handicaps en tarje de combustible y curti</i>
JEETA	<input type="checkbox"/>	M. INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/>	PUBLICO	<input type="checkbox"/>	MASIVO	<input type="checkbox"/>	
AMION	<input type="checkbox"/>	BICICLETA	<input type="checkbox"/>	PARTICULAR	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL TURISMO	<input type="checkbox"/>	
AMIONETA	<input type="checkbox"/>	MOTOCARRO	<input type="checkbox"/>	DIPLOMATICO	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL ESCOLAR	<input type="checkbox"/>	
AMPERO	<input type="checkbox"/>	MOTOTRICKLO	<input type="checkbox"/>	B.5 MODALIDA DE TRANS.	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL ASALARIADO	<input type="checkbox"/>	
ICROBUS	<input type="checkbox"/>	TRACCIÓN ANIMAL	<input type="checkbox"/>	MIXTO	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL OCASIONAL	<input type="checkbox"/>	
FACTO CAMION	<input type="checkbox"/>	MOTOCICLO	<input type="checkbox"/>	CARGA	<input type="checkbox"/>	B.6 MODALIDA DE TRANS.	<input type="checkbox"/>	
OLQUETA	<input type="checkbox"/>	MOTOCICLO	<input type="checkbox"/>	EXTRADIMENSIONAL	<input type="checkbox"/>	NACIONAL	<input type="checkbox"/>	
MOTOCICLETA	<input checked="" type="checkbox"/>	REMOLQUE	<input type="checkbox"/>	EXTRA PESADA	<input type="checkbox"/>	MUNICIPAL	<input type="checkbox"/>	
		SEMI-REMOLQUE	<input type="checkbox"/>	MERCANCIA PELIGROSA	<input type="checkbox"/>			

7 FALLA EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL POSTERIOR

Otro

Dirección Notificación: 11001 CARRERA 116A 89A Teléfono Residencia: [DESCONOCIDO]
30, EL CORTIJO,
ENGATIVÁ, BOGOTA,
BOGOTÁ, D.C.

Teléfono Móvil: 3007887263 Correo Electrónico: [DESCONOCIDO]

País Oficina: [DESCONOCIDO] Depto Oficina: [DESCONOCIDO]

Municipio Oficina: [DESCONOCIDO] Barrio: [DESCONOCIDO]

Dirección Oficina: [DESCONOCIDA] Teléfono Oficina: [DESCONOCIDO]

Entidad donde labora: [DESCONOCIDA]

Alias: [DESCONOCIDO]

Nombre cónyuge o compañero permanente: [DESCONOCIDO]

Características Morfocromaticas:
[DESCONOCIDA]

Relación con los Denunciantes:
[DESCONOCIDA]

Datos relacionados con padres y familiares:

VII. DATOS RELACIONADOS CON BIENES

VIII. DATOS DE LOS TESTIGOS

IX. VEHICULOS

¿El vehiculo fue hurtado? NO

Marca: YAMAHA Placa: UHH42C
Modelo: 2018 Clase: FAMILIAR
Servicio: PRIVADO Color: NEGRO Y BLANCO
No. Motor: [DESCONOCIDO] No. Chasis: [DESCONOCIDO]
No. Serie: [DESCONOCIDO]
Asegurado: NO
Compañía: [DESCONOCIDO] No. Poliza: [DESCONOCIDO]

¿El vehiculo fue hurtado? NO

- | | | | | | | | |
|---------------|-------------------------------------|-----------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| TOMOVILS | <input type="checkbox"/> | M. AGRÍCOLA | <input type="checkbox"/> | OFICIAL | <input type="checkbox"/> | INDIVIDUAL | <input type="checkbox"/> |
| SETEA | <input type="checkbox"/> | M. INDUSTRIAL | <input type="checkbox"/> | PÚBLICO | <input type="checkbox"/> | MASIVO | <input type="checkbox"/> |
| UNIÓN | <input type="checkbox"/> | BICICLETA | <input type="checkbox"/> | PARTICULAR | <input type="checkbox"/> | ESPECIAL TURISMO | <input type="checkbox"/> |
| UNIONETA | <input type="checkbox"/> | MOTOCARRO | <input type="checkbox"/> | DIPLOMÁTICO | <input type="checkbox"/> | ESPECIAL ESCOLAR | <input type="checkbox"/> |
| IMPERO | <input type="checkbox"/> | MOTOTRICICLO | <input type="checkbox"/> | 8.5 MODALIDA DE TRANS. | <input type="checkbox"/> | ESPECIAL ASALARIADO | <input type="checkbox"/> |
| ICROBÚS | <input type="checkbox"/> | TRACCIÓN ANIMAL | <input type="checkbox"/> | MIXTO | <input type="checkbox"/> | ESPECIAL OCASIONAL | <input type="checkbox"/> |
| IAC TO CAMIÓN | <input type="checkbox"/> | MOTOCICLO | <input type="checkbox"/> | CARGA | <input type="checkbox"/> | 8.6 MODALIDA DE TRANS. | <input type="checkbox"/> |
| OLQUETA | <input type="checkbox"/> | CUATRIMOTO | <input type="checkbox"/> | EXTRADIMENSIONAL | <input type="checkbox"/> | NACIONAL | <input type="checkbox"/> |
| OTOCICLETA | <input type="checkbox"/> | REMOLQUE | <input type="checkbox"/> | EXTRA PESADA | <input type="checkbox"/> | MUNICIPAL | <input type="checkbox"/> |
| | <input checked="" type="checkbox"/> | SEMI-REMOLQUE | <input type="checkbox"/> | MERCANCÍA PELIGROSA | <input type="checkbox"/> | | |

anteros y medio motorizada, abayardos y
handicaps en turque de combustible y
carga

7 FALLA EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL POSTERIOR

Otro

Marca: RENAULT
 Modelo: 2016
 Servicio: PRIVADO
 No. Motor: [DESCONOCIDO]
 No. Serie: [DESCONOCIDO]
 Segurado: NO
 Compañía: [DESCONOCIDO]

Placa: IYL656
 Clase: FAMILIAR
 Color: BLANCO
 No. Chasis: [DESCONOCIDO]
 No. Poliza: [DESCONOCIDO]

Firmas



Denunciante



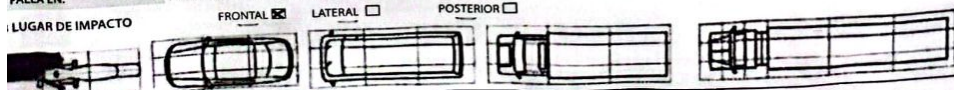
Autoridad Receptora

Autoridad a la que se remite la denuncia:

Entidad:
 Especialidad:
 Código Fiscal:
 Nombre y Apellido del Fiscal:

K. INFORMACION RELACIONADA CON EL CENTRO DE CONCILIACIÓN O CONCILIADOR

Departamento:
 Municipio:
 Conciliador o Centro de Conciliación:
 Fecha de Recibo:
 Fecha de Envío:
 Dirección:

MOVIL <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> IÓN <input type="checkbox"/> IONETA <input type="checkbox"/> PERO <input type="checkbox"/> IOBUS <input type="checkbox"/> TO CAMIÓN <input type="checkbox"/> QUETA <input type="checkbox"/> OCICLETA <input checked="" type="checkbox"/>	M. AGRÍCOLA <input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> MOTOCARRO <input type="checkbox"/> MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE <input type="checkbox"/>	OFICIAL <input type="checkbox"/> PUBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO <input type="checkbox"/> B.S MODALIDA DE TRANS. <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONAL <input type="checkbox"/> EXTRA PESADA <input type="checkbox"/> MERCANCIA PELIGROSA <input type="checkbox"/>	LOCAL <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> MASIVO <input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> B.S MODALIDA DE TRANS. <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/>	anterior y medio motorizada, aboyada y funcionamiento en tarque de conductor y Carreta
FALLA EN: LUGAR DE IMPACTO	FRENOS <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>	FRONTAL <input checked="" type="checkbox"/> LATERAL <input type="checkbox"/> POSTERIOR <input type="checkbox"/>		Otro <input type="text"/>

		USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL				
No aplica		N° CASO				
No. Expediente CAD	20	001	60	01231	2019	00046
	Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo

REPORTE DE INICIACIÓN -FPJ-1- Este formato será diligenciado para actos urgentes							
Departamento	Cesar	Municipio	VALLEDUPAR	Fecha	07/01/2019	Hora	07:53

1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS:

Fecha de los hechos D M A Hora

El señor Patrullero Aycardo Vargas, adscrito al grupo de tránsito urbano, manifiesta que el día 04/01/2019 conoce accidente de tránsito tipo choque en la Calle 28 con Carrera 13, Barrio 12 de Octubre, entre una motocicleta y un automóvil, donde resulta lesionado el conductor de la motocicleta

Medio utilizado para el reporte: PRESENCIAL

2. SERVIDOR DE POLICIA JUDICIAL QUE CONOCE DEL HECHO:

Nombres y apellidos: JAVIER ROLANDO REYES AGUILAR Cargo: INTENDENTE

3. SERVIDORES A QUIEN SE HIZO EL REPORTE:

Seccional: Se desconoce
 Unidad: Se desconoce
 Despacho: Se desconoce
 Fiscal: Se desconoce
 Ministerio Público Enterado: No

4. SERVIDOR DE POLICIA JUDICIAL QUE REPORTA:

Entidad: POLICIA NACIONAL Código: PN
 Grupo de PJ: UNIDAD JUDICIAL CESAR Código: 1729
 Servidor: JAVIER ROLANDO REYES AGUILAR Identificación: 79732753
 Firma,

5. VERIFICACIÓN DEL REPORTE: (Por parte del Coordinador o Jefe inmediato de Policía Judicial)

Firma, _____
 Nombre: _____
 Fecha y Hora: _____

TOMOVIL	<input type="checkbox"/>	M. AGRÍCOLA	<input type="checkbox"/>	OFICIAL	<input type="checkbox"/>	COLECTIVO	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	M. INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/>	PÚBLICO	<input type="checkbox"/>	INDIVIDUAL	<input type="checkbox"/>
SETA	<input type="checkbox"/>	BICICLETA	<input type="checkbox"/>	PARTICULAR	<input type="checkbox"/>	MASIVO	<input type="checkbox"/>
MION	<input type="checkbox"/>	MOTOCARRO	<input type="checkbox"/>	DIPLOMÁTICO	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL TURISMO	<input type="checkbox"/>
MIONETA	<input type="checkbox"/>	MOTOTRÍCULO	<input type="checkbox"/>	8.5 MODALIDAD DE TRANS.	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL ESCOLAR	<input type="checkbox"/>
MPERO	<input type="checkbox"/>	TRACCIÓN ANIMAL	<input type="checkbox"/>	MIXTO	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL ASALARIADO	<input type="checkbox"/>
CROBÚS	<input type="checkbox"/>	MOTOCICLO	<input type="checkbox"/>	CARGA	<input type="checkbox"/>	ESPECIAL OCASIONAL	<input type="checkbox"/>
ACTO CAMIÓN	<input type="checkbox"/>	CUATRIMOTO	<input type="checkbox"/>	EXTRADIMENSIONAL	<input type="checkbox"/>	8.6 MODALIDAD DE TRANS.	<input type="checkbox"/>
BLQUETA	<input type="checkbox"/>	REMOLQUE	<input type="checkbox"/>	EXTRA PESADA	<input type="checkbox"/>	NACIONAL	<input type="checkbox"/>
OTOCICLETA	<input checked="" type="checkbox"/>	SEMI-REMOLQUE	<input type="checkbox"/>	MERCANCIA PELIGROSA	<input type="checkbox"/>	MUNICIPAL	<input type="checkbox"/>

7 FALLA EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8 LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL POSTERIOR

Otro

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

10

1. ORGANISMO DE TRANSITO **200010006**
Secretaría Municipal Transito De Valledupar

No. **00012**

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS	CON HERIDOS	SOLO DAÑOS
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



3. CAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS

VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCION Y CIUDAD **calle 28 carrera 13 - Valledupar**

LAT. ° ' "

LONG. ° ' "

3.1 LOCALIDAD O COMUNA **Barrio 12 de Octubre**

4. FECHA Y HORA

HORA DE OCURRENCIA **04/2019 10:20**

HORA DE LEVANTAMIENTO **04/2019 10:25**

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE	<input checked="" type="checkbox"/> CAIDA OCUPANTE	4
ATROPELLO	<input type="checkbox"/> INCENDIO	5
VOLCAMIENTO	<input type="checkbox"/> OTRO	6

5.1 CHOQUE CON

VEHICULO	<input checked="" type="checkbox"/>	MURO	<input type="checkbox"/>
TREN	<input type="checkbox"/>	POSTE	<input type="checkbox"/>
SEMOVIENTE	<input type="checkbox"/>	ARBOL	<input type="checkbox"/>
OBJETO FIJO	<input type="checkbox"/>	BARANDA	<input type="checkbox"/>

5.2 OBJETO FIJO

SEMÁFORO	<input type="checkbox"/>	TARIMA, CASETA	<input type="checkbox"/>
INMUEBLE	<input type="checkbox"/>	VEHICULO ESTACIONADO	<input type="checkbox"/>
HIDRANTE	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
VALLA, SEÑAL	<input type="checkbox"/>		

6. CARACTERISTICAS DEL LUGAR

6.1 REA	6.2 SECTOR	6.3 ZONA	6.4 DISEÑO	6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA
<input type="checkbox"/> RESIDENCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> RESIDENCIAL	<input type="checkbox"/> ESCOLAR	<input type="checkbox"/> GLORIETA	<input type="checkbox"/> GRANIZO
<input type="checkbox"/> INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> DEPORTIVA	<input type="checkbox"/> PASO A NIVEL	<input type="checkbox"/> VIENTO
<input type="checkbox"/> COMERCIAL	<input type="checkbox"/> COMERCIAL	<input type="checkbox"/> PRIVADA	<input checked="" type="checkbox"/> INTERSECCIÓN	<input type="checkbox"/> LLUVIA
		<input type="checkbox"/> MILITAR	<input type="checkbox"/> PASO ELEVADO	<input checked="" type="checkbox"/> NORMAL
		<input type="checkbox"/> HOSPITALARIA	<input type="checkbox"/> PASO INFERIOR	<input type="checkbox"/> NIEBLA
			<input type="checkbox"/> PUNTE	
			<input type="checkbox"/> TRAMO DE VÍA	
			<input type="checkbox"/> TUNEL	

7. CARACTERISTICAS DE LA VIA

7.1 GEOMETRICAS	7.2 SUPERFICIES RODADURA	7.3 MATERIAL ORGANICO	7.4 D. SEÑALES HORIZONTALES	7.5 F. DELINEADOR DE PISO
<input checked="" type="checkbox"/> ASFALTO	<input type="checkbox"/> AFIRMADO	<input type="checkbox"/> SECA	<input type="checkbox"/> ZONA PEATONAL	<input type="checkbox"/> TACHA
<input checked="" type="checkbox"/> EMPEDRADO	<input type="checkbox"/> CONCRETO	<input checked="" type="checkbox"/> BUENA	<input type="checkbox"/> LINEA DE PARE	<input type="checkbox"/> ESTOPEROLES
<input type="checkbox"/> TIERRA	<input type="checkbox"/> OTRO	<input type="checkbox"/> MALA	<input type="checkbox"/> LINEA DE CARRIL AMARILLA	<input type="checkbox"/> TACHONES
			<input type="checkbox"/> CONTINUA	<input type="checkbox"/> BOYAS
			<input type="checkbox"/> SEGMENTADA	<input type="checkbox"/> BORDILLOS
			<input type="checkbox"/> LINEA DE CARRIL BLANCA	<input type="checkbox"/> TUBULAR
			<input type="checkbox"/> CONTINUA	<input type="checkbox"/> BARRERAS PLÁSTICAS
			<input type="checkbox"/> SEGMENTADA	<input type="checkbox"/> HITOS TUBULARES
			<input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE BLANCA	<input type="checkbox"/> CONOS
			<input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE AMARILLA	<input type="checkbox"/> OTRO
			<input type="checkbox"/> LINEA ANTIBLOQUEO	
			<input type="checkbox"/> FLECHAS	
			<input type="checkbox"/> LEYENDAS	
			<input type="checkbox"/> SÍMBOLOS	
			<input type="checkbox"/> OTRO	
			<input type="checkbox"/> E. REDUCTOR DE VELOCIDAD	
			<input type="checkbox"/> BANDAS SONORAS	
			<input type="checkbox"/> RESALTO	
			<input type="checkbox"/> MÓVIL	
			<input type="checkbox"/> FIJO	
			<input type="checkbox"/> SONORIZADOR	
			<input type="checkbox"/> ESTOPEROL	
			<input type="checkbox"/> OTRO	

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

CONDUCTOR **Gutiérrez Mejía Cesar Antonio** DOC **CC 1118816823** NACIONALIDAD **Colombiano** FECHA DE NACIMIENTO **22/01/1988** SEXO **M** GRAVEDAD **HERIDO**

DIRECCIÓN DE DOMICILIO **Carrera 85 casa Barrio María Valeria Valledupar** CIUDAD **Valledupar** TELEFONO **3043462721** SE PRACTICÓ EXAMEN **SI**

LICENCIA **20001000-11167135-8** CATEGORÍA **A2** RESTRICCIÓN **N/A** EXP. **18** VEN. **08** AÑO **2013** CÓDIGO OF TRANSITO **20001000** CHALECO **SI** CASCO **NO** CINTURÓN **SI**

HISTORIA CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN **Clínica de Fractur U/dup** DESCRIPCIÓN DE LESIONES **Luxación hombro derecho, laceraciones**

9. VEHÍCULOS

PLACA	PLACA REMOLQUE/SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON	PASAJEROS	LICENCIA DE TRÁS N°
HH42C		<input checked="" type="checkbox"/> COLOMBIANO	Yamaha	SR16R	Negro	2013	sin		02	10005304124

PRESA: **Valledupar** MATRICULADO EN: **Valledupar** INMOVILIZADO EN: **Valledupar** A DISPOSICIÓN DE: **seguros del Estado S.A.** TARIETA DE REGISTRO N° **137911905**

7. TEC. MEC. **75101938** POLIZA N° **75101938** ASEGURADORA **seguros del Estado S.A.** VENCIMIENTO **19/01/2019**

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL **SI** VENCIMIENTO **19/01/2019** PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL **SI** VENCIMIENTO **19/01/2019**

10. PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR **Gutiérrez Mejía Cesar A. CC. 1118816823**

11. CLASES DE VEHICULO

<input type="checkbox"/> AUTOMOVIL	<input type="checkbox"/> M. AGRICOLA	<input type="checkbox"/> PASAJEROS
<input type="checkbox"/> BUS	<input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> INDIVIDUAL
<input type="checkbox"/> BUSETA	<input type="checkbox"/> BICICLETA	<input type="checkbox"/> MASIVO
<input type="checkbox"/> CAMION	<input type="checkbox"/> MOTOCARRO	<input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO
<input type="checkbox"/> CAMIONETA	<input type="checkbox"/> MOTOCICLO	<input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR
<input type="checkbox"/> CAMPERO	<input type="checkbox"/> TRACCION ANIMAL	<input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO
<input type="checkbox"/> MICROBUS	<input type="checkbox"/> MOTOCICLO	<input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL
<input type="checkbox"/> TRACTO CAMION	<input type="checkbox"/> CUATRIMOTO	<input type="checkbox"/> 8.6 MODALIDAD DE TRANS.
<input type="checkbox"/> VOLQUETA	<input type="checkbox"/> REMOLQUE	<input type="checkbox"/> NACIONAL
<input type="checkbox"/> MOTOCICLETA	<input checked="" type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE	<input type="checkbox"/> MUNICIPAL

8.7 FALLA EN: FRENOS DIRECCION LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSION OTRO

8.8 LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR OTRO

8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO **Daños en terceros antenas y medio motor de la, aboyaduras y huandamientos en tanque de combustible y careta**

No. 00012

INDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: Sierra Perez Ana Celina DOC: CC. 39462602 NACIONALIDAD: Colombiana FECHA DE NACIMIENTO: 13/11/1982 SEXO: M GRAVEDAD: MUERTO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Cra 116A N°89A-30-Barrio Cortizo CIUDAD: Bogotá DC TELEFONO: 3007887263 SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO NO S. PSICOACTIVAS: SI NO NO

LICENCIA DE CONDUCCIÓN N°: 39462602 CATEGORÍA: B1 RESTRICCIÓN: N/A EXP. VEN: 11/12/2025 CÓDIGO OF TRÁNSITO: 20261000 CHALECO: SI NO NO CASCO: SI NO NO CINTURÓN: SI NO NO

L. CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____ DESCRIPCIÓN DE LESIONES: _____

VEHÍCULOS

PLACA: L656 PLACA REMOLQUE/SEMI: _____ NACIONALIDAD: COLOMBIANO MARCA: Renault LÍNEA: Logan COLOR: Blanco MODELO: 2016 CARROCERÍA: SEDAN TON: _____ PASAJEROS: 05 LICENCIA DE TRAS N°: 10016840428

ASEGURADORA: Aseguradora solidaria Glombio VENCIMIENTO: 28/10/2019

SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI NO NO PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL: SI NO NO

ETARIO

CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: Sierra Perez Ana Celina DOC: CC. 39462602 IDENTIFICACIÓN N°: 39462602

CLASES DE VEHICULO: MOVIL M. AGRICOLA M. INDUSTRIAL BICICLETA MOTOCARRO MOTOTRICICLO TRACCIÓN ANIMAL MOTOCICLO CUATRIMOTO REMOLQUE SEMI-REMOLQUE

8.4 CLASES DE SERVICIO: PASAJEROS COLECTIVO INDIVIDUAL MASIVO ESPECIAL TURISMO ESPECIAL ESCOLAR ESPECIAL ASALARIADO ESPECIAL OCASIONAL 8.5 MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO CARGA EXTRADIMENSIONAL EXTRA PESADA MERCANCIA PELIGROSA

8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO: Daños en faro lateral izquierdo automático, abogadura y hundimientos en alata delantera izquierda

FALLAS EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL POSTERIOR

VÍCTIMAS: PASAJEROS ACOMPAÑANTES O PEATONES

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN N°	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
					<u>M</u> <u>F</u>

CONDICIÓN: PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE

GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

TOTAL DE VÍCTIMAS: PEATÓN ACOMPAÑANTE PASAJERO CONDUCTOR 01 TOTAL HERIDOS 01 MUERTOS

HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO: colisión 2 DEL CONDUCTOR: 1122

TESTIGOS

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN N°	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO


OBSERVACIONES: Los vehículos no son inmovilizados debido a que no existe procedimiento autorizado por Fiscalía para ser llevados transitoriamente mientras se tramita su formal traslado a serubanes

1. ANEXOS ANEXO 1 (CONDUCTORES, VEHÍCULOS) ANEXO 2 (VÍCTIMAS, PEATONES O PASAJEROS) OTROS ANEXOS (FOTOS Y VIDEOS)

5. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE: GRUPO: 01 APELLIDO Y NOMBRES: Vargas Pinto Ayudo DOC: CC. 1012352370 PLACA: 091254 ENTIDAD: SENA - DCA FIRMA: [Signature]

6. RESPONDIDO: 2000160012312019000946

NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN: DTO _____ MPIO _____ ENT _____ U. RECEPTORA _____ AÑO _____ CONSECUTIVO _____

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-25
	SOLICITUD DE VALORACION MEDICO LEGAL	Versión: 01 Página 1 de 2

Fecha	2019	01	28	Hora:	2:52	am/pm
-------	------	----	----	-------	------	-------

Reconocimiento anterior: Si No

N° de valoración médica:

Código único de la investigación

20	001	60	01231	2019	00046
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. LESIONES	120 C.P
2.	
3.	

Señores

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
CALLE 16 CON CARRERA 17
HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ
Ciudad

De conformidad con lo señalado en el artículo 204 de la Ley 906 de 2004, que establece el apoyo técnico-científico de su entidad, me permito solicitarle, se realice valoración médico legal a:

Nombres y Apellidos:	CESAR ANTONIO GUTIERREZ MERINO		
Documento de Identificación:	1118816823	Edad:	31
Dirección:	MZA 85 CASA 17	Teléfono:	3043462721
Barrio:	MARIA VALERIA	Localidad:	

Estado Civil				
Casado	<input type="checkbox"/>	Soltero	<input type="checkbox"/>	Divorciado
Unión libre	<input type="checkbox"/>	Viudo	<input type="checkbox"/>	

Ocupación			
Empleado	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>
Hogar	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>


Caracterización con enfoque diferencial

Identidad de Género							
Hombre	<input checked="" type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Hombre trans	<input type="checkbox"/>	Mujer trans	<input type="checkbox"/>
Intersexual	<input type="checkbox"/>						

Ciclo vital			
Niña	<input type="checkbox"/>	Niño	<input type="checkbox"/>
Adolescente	<input checked="" type="checkbox"/>	Adulto Mayor	<input type="checkbox"/>

Orientación sexual				
Heterosexual	<input type="checkbox"/>	Bisexual	<input type="checkbox"/>	Lesbiana
Gay	<input type="checkbox"/>	Trans	<input type="checkbox"/>	
Otra (Cual)	<input type="checkbox"/>			

Usted se auto reconoce como:				
Indígena	<input type="checkbox"/>	Gitano, Rom	<input type="checkbox"/>	Afrocolombiano
Mestizo	<input type="checkbox"/>	Raizal	<input type="checkbox"/>	
Otra (Cual)	<input type="checkbox"/>			

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-25
	SOLICITUD DE VALORACIÓN MEDICO LEGAL	Versión: 01 Página 2 de 2

Presenta alteraciones permanentes en o para			
Moveirse o caminar	Usar sus brazos y manos	Ver, a pesar de usar lentes o gafas	
Oír, aun con aparatos especiales	La voz y el habla	Entender o aprender	
Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales	Bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo	La piel	
Otra (Cual)			

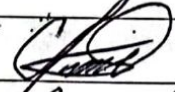
Aspectos a Valorar (Señale con una X)

X	Lesiones Personales: Descripción de aquellas, instrumento con el que fueron causadas, determinación de la incapacidad y secuelas que se generen, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento. Se anexa resumen o copia de Historia Clínica () SI () NO
	Lesiones personales por responsabilidad médica (en este caso anexe cuestionario)
	Sexológico: Descripción de lesiones, huellas, determinación de la incapacidad y secuelas que se generen, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento.
	Embraguez y/o Psicoactivos: Descripción del estado de la persona si se encuentra bajo influjo de bebida embriagante o de droga o sustancia que produzca dependencia física o síquica, Grado de la misma, exploración practicada, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento.
	Toma de muestras
	Obtención de perfil genético
	Inclusión en base de datos y búsqueda CODIS
	Valoración de Edad: Determinación de la edad, Características de la persona, exploración practicada, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento.
	Remisión a Psiquiatría para valoración: Determinación de alguna afectación de tipo psiquiátrico, que afecte el comportamiento de la persona
	Otro: Cual?

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

Agradezco su atención y diligencia,

Unidad	LOCAL	Despacho	19
Dirección:	CARRERA 14 CON 14 ESQUINA PISO 3	Teléfono	
Departamento:	CESAR	Municipio:	VALLEDUPAR
Nombre:	MARGARITA ROSA MEJIA CAMPO	Cargo:	ASISTENTE DE FISCAL II
Firma:			

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	Cesar Castiblanco Mejia
Fecha	



15



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA VALLEDUPAR

DIRECCIÓN: Cl 16 con Cr 17 Hospital Rosario Pumarejo de López. VALLEDUPAR, CESAR
TELÉFONO: (5) 71 2337- Telefonía IP (1) 4069944/77 extensión 3735/3738

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBVLL-DSCSR-00292-2019

CIUDAD Y FECHA: VALLEDUPAR. 28 de enero de 2019
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBVLL-DSCSR-00274-C-2019**
OFICIO PETITORIO: No. SIN N° - 2019-01-28. Ref. Noticia criminal
200016001231201900046 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: MARGARITA ROSA MEJÍA CAMPO
FISCALIA 19 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
AUTORIDAD DESTINATARIA: MARGARITA ROSA MEJÍA CAMPO
FISCALIA 19 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN
CARRERA 14 CON 14 ESQUINA PISO 3° PALACIO DE JUSTICIA
VALLEDUPAR, CESAR
NOMBRE EXAMINADO: CESAR ANTONIO GUTIERREZ MERIÑO
IDENTIFICACIÓN: CC 1118816823
EDAD REFERIDA: 31 años
ASUNTO: Lesiones / Accidente de transporte

Metodología:

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

Examinado hoy lunes 28 de enero de 2019 a las 13:25 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligenció el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado.

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO, de la Fiscalía General de la Nación, CON FECHA DEL DÍA 28 DE ENERO DE 2019, para valoración médico legal por lesiones personales..

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que " El viernes 4 de Enero de 2019, iba para mi trabajo en una motocicleta en calidad de conductor; en vía pública, iba por el carril izquierdo y venía un automóvil que venía por el carril derecho, al hacer la U no mira que venía atrás, no puso direccional y colisionamos y me impacte con el auto de ella, hechos ocurridos a las 09:45 horas, en el Barrio 12 de Octubre de Valledupar-Cesar".

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica de fracturas S.AS. Aporta copia de historia clínica número 1118816823, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Aporta el examinado copia de epicrisis, con fecha del día 4 de Enero de 2019, a nombre del examinado que documenta en sus partes pertinentes Fecha de ingreso: 4 de Enero de 2019. Motivo de

ELIANA ISABEL ÁLVAREZ MAESTRE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

16



INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBVLL-DSCSR-00292-2019

consulta: me accidente. Enfermedad Actual: paciente con cuadro clínico consistente en trauma en hombro derecho y con dolor abdominal difuso, acompañado de dolor edema, limitación a trauma por accidente. Reporte de Ecografía Abdominal del día 4 de Enero de 2019. que documenta: Dentro de los límites normales. Firma y sello: Hanuar Calderon. Rd de hombro con fecha del día 04 de Enero de 2019, que reporta normal. TAC DE HOMBRO DERECHO: Perdida de la continuidad ósea de clavícula e incongruencia acromioclavicular. Hemartrosis hombro derecho. Paciente con diagnóstico de POP de fractura luxación de clavícula derecha. Firma y sello: Alfredo Benitez Muñoz. Ortopedia.

ANTECEDENTES: Médico legales: Niega. . Sociales: Niega. . Familiares: Niega. . Patológicos: Niega. . Quirúrgicos: Niega. . Traumáticos: Niega. . Hospitalarios: Niega. . Psiquiátricos: Niega. . Toxicológicos: Niega. .

REVISIÓN POR SISTEMAS

Dolor en espalda. dolor en sitio de trauma y de cirugía, disminución y limitación de arcos del movimiento en hombro derecho.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Talla: 174 cm

SIGNOS VITALES: T/A: 120/80. FC: 78 por min. FR: 19 por min. Temp:36°C.

Aspecto general: Al examen médico legal de momento ingresa el examinado al consultorio por sus propios medios, sin alteración a la marcha, consciente, alerta, orientado, estable en sus signos vitales y presenta.

Descripción de hallazgos

EXAMEN MENTAL: Paciente con pensamiento lógico, con juicio y raciocinio conservado, lenguaje coherente. **NEUROLÓGICO:** Consciente, alerta, orientado en persona, tiempo, lugar y espacio. **CABEZA, CARA, CUELLO:** Cabeza simétrica, Contorno de la cara simétrica, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, cuello, simétrico, móvil. **ÓRGANO DE LOS SENTIDOS:** Sin alteraciones. **CAVIDAD ORAL:** Mucosa oral húmeda, apertura bucal conservada. **TÓRAX:** Simétrico, con adecuada expansibilidad, pulmones: se ausculta murmullo vesicular en ambos campos pulmonares, ruidos cardíacos rítmicos, no soplos ni ruidos sobre agregados. Herida surrada de 8 x 1 cm, a nivel de región ascendente de clavícula derecha, donde se aprecia compromiso marcado de arcos del movimiento. **ABDOMEN:** Plano, perístasis positiva, no masas o megalias. **GENITAL:** No explorados. **ESPALDA:** Simétrica, sin lesiones. **REGIÓN GLÚTEA:** No explorada. **AXILAS:** Simétricas **MIEMBROS SUPERIORES:** Simétricos, móviles. **MIEMBROS INFERIORES:** Simétricos, móviles. **OSTEOMUSCULAR:** sin alteraciones. **PIEL Y FANERAS:** Lo descrito en el acápite correspondiente. **ANAL Y PERIANAL:** No explorado.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

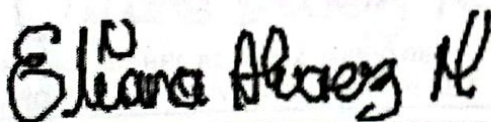
Mecanismo traumático de lesión: Contundente evento tránsito.

Incapacidad médico legal DEFINITIVA TREINTA Y CINCO (35) DÍAS.

SECUELAS MÉDICO LEGALES:

1. Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente.
2. Perturbación funcional de miembro superior derecho de carácter por definir; Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en término de CIENTO VEINTE (120 días), debe aportar copia completa y actualizada de la historia clínica de atención de los hechos y nuevo oficio petitorio emitido por la autoridad concedora del caso

Atentamente,



ELIANA ISABEL ÁLVAREZ MAESTRE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ