

**RE: radicación oficio proceso radicado 2019-00197**

Jose Luis Fonseca Jalkh &lt;josel.fonseca@fiscalia.gov.co&gt;

Vie 26/02/2021 3:16 PM

**Para:** dirsec.magdalenamedio@fiscalia.gov.co <dirsec.magdalenamedio@fiscalia.gov.co>; Gicela Patricia Santos Gamarra <gicela.santos@fiscalia.gov.co>; Juzgado 10 Civil Circuito - Santander - Bucaramanga <j10ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (4 MB)

201601098.pdf;

Señor

CARLOS JAVIER ARDILA CONTRERAS  
SECRETARIO JUZGADO 10 CIVIL CIRCUITO  
BUCARAMANGA, SANTANDER.

PARA SU CONOCIMIENTO Y FINES PERTINENTES SE REMITE SCANEADA LA TOTALIDAD DE LA CARPETA RADICADA BAJO EL NUMERO 680816000136201601098, EN ATENCION A SU OFICIO 341 DE FEBRERO 23 DE 2021.-

Cordialmente,

**Jose Luis Fonseca Jalkh**

Asistente de Fiscal II

Fiscalia 10 Seccional Barrancabermeja

Fiscalía General de la Nación

Calle 50 # 8b-35, Piso 2, Oficina 210. Palacio de Justicia

Seccional Magdalena Medio

Barrancabermeja – Santander.



Cuidemos del medio ambiente. Por favor no imprima este e-mail si no es necesario

**De:** MAG. MEDIO - Ricardo Romero**Enviado el:** jueves, 25 de febrero de 2021 3:49 p. m.**Para:** Gicela Patricia Santos Gamarra; Jose Luis Fonseca Jalkh**Asunto:** RV: radicación oficio proceso radicado 2019-00197

Atentamente,

**Ricardo Iván Romero Moreno**

Director

Dirección Seccional Magdalena Medio

Diagonal 56 No.18A – 80 Piso 10 – Centro Empresarial San Silvestre

Barrancabermeja – Santander

Teléfono: (+57) 3144705954 - 6118202 Ext. 70525



*Cuidemos del medio ambiente. Por favor no imprima este e-mail si no es necesario*

NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN: Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

---

**De:** Eddy Janeth Pinto Sierra

**Enviado el:** jueves, 25 de febrero de 2021 3:47 p. m.

**Para:** MAG. MEDIO - Ricardo Romero <[dirsec.magdalenedemedio@fiscalia.gov.co](mailto:dirsec.magdalenedemedio@fiscalia.gov.co)>; Ricardo Ivan Romero Moreno <[ricardo.i.romero@fiscalia.gov.co](mailto:ricardo.i.romero@fiscalia.gov.co)>

**CC:** SANTANDER - Oliden Riaño Acelas <[dirsec.santander@fiscalia.gov.co](mailto:dirsec.santander@fiscalia.gov.co)>

**Asunto:** RV: radicación oficio proceso radicado 2019-00197

Cordial saludo,

Me permito remitir el presente correo en atención a que se encuentra dirigido a un despacho fiscal adscrito a la Seccional a su cargo.

Atentamente,

EDDY PINTO SIERRA

Profesional de Gestión II

Tel: 57+ (7)+6854566 Ext. 72803

Fiscalía General de la Nación

Carrera 19 No.24-61 Bloque C Piso 3. Bucaramanga – Santander



---

**De:** SANTANDER - Oliden Riaño Acelas

**Enviado el:** jueves, 25 de febrero de 2021 2:59 p. m.

**Para:** Eddy Janeth Pinto Sierra <[eddy.pinto@fiscalia.gov.co](mailto:eddy.pinto@fiscalia.gov.co)>; Ana Maria Henriquez Gomez <[ana.henriquez@fiscalia.gov.co](mailto:ana.henriquez@fiscalia.gov.co)>; Estefania Pineda Munera <[estefania.pineda@fiscalia.gov.co](mailto:estefania.pineda@fiscalia.gov.co)>; Sol Angel Gomez Plata <[sol.gomez@fiscalia.gov.co](mailto:sol.gomez@fiscalia.gov.co)>

**Asunto:** RV: radicación oficio proceso radicado 2019-00197

---

**De:** Juzgado 10 Civil Circuito - Santander - Bucaramanga

**Enviados:** jueves, 25 de febrero de 2021 2:59:05 p. m. (UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito, Rio Branco

**Para:** SANTANDER - Oliden Riaño Acelas; Juridica Notificaciones Judiciales

**Cc:** hernan de vera; Ana Maria Henriquez Gomez

**Asunto:** radicación oficio proceso radicado 2019-00197

Oficio No. 341

Bucaramanga, 23 de febrero de 2021

Señores:

**FISCALIA 8 LOCAL DE BARRANCABERMEJA**

E-mail: [dirsec.santander@fiscalia.gov.co](mailto:dirsec.santander@fiscalia.gov.co)

[jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co](mailto:jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co).

**PROCESO** : VERBAL  
**DEMANDANTE** : MIGUEL DURAN GALVIS C.C. No. 77031021  
**DEMANDADO** : JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA C.C. No. 91427979  
VICTOR MIRANDA ANGEL C.C. No. 13884957  
SEGUROS DEL ESTADO NIT No. 860009578-6  
**RADICADO** : 68001-31-03-010-2019-00197-00

Comunico a usted que, dentro del proceso de la referencia, en auto de fecha 18 de febrero de los corrientes, se dispuso:

*"Se ordena oficiar a la FISCALIA 8 LOCAL DE BARRANCABERMEJA para que remita con destino a este proceso y a costa del aquí demandante copia completa y legible de los elementos materiales probatorios que reposan en el proceso que se adelanta por el presunto punible de lesiones personales culposas ocasionadas al señor MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS identificado con la cedula de ciudadanía No. 77.031. 021"*

Lo anterior, para los fines pertinentes, sírvase remitir respuesta al correo electrónico: [J10CCBUC@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO](mailto:J10CCBUC@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO)

Atentamente,

**CARLOS JAVIER ARDILA CONTRERAS**  
**SECRETARIO**

**AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:** Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

**NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN:** Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

**NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN:** Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

**NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN:** Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.

**NOTA CONFIDENCIAL DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN:** Este mensaje (incluyendo cualquier anexo) contiene información confidencial y se encuentra protegido por la Ley. Sólo puede ser

utilizada por la persona o compañía a la cual está dirigido. Si usted no es el receptor autorizado, o por error recibe este mensaje, favor borrarlo inmediatamente. Cualquier retención difusión, distribución, copia o toma cualquier acción basado en ella, se encuentra estrictamente prohibido.



**FISCALÍA**  
GENERAL DE LA NACIÓN

**PROCESO PENAL**

**CARATULA DEL CASO**

**FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN**

NOTICIA CRIMINAL No.

6 8 0 8 1 6 0 0 0 1 3 6 2 0 1 6 0 1 0 9 8

FECHA HECHOS 

|    |    |      |
|----|----|------|
| 18 | 02 | 2016 |
|----|----|------|

  
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA 

|    |    |      |
|----|----|------|
| 24 | 02 | 2016 |
|----|----|------|

  
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN 

|    |    |      |
|----|----|------|
| 25 | 02 | 2016 |
|----|----|------|

  
DD MM AAAA

FISCALIA : DIRECCIÓN SECCIONAL DE MAGDALENA MEDIO - SALA DE ATENCION AL USUARIO - BARRANCABERMEJA - FISCALIA 01

CONTRA :

DENUCIANTE (s) :

VICTIMA (s) : JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA SI  CUÁL ?   
NO

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

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN 

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

  
DD MM AAAA

**FISCALÍA**

**FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN**  
IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. \_\_\_\_\_  
IDENTIFICACIÓN CAJA No. \_\_\_\_\_  
RADICADO 680816000136201601098  
ORIGINAL  COPIA No. \_\_\_\_\_  
ANEXO No.  ELEMENTOS No.

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

*asignada*

Fecha de Recepción: 24/FEB/2016  
 Hora: 10:00:00  
 Departamento: SANTANDER  
 Municipio: BARRANCABERMEJA

**NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL**

Caso Noticia: 680816000136201601098  
 Departamento: 68 - SANTANDER  
 Municipio: 081 - BARRANCABERMEJA  
 Entidad Receptora: 60 - FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
 00136 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO) -  
 BARRANCABERMEJA  
 Unidad Receptora:  
 Año: 2016  
 Consecutivo: 01098

**TIPO DE NOTICIA**

Tipo de Noticia: DENUNCIA  
 Delito Referente: 571 - LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO  
 MOTORIZADO INCISO 2  
 Modo de operación del delito:  
 Grado del delito: NINGUNO  
 Ley de Aplicabilidad: LEY 906

**AUTORIDADES**

El usuario es remitido por una Entidad ? SI  
 Fecha: 24/FEB/2016  
 Hora: 00:00:00  
 Cual ? DEPARTAMENTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
 Nombre de quien remite: LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN  
 Cargo: AGENTE DE TRANSITO

**DATOS DE LA VICTIMA  
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE**

Primer Nombre: JAVIER  
 Segundo Nombre: ALBERTO  
 Primer Apellido: CERVERA  
 Segundo Apellido: FLOREZ  
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°.: 1096424505  
 Género: MASCULINO  
 Lugar de Nacimiento Pais: COLOMBIA  
 Dirección residencia: 68081 CALLE 40 N° 48A -12 MINAS DEL PARAISO  
 País: COLOMBIA  
 Departamento: SANTANDER  
 Municipio: BARRANCABERMEJA  
 Teléfono Móvil: ~~3106299907~~ 3138415959 *victimo*  
 Occiso: NO





28

# INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE BARRANCABERMEJA

## CERTIFICADO DE TRADICION

Nro. : 053786



EL SUSCRITO COORD SECCION MATRICULAS

### CERTIFICA

Que en los archivos que lleva este organismo se encuentra la hoja de vida del vehículo de placa BXO981 con las siguientes características

#### DATOS ACTUALES

|                            |                                      |                                   |
|----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| CLASE CAMIONETA            | CAPACIDAD 5 PAS.                     | SERIE                             |
| COLOR BLANCO GALAXIA       | MARCA CHEVROLET                      | MOTOR MD1782                      |
| MODELO 2015                | LINEA DMAX CS 2.5L DSL               | CHASIS 8LBETF3W4F0277419          |
| SERVICIO PARTICULAR        |                                      | CARROC DOBLE CABINA               |
| MANIADUANA 882014000111616 | DEL 24/08/14 12:00:00 AM             | PTO DE ENTRADA SANTA FE DE BOGOTA |
| EMPRESA                    | FECHA MATRICULA 16/12/14 12:00:00 AM |                                   |

**ESTE CERTIFICADO NO TIENE VALOR ALGUNO POR SER CASO ESPECIAL  
UNICAMENTE PARA ENTIDADES GUBERNAMENTALES**

#### PROPIETARIO(S) ACTUAL(ES)

VICTOR MIRANDA ANGEL C 13884957 Dirección: CALLE 35A 49-03 B. Tel: BARANCABERMEJA-BARANCABERMEJA

#### PROPIETARIO(S) ANTERIOR(ES)

NO TIENE PROPIETARIOS ANTERIORES

#### HISTORICO DE TRAMITES

INSCRIPCION DE ALERTA (16/12/14). MATRICULA INICIAL (16/12/14).

#### LIMITACION A LA PROPIEDAD

GMAC. FINANC. DE COLOMBIA S.A

#### PENDIENTES Y EMBARGOS

No Presenta Embargos

#### HISTORICO DE EMBARGOS Y PENDIENTES

No Presenta Historico

23

# INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE BARRANCABERMEJA

## CERTIFICADO DE TRADICION

Nro. : 053788

EL SUSCRITO COORD SECCION MATRICULAS

### CERTIFICA

Que en los archivos que lleva este organismo se encuentra la hoja de vida del vehículo de placa MXU71D con las siguientes características

#### DATOS ACTUALES

|                            |                                      |                          |
|----------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| CLASE MOTOCICLETA          | CAPACIDAD 1 PAS.                     | SERIE                    |
| COLOR NEGRO                | MARCA YAMAHA                         | MOTOR G3E9E0008213       |
| MODELO 2016                | LINEA FZ15N(FZ)                      | CHASIS 9FKRG2111G2008213 |
| SERVICIO PARTICULAR        |                                      | CARROC                   |
| MANIADUANA 902015000163004 | DEL 21/08/15 12:00:00 AM             | PTO DE ENTRADA MEDELLIN  |
| EMPRESA                    | FECHA MATRICULA 31/08/15 12:00:00 AM |                          |

**ESTE CERTIFICADO NO TIENE VALOR ALGUNO POR SER CASO ESPECIAL  
UNICAMENTE PARA ENTIDADES GUBERNAMENTALES**

#### PROPIETARIO(S) ACTUAL(ES)

MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS C 77031021 Direccion: CRA 17 N 41-14 Tel: 3138415959 BARRANCABERMEJA-BARRANCABERMEJA

#### PROPIETARIO(S) ANTERIOR(ES)

NO TIENE PROPIETARIOS ANTERIORES

#### HISTORICO DE TRAMITES

MATRICULA INICIAL (31/08/15). INSCRIPCION DE ALERTA (31/08/15).

#### LIMITACION A LA PROPIEDAD

RUBEN J. MEJIA Y CIA. LTDA.

#### PENDIENTES Y EMBARGOS

No Presenta Embargos

#### HISTORICO DE EMBARGOS Y PENDIENTES

No Presenta Historico

**JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL**



**PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 306  
BARRANCABERMEJA**

Barrancabermeja, 18 de Febrero de 2016

Oficio No 2952

Señor  
**FISCALIA SAU**  
Barrancabermeja

Reciba un cordial saludo.

Comediante me permito comunicarle que este Despacho fijó como fecha, el día **VEINTICINCO (25) DE FEBRERO DE DOS MIL DIECISEIS (2016)** con el fin de llevar a cabo las siguientes audiencias de entrega de vehículo:

|         |                            |         |
|---------|----------------------------|---------|
|         |                            |         |
| 5:15 PM | 680816000136-<br>201601098 | BXO 981 |

En consecuencia de lo anterior, se hace necesaria su presencia en la fecha y hora señalada **en la OFICINA 306 del Palacio de Justicia de esta Municipalidad.**

*Consejo Superior  
de la Judicatura*

Cordialmente,

  
**MARTHA LULIETH PINEDA SOLANO**  
Secretaria

Código único de la investigación

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Depto | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

|                              |          |
|------------------------------|----------|
| Delito                       | Artículo |
| LESIONES PERSONALES CULPOSAS | 120      |

|                            |            |    |               |        |
|----------------------------|------------|----|---------------|--------|
| Estado de la investigación | Indagación | XX | Investigación | Juicio |
|----------------------------|------------|----|---------------|--------|

JUZGADO N°: Segundo

FECHA: 25 febr. 2016 HORA INICIO: 17:50 HORA FINAL:

PLACA: BXO 981

NOMBRE DEL SOLICITANTE: Jairo Alonso Lizama TEL:

ENTREGA PROVISIONAL  ENTREGA DEFINITVA

NOMBRE FISCAL: Orlando Steven C



PROCESO DE INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN

Código:  
FGN-20-F-14

CONTROL AUDIENCIAS

Versión:01

Página 1 de 1

Código único de la investigación

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Depto | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

|                              |          |
|------------------------------|----------|
| Delito                       | Artículo |
| LESIONES PERSONALES CULPOSAS | 120      |

|                            |            |    |               |        |
|----------------------------|------------|----|---------------|--------|
| Estado de la investigación | Indagación | XX | Investigación | Juicio |
|----------------------------|------------|----|---------------|--------|

JUZGADO N°: Tecano

FECHA: 18 Abril 2016

HORA INICIO: 17:41

HORA FINAL: 17:52

PLACA: MXU 710

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

LUZ MARVINIS Dominguez

TEL:

311511603

ENTREGA PROVISIONAL SI

ENTREGA DEFINITIVA NO

NOMBRE FISCAL:

Orlando Sierra.

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

|       |      |    |    |       |      |       |
|-------|------|----|----|-------|------|-------|
| Fecha | 2016 | 08 | 25 | Hora: | 9:05 | am/pm |
|-------|------|----|----|-------|------|-------|

Reconocimiento anterior: Si  No

Nº de valoración médica: 01486 – C - 2016

**Código único de la investigación**

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

| Delito              | Artículo |
|---------------------|----------|
| 1.LESIONES CULPOSAS | 120      |

**Señores**

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
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:         | MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS |            |                 |  |  |
| Documento de Identificación: | CC. 77.031.021            | Edad:      | 48              |  |  |
| Dirección:                   | CARRERA 17ª N° 41 – 19    | Teléfono:  | 313 - 8415959   |  |  |
| Barrio:                      | LAS PLAYAS                | Localidad: | BARRANCABERMEJA |  |  |

| Estado Civil  |                                     |                          |                          |                          |                          |
|---------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Casado        | <input type="checkbox"/>            | Soltero                  | <input type="checkbox"/> | Divorciado               | <input type="checkbox"/> |
| Unión libre   | <input checked="" type="checkbox"/> | Viudo                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ocupación     |                                     |                          |                          |                          |                          |
| Empleado      | <input type="checkbox"/>            | Desempleado              | <input type="checkbox"/> | Hogar                    | <input type="checkbox"/> |
| Independiente | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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

| Orientación sexual |                          |             |                          |
|--------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Heterosexual       | <input type="checkbox"/> | Bisexual    | <input type="checkbox"/> |
| Lesbiana           | <input type="checkbox"/> | 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               | <input type="checkbox"/> | Mestizo     | <input type="checkbox"/> |
| Raizal                       | <input type="checkbox"/> | Otra (Cual) | <input type="checkbox"/> |

| Presenta alteraciones permanentes en o para |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Moverse o caminar                           | <input type="checkbox"/> | Usar sus brazos y manos  | <input type="checkbox"/> |
| Ver, a pesar de usar lentes o gafas         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|   |  |  |  |                     |  |
|---|--|--|--|---------------------|--|
| 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 | <b>Lesiones Personales:</b> 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.<br>Se anexa resumen o copia de Historia Clínica ( ) SI ( ) NO                   |
|   | <b>Lesiones personales por responsabilidad médica (en este caso anexe cuestionario)</b>  |
|   | <b>Sexológico:</b> 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.   |
|   | <b>Embriguez y/o Psicoactivos:</b> 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. |
|   | <b>Toma de muestras</b>  |
|   | <b>Obtención de perfil genético</b>  |
|   | <b>Inclusión en base de datos y búsqueda CODIS</b>   |
|   | <b>Valoración de Edad:</b> Determinación de la edad, Características de la persona, exploración practicada, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento.   |
|   | <b>Remisión a Psiquiatría para valoración:</b> Determinación de alguna afectación de tipo psiquiátrico, que afecte el comportamiento de la persona   |
|   | <b>Otro:</b> 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        | UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL  | Despacho   |                 |
| Dirección:    | PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206   | Teléfono   |                 |
| Departamento: | SANTANDER   | Municipio: | BARRANCABERMEJA |
| Nombre:       | KENNY MAYERLY GOMEZ ARIAS   | Cargo:     | FISCAL          |
| Firma:        |  |            |                 |

|                                |                           |
|--------------------------------|---------------------------|
| Firma de quien recibe          |                           |
| Nombre Legible de quien recibe | Miquel Angel Duvan Geluis |
| Cargo                          |                           |

Barrancabermeja, Noviembre 23 de 2016

Señores  
**UCP-FISCALIA**  
L.C.

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA VALORACION DE MEDICINA LEGAL**

Por medio de la presente Yo **MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS** identificado con Cedula de Ciudadanía N° 77.031.021 de Valledupar – Cesar, autorizo a mi Conyugue **LIZ MARYURIS DOMINGUEZ MORENO** identificada con Cedula de Ciudadanía N° 1.036.627.057 de Itagüí – Antioquia, para reclamar **ORDEN PARA LA VALORACION DE MEDICINA LEGAL**, ya que yo por las condiciones físicas en las que me encuentro no puedo presentarme personalmente a reclamar dicha autorización, porque actualmente para movilizarme – caminar lo debo hacer en con ayuda de un caminador lo cual me impide subir escaleras y moverme con facilidad y esta orden la necesito para poder acudir a **MEDICINA LEGAL** para una valoración pendiente ya que se venció la fecha de la incapacidad otorgada.

Agradezco de antemano su colaboración.

Atentamente,

  
**MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS**  
C.C. 77.031.021 De Valledupar – Cesar

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

|       |      |    |    |       |       |       |
|-------|------|----|----|-------|-------|-------|
| Fecha | 2016 | 11 | 23 | Hora: | 11:23 | am/pm |
|-------|------|----|----|-------|-------|-------|

Reconocimiento anterior: Si  No

N° de valoración médica: 02413-2016

Código único de la investigación

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

| Delito                | Artículo |
|-----------------------|----------|
| 1.LESIONES PERSONALES | 111 C.P  |

Señores

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

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:         | MIGUEL ANGEL DURAN GELVIZ |            |                 |
| Documento de Identificación: | CC. 77.031.021            | Edad:      | 48              |
| Dirección:                   | CARRERA 17 A No. 41-19    | Teléfono:  | 313 8415959     |
| Barrio:                      | LAS PLAYAS                | Localidad: | BARRANCABERMEJA |

| Estado Civil  |                                     |                          |                          |                          |                          |
|---------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Casado        | <input type="checkbox"/>            | Soltero                  | <input type="checkbox"/> | Divorciado               | <input type="checkbox"/> |
| Unión libre   | <input checked="" type="checkbox"/> | Viudo                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ocupación     |                                     |                          |                          |                          |                          |
| Empleado      | <input checked="" type="checkbox"/> | Desempleado              | <input type="checkbox"/> | Hogar                    | <input type="checkbox"/> |
| Independiente | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | <input type="checkbox"/> | <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"/> | 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"/> | Mestizo                  | <input type="checkbox"/> |
| Raizal                       | <input type="checkbox"/> |
| Otra (Cual)                  | <input type="checkbox"/> |

|   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
|  | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> | <b>Código:</b><br>FGN-20-F-25       |
|   | <b>SOLICITUD DE VALORACION MEDICO LEGAL</b>    | <b>Versión:</b> 01<br>Página 2 de 2 |

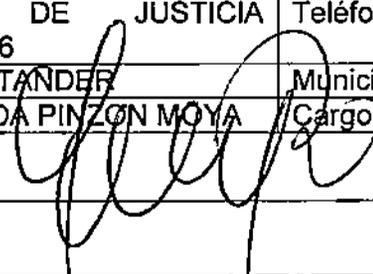
| Presenta alteraciones permanentes en o para                     |  |                                     |  |
|---|--|-------------------------------------|--|
| Moverse o caminar   | Usar sus brazos y manos                      | Ver, a pesar de usar lentes o gafas |  |
| Oír, aun con aparatos especiales                                | 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)   |  |                                     |  |

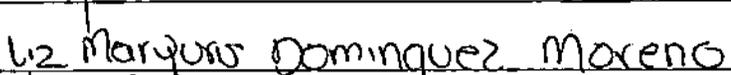
**Aspectos a Valorar (Señale con una X)**

|   |   |
|---|---|
| X | <b>Lesiones Personales:</b> 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.<br>Se anexa resumen o copia de Historia Clínica ( ) SI ( ) NO                    |
|   | <b>Lesiones personales por responsabilidad médica (en este caso anexe cuestionario)</b>   |
|   | <b>Sexológico:</b> 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.  |
|   | <b>Embriaguez y/o Psicoactivos:</b> 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. |
|   | <b>Toma de muestras</b>   |
|   | <b>Obtención de perfil genético</b>   |
|   | <b>Inclusión en base de datos y búsqueda CODIS</b>  |
|   | <b>Valoración de Edad:</b> Determinación de la edad, Características de la persona, exploración practicada, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento.  |
|   | <b>Remisión a Psiquiatría para valoración:</b> Determinación de alguna afectación de tipo psiquiátrico, que afecte el comportamiento de la persona  |
|   | <b>Otro:</b> 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        | UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL  | Despacho   |                 |
| Dirección:    | PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206   | Teléfono   |                 |
| Departamento: | SANTANDER   | Municipio: | BARRANCABERMEJA |
| Nombre:       | MARIA YOLANDA PINZON MOYA   | Cargo:     | FISCAL          |
| Firma:        |  |            |                 |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Firma de quien recibe          |  |
| Nombre Legible de quien recibe | Liz Maryuris Domínguez Moreno  |
| Cédula                         | 1036627059   |

|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
|  | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN | Código:<br>FGN-20-F-10     |
|   | CITACIÓN A CONCILIACIÓN                 | Versión: 01<br>Página 3 de |

|               |                                       |               |                 |
|---------------|---------------------------------------|---------------|-----------------|
| Unidad        | UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | Código Fiscal | 001             |
| Dirección:    | PALACIO DE JUSTICIA                   | Teléfono      |                 |
| Departamento: | SANTANDER                             | Municipio:    | BARRANCABERMEJA |

Código único de la investigación:

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

Número interno 1769

CITACIÓN N°001

Barrancabermeja, 28 de junio de 2017

Señor(a):

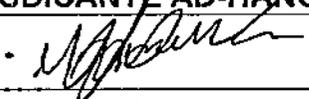
NOMBRE: MIGUEL ANGEL DURÁN GELVIS  
Dirección: CALLE 40 # 48ª – 12 BARRIO MINAS DEL PARAÍSO  
Ciudad: BARRANCABERMEJA  
Teléfono: 3138415959  
CÉDULA:

En calidad de:            **CITANTE ( X )**                            **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS, ART 120 CP**, que pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación, para esta audiencia no es necesario acompañarse de abogado:

**LUGAR: PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206**  
**FECHA: JUEVES 10 DE AGOSTO DE 2017**  
**HORA: 02:30 PM**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |  |
|--|--|
| Firma del Funcionario                                  |  |
| Nombre<br>Cargo  | IVÁN ALEXIS PÉREZ HERRERA<br>JUDICANTE AD-HANOREM                                    |
| Firma de quien recibe                                  |  |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía | MIGUEL DUROM<br>78031021   |

**ASISTIR CON LA CÉDULA DE  
CIUDADANÍA, SU DIRECCIÓN DE  
RESIDENCIA PRECISA Y ESTA CITACIÓN**



|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
|  | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN | Código:<br>FGN-20-F-10     |
|   | CITACIÓN A CONCILIACIÓN                 | Versión: 01<br>Página 1 de |

|               |                                       |               |                 |
|---------------|---------------------------------------|---------------|-----------------|
| Unidad        | UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | Código Fiscal | 001             |
| Dirección:    | PALACIO DE JUSTICIA                   | Teléfono      |                 |
| Departamento: | SANTANDER                             | Municipio:    | BARRANCABERMEJA |

**Código único de la investigación:**

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

**Número interno 1769**

**CITACIÓN N°001**

Barrancabermeja, 28 de junio de 2017

Señor(a):

NOMBRE: JAVIER ALBERTO CERVERA FLORES  
Dirección: CALLE 40 # 48ª – 12 BARRIO MINAS DEL PARAÍSO  
Ciudad: BARRANCABERMEJA  
Teléfono: 3106299907  
CÉDULA:

En calidad de:            **CITANTE ( X )**                            **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS, ART 120 CP**, que pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación, para esta audiencia no es necesario acompañarse de abogado:

**LUGAR: PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206**  
**FECHA: JUEVES 10 DE AGOSTO DE 2017**  
**HORA: 02:30 PM**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |  |
|--|--|
| Firma del Funcionario                                  |  |
| Nombre<br>Cargo  | IVÁN ALEXIS PÉREZ HERRERA<br>JUDICANTE AD-HANOREM                                    |
| Firma de quien recibe                                  |  |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía |  |

**ASISTIR CON LA CÉDULA DE  
CIUDADANÍA, SU DIRECCIÓN DE  
RESIDENCIA PRECISA Y ESTA CITACIÓN**

1769

|   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
|  | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> | Código:<br>FGN-20-F-25       |
|   | <b>SOLICITUD DE VALORACION MEDICO LEGAL</b>    | Versión: 01<br>Página 1 de 2 |

|       |      |    |    |       |      |      |
|-------|------|----|----|-------|------|------|
| Fecha | 2017 | 06 | 12 | Hora: | 3:00 | p.M. |
|-------|------|----|----|-------|------|------|

Reconocimiento anterior: Si  No

Nº de valoración médica: UBBRRCB-DSSANT-03114-C-2016

Código único de la investigación

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

| Delito     | Artículo |
|------------|----------|
| 1.LESIONES | 111 CP   |

Señores

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**

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:         | Miguel Angel Durán Gelvis |            |                 |
| Documento de Identificación: | 77031021                  | Edad:      | 49              |
| Dirección:                   | Carrera 17ª#41-19         | Teléfono:  | 3138415959      |
| Barrio:                      | Las playas                | Localidad: | Barrancabermeja |

|                     |                          |             |                          |            |                          |               |                                     |       |                          |
|---------------------|--------------------------|-------------|--------------------------|------------|--------------------------|---------------|-------------------------------------|-------|--------------------------|
| <b>Estado Civil</b> |                          |             |                          |            |                          |               |                                     |       |                          |
| Casado              | <input type="checkbox"/> | Soltero     | <input type="checkbox"/> | Divorciado | <input type="checkbox"/> | Unión libre   | <input checked="" type="checkbox"/> | Viudo | <input type="checkbox"/> |
| <b>Ocupación</b>    |                          |             |                          |            |                          |               |                                     |       |                          |
| Empleado            | <input type="checkbox"/> | Desempleado | <input type="checkbox"/> | Hogar      | <input type="checkbox"/> | Independiente | <input checked="" type="checkbox"/> |       |                          |

**Caracterización con enfoque diferencial**

|                                     |                                     |             |                          |                |                          |              |                          |             |                          |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------|--------------------------|----------------|--------------------------|--------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| <b>Identidad de Género</b>          |                                     |             |                          |                |                          |              |                          |             |                          |
| Hombre                              | <input checked="" type="checkbox"/> | Mujer       | <input type="checkbox"/> | Hombre trans   | <input type="checkbox"/> | Mujer trans  | <input type="checkbox"/> | Intersexual | <input type="checkbox"/> |
| <b>Ciclo vital</b>                  |                                     |             |                          |                |                          |              |                          |             |                          |
| Niña                                | <input type="checkbox"/>            | Niño        | <input type="checkbox"/> | Adolescente    | <input type="checkbox"/> | Adulto Mayor | <input type="checkbox"/> |             |                          |
| <b>Orientación sexual</b>           |                                     |             |                          |                |                          |              |                          |             |                          |
| Heterosexual                        | <input type="checkbox"/>            | Bisexual    | <input type="checkbox"/> | Lesbiana       | <input type="checkbox"/> | Gay          | <input type="checkbox"/> | Trans       | <input type="checkbox"/> |
| Otra (Cual)                         |                                     |             |                          |                |                          |              |                          |             |                          |
| <b>Usted se auto reconoce como:</b> |                                     |             |                          |                |                          |              |                          |             |                          |
| Indígena                            | <input type="checkbox"/>            | Gitano, Rom | <input type="checkbox"/> | Afrocolombiano | <input type="checkbox"/> | Mestizo      | <input type="checkbox"/> | Raizal      | <input type="checkbox"/> |
| Otra (Cual)                         |                                     |             |                          |                |                          |              |                          |             |                          |

|  |                          |                         |                          |                                     |                          |
|--|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| <b>Presenta alteraciones permanentes en o para</b> |                          |                         |                          |                                     |                          |
| Moverse o caminar                                  | <input type="checkbox"/> | Usar sus brazos y manos | <input type="checkbox"/> | Ver, a pesar de usar lentes o gafas | <input type="checkbox"/> |

|   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
|  | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> | Código:<br>FGN-20-F-25       |
|   | <b>SOLICITUD DE VALORACION MEDICO LEGAL</b>    | Versión: 01<br>Página 2 de 2 |

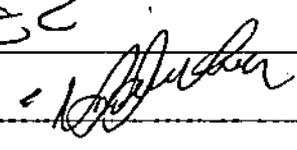
|   |  |                     |
|---|--|---------------------|
| Oír, aun con aparatos especiales                                | La voz y el habla                            | Entender o aprender |
| Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales | Bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo | La piel             |
| Otra (Cual)   |  |                     |

**Aspectos a Valorar (Señale con una X)**

|   |   |
|---|---|
| X | <b>Lesiones Personales:</b> 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.<br>Se anexa resumen o copia de Historia Clínica ( ) SI ( ) NO                    |
|   | <b>Lesiones personales por responsabilidad médica (en este caso anexe cuestionario)</b>   |
|   | <b>Sexológico:</b> 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.  |
|   | <b>Embriaguez y/o Psicoactivos:</b> Descripción del estado de la persona si se encuentra bajo influjo de bebida embriagante o de droga o sustancia que produzca dependencia física o química, Grado de la misma, exploración practicada, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento. |
|   | <b>Toma de muestras</b>   |
|   | <b>Obtención de perfil genético</b>   |
|   | <b>Inclusión en base de datos y búsqueda CODIS.</b>   |
|   | <b>Valoración de Edad:</b> Determinación de la edad, Características de la persona, exploración practicada, si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante en su reconocimiento.  |
|   | <b>Remisión a Psiquiatría para valoración:</b> Determinación de alguna afectación de tipo psiquiátrico, que afecte el comportamiento de la persona  |
|   | <b>Otro:</b> 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. **NOTA. POR ORDEN DE LA SEÑORA FISCAL FAVOR ENTREGAR LA VALORACION A LA PERSONA ATENDIDA.**

Agradezco su atención y diligencia,

|                                |  |            |                      |
|--------------------------------|--|------------|----------------------|
| Unidad                         | U.C.P.   | Despacho   |                      |
| Dirección:                     | PALACIO DE JUSTICIA OF. 206  | Teléfono   |                      |
| Departamento:                  | SANTANDER  | Municipio: | BCABJA               |
| Nombre:                        | IVAN ALEXIS PEREZ HERRERA  | Cargo:     | JUDICANTE AD HONOREM |
| Firma:                         |   |            |                      |
| Firma de quien recibe          |  |            |                      |
| Nombre Legible de quien recibe |  |            |                      |
| Cargo                          |  |            |                      |

2ec

1769

# FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN

## FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

FECHA DE RECEPCIÓN: 24/feb/2016  
 HORA: 10:00:00  
 DEPARTAMENTO: Santander  
 MUNICIPIO: BARRANCABERMEJA

### NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CASO NOTICIA: 680816000136201601098  
 DEPARTAMENTO: 68 - Santander  
 MUNICIPIO: 081 - BARRANCABERMEJA  
 ENTIDAD RECEPTORA: 60 - Fiscalía General de la Nación  
 UNIDAD RECEPTORA: 00136 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO) - BARRANCABERMEJA  
 AÑO: 2016  
 CONSECUTIVO: 01098

### TIPO DE NOTICIA

TIPO DE NOTICIA: DENUNCIA  
 DELITO REFERENTE: 571 - LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. MEDIO MOTORIZADO INCISO 2  
 MODO DE OPERACIÓN DEL DELITO:  
 GRADO DEL DELITO: Ninguno  
 LEY DE APLICABILIDAD: Ley 906

### AUTORIDADES

EL USUARIO ES REMITIDO POR UNA ENTIDAD ? SI  
 FECHA: 24/feb/2016  
 HORA: 00:00:00  
 CUAL ? DEPARTAMENTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
 NOMBRE DE QUIEN REMITE: LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN  
 CARGO: AGENTE DE TRANSITO

### DATOS DE LA VICTIMA CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

PRIMER NOMBRE: JAVIER  
 SEGUNDO NOMBRE: ALBERTO  
 PRIMER APELLIDO: CERVERA  
 SEGUNDO APELLIDO: FLOREZ  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°: 1096424505  
 GÉNERO: HOMBRE  
 LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: COLOMBIA  
 DIRECCIÓN RESIDENCIA: 68081 CALLE 40 N° 48A -12 MINAS DEL PARAISO  
 BARRIO RESIDENCIA:  
 PAÍS RESIDENCIA: COLOMBIA  
 DEPARTAMENTO RESIDENCIA: Santander  
 MUNICIPIO RESIDENCIA: BARRANCABERMEJA  
 TELÉFONO MÓVIL: 3106299907 3132896739  
 OCCISO: No

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

### BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

## 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/feb/2016  
HORA: 18:55:00  
Para delitos de acción continuada:  
FECHA INICIAL DE COMISIÓN: 18/feb/2016  
HORA: 18:55:00  
Lugar de comisión de los hechos :  
MUNICIPIO: 81 - BARRANCABERMEJA  
DEPARTAMENTO: 68 - Santander  
DIRECCIÓN: 68081 CALLE 50 CON CARRERA 15 COMUNA 01  
USO DE ARMAS: No  
USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS: No

Relato de los hechos:

SE RECIBE INFORME DE ACCIDENTE DE TRANSITO FIRMADO POR EL AGENTE LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN, DONDE RESULTÓ LESIONADO EL SEÑOR JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ.

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

\_\_\_\_\_  
Firma de quien recibe la Denuncia

\_\_\_\_\_  
ALVARO ANDRES HORMIGA RIBERO  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
Firma de quien registra

usuario que imprime: MPINZONM - fecha impresión: 10/ago/2017 15:27:45

|  |  |                            |
|--|--|----------------------------|
|  <b>FISCALÍA</b><br><small>GENERAL DE LA NACIÓN</small> | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> | Código:<br>FGN-20-F-10     |
|  | <b>CITACIÓN A CONCILIACIÓN</b>                 | Versión: 01<br>Página 1 de |

|                      |                                       |                      |                 |
|----------------------|---------------------------------------|----------------------|-----------------|
| <b>Unidad</b>        | UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | <b>Código Fiscal</b> | 001             |
| <b>Dirección:</b>    | PALACIO DE JUSTICIA                   | <b>Teléfono</b>      |                 |
| <b>Departamento:</b> | SANTANDER                             | <b>Municipio:</b>    | BARRANCABERMEJA |

**Código único de la investigación:**

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

**Número interno 1769**

**CITACIÓN N°001**

Barrancabermeja, JUEVES 10 DE AGOSTO de 2017

Señor(a):

**NOMBRE:** JAVIER ALBERTO CERVERA FLORES  
**Dirección:** CALLE 40 # 48ª – 12 BARRIO MINAS DEL PARAÍSO  
**Ciudad:** BARRANCABERMEJA  
**Teléfono:** 3106299907  
**CÉDULA:**

En calidad de:                    **CITANTE ( X )**                    **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que, siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS, ART 120 CP**, que pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación, para esta audiencia no es necesario acompañarse de abogado:

**LUGAR: PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206**  
**FECHA: LUNES 25 DE SEPTIEMBRE DE 2017**  
**HORA: 04:00 PM**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |  |
|--|--|
| Firma del Funcionario                                  |  |
| Nombre<br>Cargo  | IVÁN ALEXIS PÉREZ HERRERA<br>JUDICANTE AD-HANOREM                                    |
| Firma de quien recibe                                  |  |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía | Javier Alberto Cervera<br>1096784256   |

**ASISTIR CON LA CÉDULA DE  
CIUDADANÍA, SU DIRECCIÓN DE  
RESIDENCIA PRECISA Y ESTA CITACIÓN**

|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
|  | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN | Código:<br>FGN-20-F-10     |
|   | CITACIÓN A CONCILIACIÓN                 | Versión: 01<br>Página 2 de |

|               |                                       |               |                 |
|---------------|---------------------------------------|---------------|-----------------|
| Unidad        | UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | Código Fiscal | 001             |
| Dirección:    | PALACIO DE JUSTICIA                   | Teléfono      |                 |
| Departamento: | SANTANDER                             | Municipio:    | BARRANCABERMEJA |

Código único de la investigación:

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

Número interno 1769

CITACIÓN N°001

Barrancabermeja, JUEVES 10 DE AGOSTO de 2017

Señor(a):

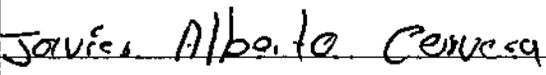
NOMBRE: JOSE ELIECER NAVARRO GAMARRA  
 Dirección: CARRERA 22ª #35C-28 ISLA DEL ZAPATO  
 Ciudad: BARRANCABERMEJA  
 Teléfono: 3004938949  
 CÉDULA:

En calidad de:            **CITANTE ( X )**                            **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS, ART 120 CP**, que pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación, para esta audiencia no es necesario acompañarse de abogado:

**LUGAR: PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206**  
**FECHA: LUNES 25 DE SEPTIEMBRE DE 2017**  
**HORA: 04:00 PM**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |  |
|--|--|
| Firma del Funcionario                                  |  |
| Nombre<br>Cargo  | IVÁN ALEXIS PÉREZ HERRERA<br>JUDICANTE AD-HANOREM                                    |
| Firma de quien recibe                                  |  |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía | <br>1096784256   |

**ASISTIR CON LA CÉDULA DE  
 CIUDADANÍA, SU DIRECCIÓN DE  
 RESIDENCIA PRECISA Y ESTA CITACIÓN**

|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
|  | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN | Código:<br>FGN-20-F-10     |
|   | CITACIÓN A CONCILIACIÓN                 | Versión: 01<br>Página 3 de |

|               |                                       |               |                 |
|---------------|---------------------------------------|---------------|-----------------|
| Unidad        | UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | Código Fiscal | 001             |
| Dirección:    | PALACIO DE JUSTICIA                   | Teléfono      |                 |
| Departamento: | SANTANDER                             | Municipio:    | BARRANCABERMEJA |

Código único de la investigación:

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

Número interno 1769

CITACIÓN N°001

Barrancabermeja, JUEVES 10 DE AGOSTO de 2017

Señor(a):

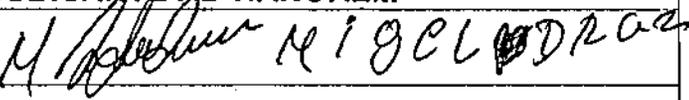
NOMBRE: MIGUEL ANGEL DURÁN GELVIS  
Dirección: CALLE 40 # 48ª – 12 BARRIO MINAS DEL PARAÍSO  
Ciudad: BARRANCABERMEJA  
Teléfono: 3138415959  
CÉDULA:

En calidad de:            **CITANTE ( X )**                            **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS, ART 120 CP**, que pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación, para esta audiencia no es necesario acompañarse de abogado:

**LUGAR: PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206**  
**FECHA: LUNES 25 DE SEPTIEMBRE DE 2017**  
**HORA: 04:00 PM**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |  |
|--|--|
| Firma del Funcionario                                  |  |
| Nombre<br>Cargo  | IVÁN ALEXIS PÉREZ HERRERA<br>JUDICANTE AD-HANOREM                                    |
| Firma de quien recibe                                  |  |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía | 98030021   |

**ASISTIR CON LA CÉDULA DE  
CIUDADANÍA, SU DIRECCIÓN DE  
RESIDENCIA PRECISA Y ESTA CITACIÓN**

Adjuntar.

Holguín & León Abogados Asociados S.A.S.

NIT. 900.645.326-9

Señor:

**FISCAL PRIMERO LOCAL S.A.U DE BARRANCABERMEJA  
(SANTANDER).**

E.

S.

D.

REF: EXPEDIENTE: 680816000136-201601098

INDICIADO : JORGE ELICECER NAVARRO GAMARRA.

PUNIBLE : LESIONES PERSONALES CULPOSAS.

**JEFFERSON DANIEL ANGARITA CASRO**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando conforme al poder que me fue conferido por la **Sr. JORGE ELICECER NAVARRO GAMARRA**, quien detenta la condición de indiciado dentro del proceso penal de la referencia, tal y como lo acredito con el documento adjunto; de manera respetuosa solicito me sea notificada a la dirección aquí indicada cualquier decisión que se adopte al interior del proceso mediante la cual mi representado sea convocado a audiencias.

Atentamente;



VENTANILLA ÚNICA DE CORRESPONDENCIA BARRANCABERMEJA



DSMM-UCPP - No. 20177420116162

Fecha Radicado: 2017-09-20 14:20:20

Anexos: 1 FOLIO.

**JEFFERSON DANIEL ANGARITA CASRO**

C.C. No. 1.096.214.356 de Barrancabermeja

T.P. No. 284.260 del C.S. de la J.

SEÑORES

**FISCALÍA PRIMERA LOCAL SAUDEBARRANCABERMEJA (SANTANDER)**

E.

S.

D.

REF: EXPEDIENTE No: 680816000 1362016-01098

Yo, **JORGE ELIÉCER NAVARRO GAMARRA**, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADO COMO APARECE AL PIE DE MI FIRMA, con domicilio y residencia en Barrancabermeja, obrando en nombre propio como indiciado por el presente documento de manera respetuosa manifiesto al Sr. Fiscal que **CONFIERO PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a los Abogados; **YANETH LEÓN PINZÓN Y/O JEFFERSON DANIEL ANGARITA CASTRO**, igualmente mayores de edad, vecinos y residentes de este municipio, identificados civil y profesionalmente como aparece al pie de su firma para que **ASUMANMI DEFENSA**, dentro del proceso penal por el **PUNIBLE DE LESIONES PERSONALES CULPOSAS**, que adelanta su despacho por hechos acaecidos el día **18 DE FEBRERO DE 2016** en el que se vio involucrado el vehículo de placas **BX0981**.

Mi defensor queda ampliamente facultado para: recibir, transigir, conciliar, sustituir, desistir, reasumir, designar defensor suplente, interponer recursos, solicitar información, presentar pruebas, presentar derechos de petición para que le sea entregada información y las demás que la ley confiere para el cabal cumplimiento del presente mandato.

Atentamente.

  
**JORGE ELIÉCER NAVARRO GAMARRA**  
C.C. 91427979 de Barrancabermeja

Acepto:

  
C.C. No. 1016724358  
T.P. No. 284.260



**DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL**



5999

**Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015**

En la ciudad de Barrancabermeja, Departamento de Santander, República de Colombia, el veinticuatro (24) de agosto de dos mil diecisiete (2017), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Barrancabermeja, compareció:

JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA, identificado con la cédula de ciudadanía / NUIP #0091427979, presentó el documento dirigido a FISCALIA PRIMERA BARRANCABERMEJA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

----- Firma autógrafa -----



8jbtizor5spy  
24/08/2017 - 11:36:01:139



Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

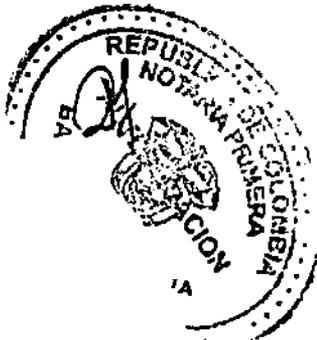


*DANIT MENDOZA DIAZ*  
Notaría Primera Encargada  
del Círculo de Barrancabermeja

**DANIT MENDOZA DIAZ**

Notario primero (1) del Círculo de Barrancabermeja - Encargado

*El presente documento puede ser consultado en la página web [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: 8jbtizor5spy*



|   |  |                                     |
|---|--|-------------------------------------|
|  <b>FISCALÍA</b><br>GENERAL DE LA NACIÓN | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> | <b>Código:</b><br>FGN-20-F-12       |
|   | <b>CONSTANCIA</b>                              | <b>Versión:</b> 01<br>Página 1 de 2 |

Departamento SANTANDER Municipio BARRANCABERMEJA Fecha 27-11-2017 Hora 16:37

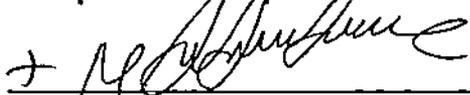
**1. Código único de la investigación:**

|      |   |           |   |   |         |   |                  |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|------|---|-----------|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|-----|---|---|-------------|---|---|---|---|---|---|
| 6    | 8 | 0         | 8 | 1 | 6       | 0 | 0                | 0 | 1 | 3 | 6   | 2 | 0 | 1           | 6 | 0 | 1 | 0 | 9 | 8 |
| Dpto |   | Municipio |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   | Año |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |

**2. Descripción del asunto (indique brevemente los motivos de la constancia):**

En la hora y fecha arriba señaladas comparece el Señor MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS identificado con cédula de ciudadanía No. , en calidad de VÍCTIMA pero el indiciado JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA no comparecen a pesar de que reposa citación librada por el despacho y constancia de recibido. En consecuencia se libran nuevas citaciones de Audiencia para el miércoles 28 de marzo de 2018 a las 02:30 pm en este despacho oficina 206 del Palacio de Justicia de Barrancabermeja.

Las presentes quedan notificadas en estrados.



MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS  
C.C. # 77.031.021 de Valledupar  
Carrera 17 A # 41 – 19 Barrio Las Playas en Barrancabermeja

AUSENTE

JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA – INDICIADO

AUSENTE

JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ – DENUNCIANTE



JULIAN ENRIQUE DUARTE SILVA



|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
|  | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> | Código:<br>FGN-20-F-10     |
|   | <b>CITACIÓN A CONCILIACIÓN</b>                 | Versión: 01<br>Página 3 de |

Barrancabermeja, 27 de Noviembre de 2017

Señor (a) JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ  
Dirección: CALLE 40 # 48 A – 12 BARRIO MINAS DEL PARAISO  
Ciudad: BARRANCABERMEJA  
Teléfono: 3106299907

|                      |                                       |                      |                 |
|----------------------|---------------------------------------|----------------------|-----------------|
| <b>Unidad</b>        | UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | <b>Código Fiscal</b> | 001             |
| <b>Dirección:</b>    | PALACIO DE JUSTICIA                   | <b>Teléfono</b>      |                 |
| <b>Departamento:</b> | SANTANDER                             | <b>Municipio:</b>    | BARRANCABERMEJA |

**Código único de la investigación:**

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

**Número interno: 1769**

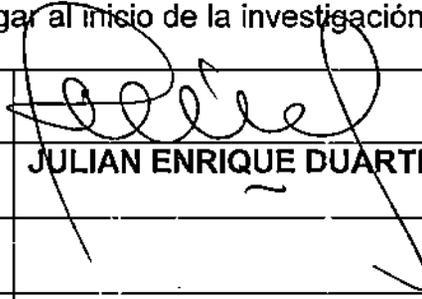
**ÚLTIMA CITACIÓN**

En calidad de:            **CITANTE ( X )**                            **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES CULPOSAS ART. 120 .C.P. MEDIO MOTORIZADO INCISO 2** pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación:

**LUGAR: PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206**  
**FECHA: MIERCOLES 28 DE MARZO DE 2018**  
**HORA: 2:30 PM**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |  |
|--|--|
| Firma del Funcionario                                  |  |
| Nombre cargo   | <b>JULIAN ENRIQUE DUARTE SILVA</b>   |
| Firma de quien recibe                                  |  |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía |  |

|   |  |  |
|---|--|--|
|  | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> | <b>Código:</b><br>FGN-20-F-10            |
|   | <b>CITACIÓN A CONCILIACIÓN</b>                 | <b>Versión:</b> 01<br><b>Página</b> 1 de |

Barrancabermeja, 27 de Noviembre de 2017

Señor (a): JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA  
 Dirección: CARRERA 31 # 51 – 74 OFICINA 609 EDIFICIO EMPRESARIAL TORRE MARDEL  
 Ciudad: BUCARAMANGA  
 Teléfono: 6954545

|                      |                                    |                      |                 |
|----------------------|------------------------------------|----------------------|-----------------|
| <b>Unidad</b>        | UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL | <b>Código Fiscal</b> | 001             |
| <b>Dirección:</b>    | PALACIO DE JUSTICIA                | <b>Teléfono</b>      |                 |
| <b>Departamento:</b> | SANTANDER                          | <b>Municipio:</b>    | BARRANCABERMEJA |

**Código único de la investigación:**

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

**Número interno: 1769**

**ÚLTIMA CITACIÓN**

En calidad de:            **CITANTE ( )**                            **CITADO ( X )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES CULPOSAS ART. 120 .C.P. MEDIO MOTORIZADO INCISO 2** pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación:

**LUGAR:** PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206  
**FECHA:** MIERCOLES 28 DE MARZO DE 2018  
**HORA:** 2:30 PM

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| Firma del Funcionario                                  |                                    |
| Nombre cargo   | <b>JULIAN ENRIQUE DUARTE SILVA</b> |
| Firma de quien recibe                                  |                                    |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía |                                    |

94981

|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
|  | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN | Código:<br>FGN-20-F-10     |
|   | CITACIÓN A CONCILIACIÓN                 | Versión: 01<br>Página 3 de |

Barrancabermeja, 27 de Noviembre de 2017

Señor (a) JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ  
Dirección: CALLE 40 # 48 A – 12 BARRIO MINAS DEL PARAISO  
Ciudad: BARRANCABERMEJA  
Teléfono: 3106299907

|               |                                    |               |                 |
|---------------|------------------------------------|---------------|-----------------|
| Unidad        | UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL | Código Fiscal | 001             |
| Dirección:    | PALACIO DE JUSTICIA                | Teléfono      |                 |
| Departamento: | SANTANDER                          | Municipio:    | BARRANCABERMEJA |

Código único de la investigación:

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

Número interno: 1769

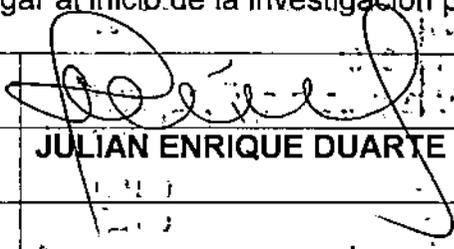
ÚLTIMA CITACIÓN

En calidad de:            **CITANTE ( X )**                            **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES CULPOSAS ART. 120 .C.P. MEDIO MOTORIZADO INCISO 2** pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación:

**LUGAR: PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206**  
**FECHA: MIERCOLES 28 DE MARZO DE 2018**  
**HORA: 2:30 PM**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |  |
|--|--|
| Firma del Funcionario                                  |  |
| Nombre cargo   | <b>JULIAN ENRIQUE DUARTE SILVA</b>   |
| Firma de quien recibe                                  |  |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía |  |

472 Motivos de Devolución

|   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Desconocido | <input type="checkbox"/> No Existe Adm.      |
| <input type="checkbox"/> Rechusado              | <input type="checkbox"/> No Rechusado        |
| <input type="checkbox"/> Cerrado                | <input type="checkbox"/> No Contactado       |
| <input type="checkbox"/> Direccion Errada       | <input type="checkbox"/> Fallecido           |
| <input type="checkbox"/> No Reside              | <input type="checkbox"/> Fuerzo Mayor        |
|   | <input type="checkbox"/> Apartado Clausurado |

|   |   |   |   |   |   |                          |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|--------------------------|---|---|---|---|---|
| Fecha 1:  | D | M | A | R | D | Fecha 2:                 | D | M | A | R | D |
| Nombre del distribuidor: <b>Quiz Eriel Quintanilla Getz</b> |   |   |   |   |   | Nombre del distribuidor: |   |   |   |   |   |
| C.C. <b>1.428.878</b>                                       |   |   |   |   |   | C.C.                     |   |   |   |   |   |
| Centro de Bistrubución:                                     |   |   |   |   |   | Centro de Bistrubución:  |   |   |   |   |   |

04 DIC 2017





PROCESO GESTION DOCUMENTAL

Codigo:  
FGN-12.4-F-08

REGISTRO DE DEVOLUCIONES

Version: 01

Barrancabermeja, Santander 18 de Diciembre del 2017

DEPENDENCIA DE DESTINO: **FISCALIA UNIDAD DE CONCILIACION PRE  
PROCESAL**

Muy comedidamente me permito comunicar que según información suministrada por el funcionario , el día 2017-12-18, se dirigió a realizar la entrega del oficio con número N/A, dirigido a JAVIER ALBERTO CERVERA FLORES con dirección Calle 40# 48a-12 Barrio Minas del Paraiso, departamento SANTANDER, ciudad BARRANCABERMEJA , de acuerdo con la planilla No. del día 2017-12-01.

El cual le estamos devolviendo, se llevo a la dirección indicada, donde hacen la devolución por: DIRECCIÓN NO EXISTE, DEVOLUCIÓN- DESCONOCIDO- REP. RUIZ ERIEL QUINTANILLA-

Rad. 20177420094981

Cordialmente,

---

Subdirector Nacional de Gestión Documental o Coordinador de Gestión Documental  
AF:POLO 18-12-17

**SUBDIRECCION NACIONAL DE GESTION DOCUMENTAL**

Dg. 22B 52-01 Bloque F.P.1 Bogotá, Conmutador 570200 Ext.1475.

|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
|  <b>FISCALÍA</b><br>GENERAL DE LA NACIÓN | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> | Código:<br>FGN-20-F-10     |
|   | <b>CITACIÓN A CONCILIACIÓN</b>                 | Versión: 01<br>Página 1 de |

|                      |                                       |                      |                 |
|----------------------|---------------------------------------|----------------------|-----------------|
| <b>Unidad</b>        | UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | <b>Código Fiscal</b> | 001             |
| <b>Dirección:</b>    | PALACIO DE JUSTICIA                   | <b>Teléfono</b>      |                 |
| <b>Departamento:</b> | SANTANDER                             | <b>Municipio:</b>    | BARRANCABERMEJA |

**NOMBRE:** JEFFERSON DANIEL ANGARITA CASTRO – YANETH LEÓN PINZÓN  
**Dirección:** CARRERA 31 # 51 – 74 OFICINA 609 EDIFICIO EMPRESARIAL TORRE MARDEL  
**Ciudad:** BUCARAMANGA  
**Teléfono:** 6954545  
**CÉDULA:**

**Código único de la investigación:**

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

**Número interno: 1769**

**CITACIÓN N°003**

Barrancabermeja, 06 DE MARZO de 2018

En calidad de:                    **CITANTE ( X )**                    **CITADO ( )**

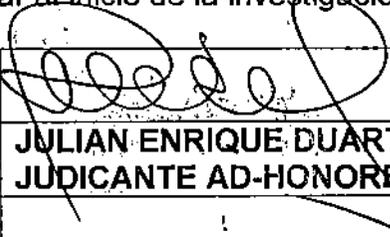
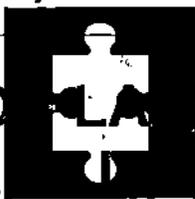
La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS, ART 120 CP**, que pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación, para esta audiencia no es necesario acompañarse de abogado:

**LUGAR: PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206**

**FECHA: JUEVES 12 DE JULIO DE 2018**

**HORA: 02:30 PM**

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |  |
|--|--|
| <b>Firma del Funcionario</b>                                   |                    |
| <b>Nombre Cargo</b>  | <b>JULIAN ENRIQUE DUARTE SILVA<br/>JUDICANTE AD-HONOREM</b>  |
| <b>Firma de quien recibe</b>                                   |  |
| <b>Nombre Legible de quien recibe<br/>Cédula de ciudadanía</b> | <b>FISCALÍA</b><br> |

**ASISTIR CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA Y PRESENTACIÓN DE RESIDENCIA PRECISA Y ESTA CITACIÓN**

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  <b>FISCALÍA</b><br><small>GENERAL DE LA NACIÓN</small> | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> |  | <b>Código:</b><br>FGN-20-F-10            |
|  | <b>CITACIÓN A CONCILIACIÓN</b>                 |  | <b>Versión:</b> 01<br><b>Página</b> 2 de |

|                      |                                       |                      |                 |
|----------------------|---------------------------------------|----------------------|-----------------|
| <b>Unidad</b>        | UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | <b>Código Fiscal</b> | 001             |
| <b>Dirección:</b>    | PALACIO DE JUSTICIA                   | <b>Teléfono</b>      |                 |
| <b>Departamento:</b> | SANTANDER                             | <b>Municipio:</b>    | BARRANCABERMEJA |

**NOMBRE:** JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ  
**Dirección:** CALLE 40 # 48 A – 12 BARRIO MINAS DEL PARAÍSO  
**Ciudad:** BARRANCABERMEJA  
**Teléfono:** 3106299907  
**CÉDULA:**

**Código único de la investigación:**

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

**Número interno:** 1769

**CITACIÓN N°003**

Barrancabermeja, 06 DE MARZO DE 2018

En calidad de:            **CITANTE ( X )**            **CITADO ( )**

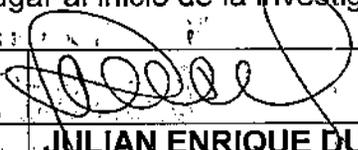
La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS, ART 120 CP**, que pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación, para esta audiencia no es necesario acompañarse de abogado:

**LUGAR:** PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206

**FECHA:** JUEVES 12 DE JULIO DE 2018

**HORA:** 02:30 PM

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|   |  |
|---|--|
| Firma del Funcionario                                   |                    |
| Nombre<br>Cargo   | <b>JULIAN ENRIQUE DUARTE SILVA</b><br><b>JUDICANTE AD-HONOREM</b>                                      |
| Firma de quien recibe                                   |                    |
| Nombre Legible de quien recibe.<br>Cédula de ciudadanía | <b>FISCALÍA</b><br> |

**ASISTIR CON LA CÉDULA DE  
CIUDADANÍA Y DIRECCIÓN DE  
RESIDENCIA PRECISA Y ESTA CITACIÓN**

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  <b>FISCALÍA</b><br><small>GENERAL DE LA NACIÓN</small> | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> |  | <b>Código:</b><br>FGN-20-F-10            |
|  | <b>CITACIÓN A CONCILIACIÓN</b>                 |  | <b>Versión:</b> 01<br><b>Página</b> 3 de |

|                      |                                       |                      |                 |
|----------------------|---------------------------------------|----------------------|-----------------|
| <b>Unidad</b>        | UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | <b>Código Fiscal</b> | 001             |
| <b>Dirección:</b>    | PALACIO DE JUSTICIA                   | <b>Teléfono</b>      |                 |
| <b>Departamento:</b> | SANTANDER                             | <b>Municipio:</b>    | BARRANCABERMEJA |

**NOMBRE:** JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA  
**Dirección:** CARRERA 31 # 51 - 74 OFICINA 609 EDIFICIO EMPRESARIAL TORRE MARDEL  
**Ciudad:** BUCARAMANGA  
**Teléfono** 6954545  
**CÉDULA:**

**Código único de la investigación:**

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

**Número interno:** 1769

**CITACIÓN N°003**

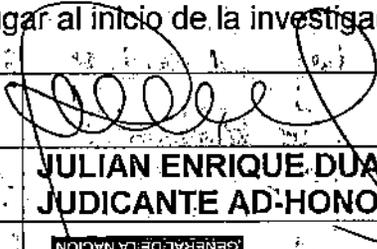
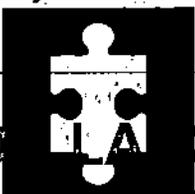
Barrancabermeja, 06 DE MARZO DE 2018

En calidad de: **CITANTE ( X )** **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS, ART 120 CP** que pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación, para esta audiencia no es necesario acompañarse de abogado:

**LUGAR:** PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206  
**FECHA:** JUEVES 12 DE JULIO DE 2018  
**HORA:** 02:30 PM

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |  |
|--|--|
| Firma del Funcionario                                  |  |
| Nombre<br>Cargo  | JULIAN ENRIQUE DUARTE SILVA<br>JUDICANTE AD-HONOREM                                  |
| Firma de quien recibe                                  |   |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía |   |

**ASISTIR CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA, SU DIRECCIÓN DE RESIDENCIA PRECISA Y ESTA CITACIÓN**

016741

472  
Servicio Postal  
Nacional S.A.  
R.T. 520 052917.9  
D.G. 25. G. 95 A 55  
Línea No. 01 8000 111 210

**REMITENTE**  
Nombre/ Razón Social  
FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
- FISCALÍA BARRANCABERMEJA

Dirección: CALLE 50 No 8 B  
Ciudad: BARRANCABERMEJA

Departamento: SANTANDER  
Código Postal: 687033035  
Envío: YG166288023CO

**DESTINATARIO**  
Nombre/ Razón Social:  
JAVIER ALBERTO CERVERA  
FLOREZ

Dirección: CL 40 # 48A- 12 BR MINAS  
DEL PARAÍSO  
Ciudad: BARRANCABERMEJA

Departamento: SANTANDER  
Código Postal:

Fecha Pre-Admisión:  
10/03/2018 07:35:12  
Máx. Transmisión de carga: 006200 del 20/05/2018  
Máx. M.C. Que Muestre en Copias: 10/05/2018 del 03/03/2018

|   |  |  |
|---|--|--|
|  | <b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b> | <b>Código:</b><br>FGN-20-F-10            |
|   | <b>CITACIÓN A CONCILIACIÓN</b>                 | <b>Versión:</b> 01<br><b>Página</b> 2 de |

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>Entidad</b><br>UNIDAD DE CONCILIACION<br>PREPROCESAL | <b>Código Fiscal</b><br>001          |
| <b>Dirección:</b><br>PALACIO DE JUSTICIA                | <b>Teléfono</b>                      |
| <b>Departamento:</b><br>SANTANDER                       | <b>Municipio:</b><br>BARRANCABERMEJA |

**NOMBRE:** JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ  
**Dirección:** CALLE 40 # 48 A – 12 BARRIO MINAS DEL PARAÍSO  
**Ciudad:** BARRANCABERMEJA  
**Teléfono:** 3106299907

**Código único de la investigación:**

|       |           |         |                  |      |             |
|-------|-----------|---------|------------------|------|-------------|
| 68    | 081       | 60      | 00136            | 2016 | 01098       |
| Dpto. | Municipio | Entidad | Unidad Receptora | Año  | Consecutivo |

Número interno: 1769

**CITACIÓN N°003**

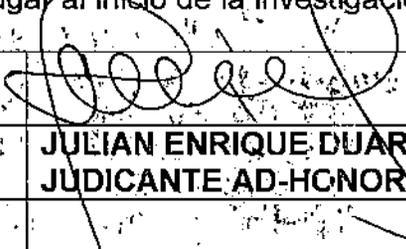
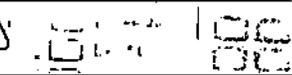
Barrancabermeja, 06 DE MARZO DE 2018

En calidad de: **CITANTE (X)**      **CITADO ( )**

La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS, ART 120 CP**, que pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación, para esta audiencia no es necesario acompañarse de abogado:

**LUGAR:** PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 206  
**FECHA:** JUEVES 12 DE JULIO DE 2018  
**HORA:** 02:30 PM

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal.

|  |   |
|--|---|
| Firma del Funcionario                                  |             |
| Nombre Cargo   | JULIAN ENRIQUE DUARTE SILVA<br>JUDICANTE AD-HONOREM   |
| Firma de quien recibe                                  |            |
| Nombre Legible de quien recibe<br>Cédula de ciudadanía | FISCALÍA<br> |

**ASISTIR CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA Y DIRECCIÓN DE RESIDENCIA PRECISA Y ESTA CITACIÓN**

Motivos de Devolución:
  Desconocido
  No Existe Nota
  Rehusado
  No Reclamado
  Cerrado
  No Contabilizado
  Dirección Errónea
  Fallecido
  Apartado Cerrado
  No Reside
  Fuerzo Mayor

Fecha 1: D M A N D      Fecha 2: D M A N D

Nombre del Cliente: **Ernie Quintanilla Celiz**  
 C.C. **91.420.878**  
 Centro de Distribución:

12 MAR 2016



PROCESO GESTION DOCUMENTAL

Codigo:  
FGN-12.4-F-08

REGISTRO DE DEVOLUCIONES

Version: 01

Barrancabermeja, Santander 14 de Marzo del 2018

DEPENDENCIA DE DESTINO: *Fiscalía Unidad de Conciliación Pre Procesal.*

Muy comedidamente me permito comunicar que según información suministrada por el funcionario , el día 2018-03-14, se dirigió a realizar la entrega del oficio con número N/A, dirigido a JAVIER ALBERTO CERVERA FLORES con dirección Calle 40# 48a-12 Barrio Minas del Paraiso, departamento SANTANDER, ciudad BARRANCABERMEJA , de acuerdo con la planilla No. del día 2018-03-08.

El cual le estamos devolviendo, se llevo a la dirección indicada, donde hacen la devolución por DESTINATARIO DESCONOCIDO, DEVOLUCIÓN- DESCONOCIDO- REP. RUIZ ERIEL QUINTANILLA-

Rad. 20187420016741

Cordialmente,

*Julian Quintanilla*  
*16/03/2018*

---

Subdirector Nacional de Gestión Documental o Coordinador de Gestión Documental  
AFPOLO 14-03-18

SUBDIRECCION NACIONAL DE GESTION DOCUMENTAL

Dg. 22B 52-01 Bloque F.P.1 Bogotá, Conmutador 570200 Ext.1475.

|   |                                      |                              |
|---|--------------------------------------|------------------------------|
|  | PROCESO PENAL                        | Código:<br>FGN-50000-F14     |
|   | <b>ORDEN DE ENVIO DE DILIGENCIAS</b> | Versión: 01<br>Página 1 de 1 |

Departamento SANTANDER Municipio BARRANCABE Fecha 28/05/2018 Hora: 0951  
RMEJA

### 1. Código único de la investigación:

|       |   |           |   |   |         |   |                  |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|-------|---|-----------|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|-----|---|---|-------------|---|---|---|---|---|---|
| 6     | 8 | 0         | 8 | 1 | 6       | 0 | 0                | 0 | 1 | 3 | 6   | 2 | 0 | 1           | 6 | 0 | 1 | 0 | 9 | 8 |
| Dpto. |   | Municipio |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   | Año |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |

### 2. Orden de:

**Remitir** las presentes diligencias a Oficina de Asignaciones Seccional de la Fiscalía General de la Nación.

#### Fundamento de la orden:

Se recibe INFORME DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, que refiere la colisión ocurrida en la calle 50 con carrera 15 del barrio Colombia en que se vieron involucrados los vehículos de placas UBN-153 y ZRL-26C conducidos por JOSE ELIECER NAVARRO GAMARRA Y MIGUEL ANGEL DURÁN AGELVIS y siendo pasajero JAVIER ALBERTO CERVERA FLORES, de las lesiones sufridas por el señor DURÁN AGELVIS da cuenta Informe Pericial de Clínica forense del 14 de Septiembre de 2016 que le confiere una incapacidad Médico Legal DEFINITIVA DE 80 días más deformidad que afecta el cuerpo de carácter permanente y perturbaciones por definir.

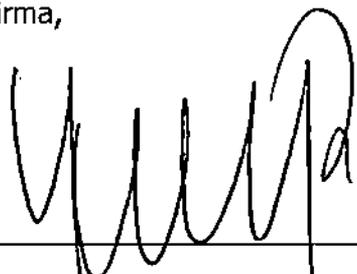
Recibidas las diligencias esta Delegada procede a realizar las actividades propias de su competencia, regladas de conformidad con el artículo 522 del c.p.p. y se convoca a las partes a Audiencia de Conciliación, no logrando su comparecencia; No contando la Unidad con Funcionario de Policía Judicial que por Orden de Trabajo pueda ubicar a las partes.

Así las cosas y en atención a las lesiones sufridas por la víctima es dable dar por cumplido el requisito de procesabilidad y por consiguiente se procede a remitir las Diligencias a la Oficina de Asignación y Reparto para que sea Designada una Unidad Local de Barrancabermeja que eventualmente ejerza la Acción Penal.

### 3. Funcionario que emite la orden:

|                               |  |   |              |   |   |   |                     |                 |  |               |          |     |  |  |
|-------------------------------|--|---|--------------|---|---|---|---------------------|-----------------|--|---------------|----------|-----|--|--|
| Unidad                        | 0                                      | 1 | Especialidad | U | C | P |                     |                 |  | Código Fiscal |          |     |  |  |
| Nombre y apellido del Fiscal: | MARIA YOLANDA PINZON MOYA              |   |              |   |   |   |                     |                 |  |               |          |     |  |  |
| Dirección:                    | PALACIO DE JUSTICIA DE BARRANCABERMEJA |   |              |   |   |   |                     |                 |  |               | Oficina: | 206 |  |  |
| Departamento:                 | SANTANDER                              |   |              |   |   |   | Municipio:          | BARRANCABERMEJA |  |               |          |     |  |  |
| Teléfono:                     |  |   |              |   |   |   | Correo electrónico: |                 |  |               |          |     |  |  |

Firma,



**MARÍA YOLANDA PINZÓN MOYA**  
FISCAL PRIMERA UNIDAD DE CONCILIACIÓN PRE PROCESAL BARRANCABERMEJA

17202

|   |                                      |                              |
|---|--------------------------------------|------------------------------|
|  | PROCESO PENAL                        | Código:<br>FGN-50000-F14     |
|   | <b>ORDEN DE ENVIO DE DILIGENCIAS</b> | Versión: 01<br>Página 1 de 1 |

Departamento SANTANDER Municipio BARRANCABE RMEJA Fecha 28/05/2018 Hora: 09:51

**1. Código único de la investigación:**

|       |   |           |   |   |         |   |                  |   |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |
|-------|---|-----------|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|---|-----|---|---|-------------|---|---|---|---|---|
| 6     | 8 | 0         | 8 | 1 | 6       | 0 | 0                | 0 | 1 | 3 | 6 | 2   | 0 | 1 | 6           | 0 | 1 | 0 | 9 | 8 |
| Dpto. |   | Municipio |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   |   | Año |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |

**2. Orden de:**

**Remitir** las presentes diligencias a Oficina de Asignaciones Seccional de la Fiscalía General de la Nación.

**Fundamento de la orden:**

Se recibe INFORME DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, que refiere la colisión ocurrida en la calle 50 con carrera 15 del barrio Colombia en que se vieron involucrados los vehículos de placas UBN-153 y ZRL-26C conducidos por JOSE ELIECER NAVARRO GAMARRA Y MIGUEL ANGEL DURÁN AGELVIS y siendo pasajero JAVIER ALBERTO CERVERA FLORES, de las lesiones sufridas por el señor DURÁN AGELVIS da cuenta Informe Pericial de Clínica forense del 14 de Septiembre de 2016 que le confiere una incapacidad Médico Legal DEFINITIVA DE 80 días más deformidad que afecta el cuerpo de carácter permanente y perturbaciones por definir.

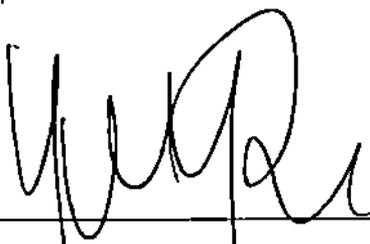
Recibidas las diligencias esta Delegada procede a realizar las actividades propias de su competencia, regladas de conformidad con el artículo 522 del c.p.p. y se convoca a las partes a Audiencia de Conciliación, no logrando su comparecencia; No contando la Unidad con Funcionario de Policía Judicial que por Orden de Trabajo pueda ubicar a las partes.

Así las cosas y en atención a las lesiones sufridas por la víctima es dable dar por cumplido el requisito de procesabilidad y por consiguiente se procede a remitir las Diligencias a la Oficina de Asignación y Reparto para que sea Designada una Unidad Local de Barrancabermeja que eventualmente ejerza la Acción Penal.

**3. Funcionario que emite la orden:**

|                               |   |  |              |   |   |   |               |                 |          |     |  |  |
|-------------------------------|---|--|--------------|---|---|---|---------------|-----------------|----------|-----|--|--|
| Unidad                        | 0 | 1                                      | Especialidad | U | C | P | Código Fiscal |                 |          |     |  |  |
| Nombre y apellido del Fiscal: |   | MARIA YOLANDA PINZON MOYA              |              |   |   |   |               |                 |          |     |  |  |
| Dirección:                    |   | PALACIO DE JUSTICIA DE BARRANCABERMEJA |              |   |   |   |               |                 | Oficina: | 206 |  |  |
| Departamento:                 |   | SANTANDER                              |              |   |   |   | Municipio:    | BARRANCABERMEJA |          |     |  |  |
| Teléfono:                     |   | Correo electrónico:                    |              |   |   |   |               |                 |          |     |  |  |

Firma,



**MARÍA YOLANDA PINZÓN MOYA**  
FISCAL PRIMERA UNIDAD DE CONCILIACIÓN PRE PROCESAL BARRANCABERMEJA

# HERNAN DARIO DEVERA ABOGADO

Señores  
**FISCALÍA 8 LOCAL DE BARRANCABERMEJA SANTANDER**  
E.S.M

Ref. Derecho de Petición.  
Rad: 680816000136201601098



VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA BARRACABERMEJA



DSMM-F8-LOC - No. 20197420046602

Fecha Radicado: 2019-05-24 10:30:49

Anexos: 1 FOLIO.

**MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 77.031.021, a través del presente escrito me permito formular ante ustedes de manera respetuosa el presente derecho de petición de información consagrado en los artículos 23 de la Constitución Política y 17 del Código Contencioso Administrativo, con el fin de obtener una pronta respuesta con fundamento en los siguientes:

## HECHOS

**PRIMERO:** El pasado 18 de febrero 2016, aproximadamente a las seis y cincuenta y cinco de la mañana (6:55 AM), el señor **MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS** se desplazaba por la calle 50 del municipio de Barrancabermeja a bordo de la motocicleta de placas **MXV-71D**

**SEGUNDO:** En el recorrido, llegando a la intersección de la carrera 15, el señor **JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA** inicia su marcha desde el carril derecho de la calle 50 con la pretensión de girar a la izquierda y tomar la carrera 15, sin percatarse que en el carril izquierdo se desplazaba el señor **MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS**, situación por la cual le cerro la línea de continuidad que llevaba causándole lesiones graves

**TERCERO:** Teniendo en cuenta lo anterior, se interpondrá la respectiva demanda de responsabilidad civil extracontractual contra el propietario y conductor, no sin antes reunir los documentos pertinentes, para lo cual necesitamos las pruebas que reposan en su despacho, lo anterior con el fin de aportar el suficiente material probatorio al proceso civil y con esto conseguir una indemnización por parte de los demandados.

## FUNDAMENTOS

## DE

## DERECHO

Fundamento los anteriores hechos y peticiones con base en los artículos 23 de la Constitución Nacional, 17 del Código Contencioso Administrativo.

## PETICION

**PRIMERO:** Con base en los hechos mencionados, solicito se expida a costa de la parte interesada copia de los elementos materiales probatorios que reposan en su despacho con el fin de ser aportados en debida forma dentro del proceso civil a adelantar

## PRUEBAS

- Copia de la cedula de mi ciudadanía

|   |                                      |                              |
|---|--------------------------------------|------------------------------|
|  | PROCESO PENAL                        | Código:<br>FGN-50000-F-14    |
|   | <b>ORDENES A LA POLICIA JUDICIAL</b> | Versión: 02<br>Página 1 de 2 |

0. Departamen **SANTANDER** Municipio **B/BERMEJA** Fecha **23/10/2019** Hora: 

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 0 | 9 | 4 | 0 |
|---|---|---|---|

  
to

**1. Código único de la investigación:**

|       |   |           |   |         |   |                  |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |   |   |
|-------|---|-----------|---|---------|---|------------------|---|---|---|-----|---|---|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 6     | 8 | 0         | 8 | 1       | 6 | 0                | 0 | 0 | 1 | 3   | 6 | 2 | 0           | 1 | 6 | 0 | 1 | 0 | 9 | 8 |
| Dpto. |   | Municipio |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   | Año |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |   |

**2. Delito:**

|                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| Delito                   | Artículo        |
| <b>LESIONES CULPOSAS</b> | <b>ART. 120</b> |

**3. Organismo de Policía Judicial a la que se imparte la orden:**

**UNIDAD INVESTIGATIVA CTI**

**4. Orden de:**

1. SOLICITAR TARJETA PREPARATORIA DEL INDICIADO **JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA** IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA N° 91427979, CON EL FIN DE PLENA IDENTIFICACIÓN DEL MISMO.

**5. Término de la orden:**

|               |         |
|---------------|---------|
| DÍAS/ 05 DIAS | MESES / |
|---------------|---------|

**6. Datos del Fiscal:**

|                     |                       |                                       |            |                               |     |
|---------------------|-----------------------|---------------------------------------|------------|-------------------------------|-----|
| Nombres y apellidos |                       | <b>GICELA PATRICIA SANTOS GAMARRA</b> |            |                               |     |
| Dirección:          | PALACIO DE JUSTICIA   |                                       |            | Oficina:                      | 104 |
| Departamento:       | SANTANDER             |                                       | Municipio: | BARRANCABERMEJA               |     |
| Teléfono:           |                       | Correo electrónico:                   |            |                               |     |
| Unidad              | Fiscalía Octava Local |                                       |            | No. de Fiscalía Octava Local. |     |

Firma,

*Gicela Santos*

---

**GICELA PATRICIA SANTOS GAMARRA**  
Fiscal Octava Local

|   |                                      |                              |
|---|--------------------------------------|------------------------------|
|  | <b>PROCESO PENAL</b>                 | Código:<br>FGN-50000-F-14    |
|   | <b>ORDENES A LA POLICIA JUDICIAL</b> | Versión: 02<br>Página 2 de 2 |

**7. Servidor con funciones de policía Judicial responsable de la orden:**

|                    |  |                |                 |
|--------------------|--|----------------|-----------------|
| Entidad            | FISCALIA GENERAL DE LA NACION  |                |                 |
| Grupo de PJ        | UNIDAD LOCAL DE FISCALIAS  | Ciudad         | BARRANCABERMEJA |
| Servidor:          | FARLEY DE JESUS VARGAS TOBON   | Identificación | 1099542126      |
| Dirección          | CALLE 50 N° 8B – 35 BARRIO SECTOR COMERCIAL                                      | Teléfono       | 6222828         |
| Correo Electrónico | <a href="mailto:Farley.vargas@fiscalia.gov.co">Farley.vargas@fiscalia.gov.co</a> |                |                 |

Firma,



**FARLEY DE JESUS VARGAS TOBON**

Asistente Fiscalía Décima Local

Fecha y hora de recibo \_\_\_\_\_



## FORMATO CONSULTA EN BASES DE DATOS DE LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Código

FGN-MS02-10-F-03

Fecha emisión: 2018 11 07 Versión: 02 Página: 1 de 1

Ciudad: BARRANCABERMEJA Fecha de la solicitud: 2019/10/25 Hora: 10:20

## 1. INFORMACIÓN A CONSULTAR: (Marque con una X la información requerida) ORDEN DE TRABAJO No.: \_\_\_\_\_

Observaciones: En caso de exceder cinco consultas, se procederá a realizar otra solicitud. Si no se cuenta con el número de identificación (NIP, NUIP, número serial), deberá suministrarse como mínimo la fecha de nacimiento. En el caso de los menores de edad solo se proporciona el registro civil de nacimiento

| No. | Cédula (NUIP)-<br>Registro civil o<br>fecha de<br>nacimiento | Nombres y Apellidos              | Noticia criminal -<br>sumario -<br>proceso -<br>radicado | *GED | T.D<br>WEB | Registro Civil |      | Núcleo<br>familiar |
|-----|--|----------------------------------|--|------|------------|----------------|------|--------------------|
|     |  |                                  |  |      |            | NAC.           | DEF. |                    |
| 1   | 91427979   | JORGE ELIECER NAVARRO<br>GAMARRA | 680816000136<br>201601098                                |      | X          |                |      |                    |
| 2   |  |                                  |  |      |            |                |      |                    |
| 3   |  |                                  |  |      |            |                |      |                    |
| 4   |  |                                  |  |      |            |                |      |                    |
| 5   |  |                                  |  |      |            |                |      |                    |

\*GED: Gestión Electrónica Documental.- T.D: Informe sobre Consulta Web.- NAC: Nacimiento. DEF. Defunción.

## 2. DATOS DEL SOLICITANTE:

**NOTA:** Toda solicitud de información que se realice sobre las bases de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil, debe estar debidamente soportada dentro de la respectiva investigación y legalizada por cada fiscal de conocimiento, aportando copia de la Orden a Policía Judicial, según lo contemplado dentro del convenio 001 de 2018 suscrito entre la Fiscalía General de la Nación y la Registraduría Nacional del Estado Civil, (Artículo 213 del código electoral, circular 280 del 20/12/2013 de la Registraduría Nacional del estado Civil, Ley estatutaria 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales (Artículo 10), reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, ley 1712 de 2014 (2.3.1. Examen de la constitucionalidad de las excepciones a la prohibición de tratamiento de datos sensibles) lo contemplado en el ART.244 C.P.P de la Ley 906/2004 y la Sentencia C336 de 2007 de la Corte Constitucional y la normatividad interna de las bases de datos de la Fiscalía General de la Nación).

| Nombre y Apellidos           | Identificación | Firma                     | Grupo de PJ o despacho donde labora |
|------------------------------|----------------|---------------------------|-------------------------------------|
| FARLEY DE JESÚS VARGAS TOBÓN | 1099542126     |                           | FISCALÍA DECIMA LOCAL               |
| Teléfono/<br>Celular         | 6222828/8473   | Despacho Fiscal del caso: | Nombre Y Apellidos Del Fiscal:      |
|                              |                | 8 LOCAL                   | GICELA PATRICIA SANTOS GAMARRA      |

## 3. ENTREGA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA (SERVIDOR DE ENLACE REGISTRADURIA)

| Nombre y Apellidos | Firma | Fecha de entrega | Total folios entregados |
|--------------------|-------|------------------|-------------------------|
|                    |       | AAAA -MM-DD      |                         |

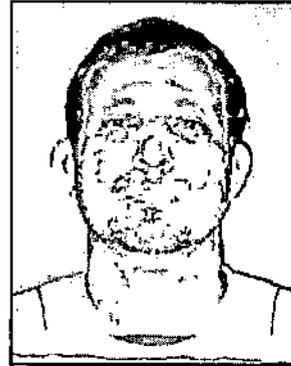
## 4. DATOS DE QUIEN RECIBE

| Nombre y Apellidos | Firma | Fecha de Recibido | Total folios recibidos |
|--------------------|-------|-------------------|------------------------|
|                    |       | AAAA -MM-DD       |                        |

**NOTA:** Para todos los efectos la responsabilidad de la información solicitada en este formato, recaerá sobre el funcionario solicitante toda vez que queda enterado de las disposiciones de ley respecto a los controles judiciales.

Informe de la Vista Detallada de la Consulta

Número de Documento (NUIP): 91,427,979  
Número de Documento (NIP):  
Número de Preparación: 7150008599  
Primer Apellido: NAVARRO  
Partícula: Ninguna  
Segundo Apellido: GAMARRA  
Primer Nombre: JORGE  
Segundo Nombre: ELIECER  
Sexo: Masculino  
Fecha de Nacimiento: 13/06/1966  
Lugar de Nacimiento: BARRANCABERMEJA - SANTANDER  
País de Nacimiento: COLOMBIA  
Departamento de Nacimiento: SANTANDER  
Municipio de Nacimiento: BARRANCABERMEJA  
Estatura: 170  
Fecha de Preparación: 18/02/2008  
Departamento de Preparación: SANTANDER  
Municipio de Preparación: BARRANCABERMEJA  
Zona de Preparación: BARRANCABERMEJA  
Fecha de Expedición: 25/07/1984  
Departamento de Expedición: SANTANDER  
Municipio de Expedición: BARRANCABERMEJA  
Zona de Expedición: BARRANCABERMEJA  
Vigencia: VIGENTE  
Clase de Expedición: Renovación CC  
Motivo de Rectificación:



Grupo Sanguíneo y Factor RH: O+  
Código de Señales Particulares: CICATRIZ DEDO(S) UNA MANO  
Dirección de Residencia: CR 35 C 74 51  
Ciudad de Residencia: BARRANCABERMEJA  
Teléfono: 6029062  
Tipo del Documento Base: Cédula de Ciudadanía  
Número del Documento Base: 0091427979  
Notaría del Documento Base: BARRANCABERMEJA  
Huella Impresa: ÍNDICE DERECHO  
Número de Impresión: 0005148931A 1  
Fecha de Fabricación: 01/11/2008  
Validez: Valida  
Estado de la versión: Actual



Pulgar Derecho



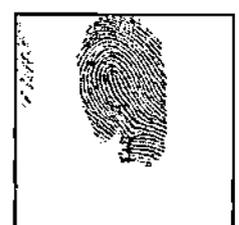
Índice Derecho



Medio Derecho



Anular Derecho



Meñique Derecho



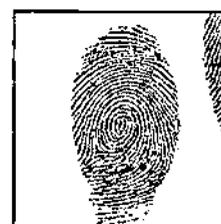
Pulgar Izquierdo



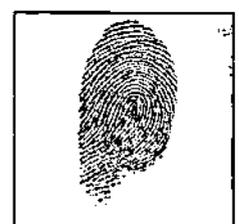
Índice Izquierdo



Medio Izquierdo



Anular Izquierdo



Meñique Izquierdo



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
 POLICÍA NACIONAL  
 DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL  
 SECCIONAL MAGDALENA MEDIO



MINISTERIO DE DEFENSA  
 POLICÍA NACIONAL

Unidad: \_\_\_\_\_  
 Radicado No: \_\_\_\_\_  
 Recibido por: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

No. S-2019 / SUBIN – GRUIJ- 25.10

Barrancabermeja, 24 de octubre de 2019

Señor (a) Gerente  
**EMPRESA COMERCIALIZADORA SÚPER ESTRELLAS**  
 Ciudad

Asunto: Solicitud Información.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar al señor Gerente, se sirva informar a esta unidad de Policía Judicial adscrito a la Seccional de Investigación Criminal SIJIN DEMAM, si en esa empresa laboro el señor **MIGUEL ÁNGEL DURAN GELVIS** identificado con cedula de ciudadanía N° 77.031.021 de Valledupar, en caso afirmativo se solicita que suministre certificación laboral del mismo, donde se especifique fecha de ingreso, salario devengado, cargo, fecha final y demás datos que correspondan.

Lo anterior se requiere para ser anexado a investigación de tipo penal, que se adelanta en previa coordinación con la Fiscalía 8 Local del municipio de Barrancabermeja, por el delito de Lesiones Culposas Art 120 C.P, bajo NUNC: **680816000136201601098**; respuesta podrá ser enviada a la Fiscalía Octava Local ubicada en la oficina 104 de esta ciudad o al correo institucional [felix.ospina2842@correo.policia.gov.co](mailto:felix.ospina2842@correo.policia.gov.co).

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

Atentamente;

  
 Patrullero **FÉLIX TIBERIO OSPINA BARRAGÁN**  
 Investigador Criminal SIJIN DEMAM

Elaborado por: PT Félix Tiberio Ospina Barragán  
 Revisado por: SI Juan Pablo Castaño Fuertes  
 Fecha de elaboración: 24/10/2019  
 Ubicación: C:\Comunicaciones Oficiales 2019

Carrera 24 con calle 67 esquina, Barrancabermeja.  
 Teléfono: 3137861825 - 6200771, Fax: 6200771  
[Demam.sijin@policia.gov.co](mailto:Demam.sijin@policia.gov.co)  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)



INFORMACIÓN PÚBLICA RESERVADA

COMERCIALIZADORA  
**SUPER ESTRELLAS** NIT. 800.161.978-1  
 FECHA **24-10-2019** HORA **5:07pm**  
 FIRMA **Tatiana Gonzalez**  
 EL RECIBIDO DE ESTE DOCUMENTO NO IMPLICA ACEPTACIÓN  
 ESTA SUJETO A VERIFICACIÓN

|         |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |   |  |           |  |         |  |                  |  |     |  |             |  |
|---------|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|---|--|-----------|--|---------|--|------------------|--|-----|--|-------------|--|
|         |  |  |  |  |                  |  |  |  |  | Número único de Noticia Criminal          |  |           |  |         |  |                  |  |     |  |             |  |
|         |  |  |  |  |                  |  |  |  |  | 6 8 0 8 1 6 0 0 0 1 3 6 2 0 1 6 0 1 0 9 8 |  |           |  |         |  |                  |  |     |  |             |  |
| Entidad |  |  |  |  | Radicado Interno |  |  |  |  | Departamento                              |  | Municipio |  | Entidad |  | Unidad Receptora |  | Año |  | Consecutivo |  |

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  | <b>SOLICITUD DE ANTECEDENTES JUDICIALES O ANOTACIONES PENALES FPJ- 37</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | Este formato será diligenciado por Policía Judicial                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|              |           |           |                 |       |            |      |   |   |   |   |
|--------------|-----------|-----------|-----------------|-------|------------|------|---|---|---|---|
| Departamento | Santander | Municipio | Barrancabermeja | Fecha | 25-10-2019 | Hora | 1 | 0 | 2 | 5 |
|--------------|-----------|-----------|-----------------|-------|------------|------|---|---|---|---|

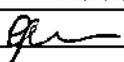
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>1. DESTINO DE LA SOLICITUD</b>                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Subintendente MARIA FERNANDA VERA MENDOZA         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Jefe Grupo Administración de Información Judicial |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|-----------------------|--|--|--|--|
| <b>2. DATOS SOBRE LAS PERSONAS DE QUIEN SE SOLICITA INFORMACIÓN</b> |  |  |  |  |  |                       |  |  |  |  |
| Nombres y Apellidos   |  |  |  |  |  | No. de Identificación |  |  |  |  |
| JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA                                       |  |  |  |  |  | 91427979              |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>3. MOTIVO DE LA SOLICITUD</b>  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>DAR CUMPLIMIENTO ORDEN A POLICÍA JUDICIAL</li> </ul> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |                                 |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|---------------------------------|--|--|--|--|--|
| <b>4. AUTORIDAD QUE CONOCE DE LA INVESTIGACIÓN</b> |  |  |  |  |                                 |  |  |  |  |  |
| Entidad  |  |  |  |  | SIJIN-PONAL                     |  |  |  |  |  |
| Dirección  |  |  |  |  | PALACIO DE JUSTICIA OFICINA 104 |  |  |  |  |  |
| Conducta Investigada                               |  |  |  |  | LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |                    |  |  |                |  |   |         |  |
|--|--|--|--------------------|--|--|----------------|--|---|---------|--|
| <b>5. DATOS SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL</b> |  |  |                    |  |  |                |  |   |         |  |
| Nombres y Apellidos                          |  |  |                    |  |  | Identificación |  |   | Entidad |  |
| PT. FÉLIX OSPINA BARRAGÁN                    |  |  |                    |  |  | 1024463164     |  |   | SIJIN   |  |
| Cargo  |  |  | Teléfono / Celular |  | Correo electrónico                     |                |  | Firma   |         |  |
| Investigador Criminal                        |  |  | 3137861825         |  | felix.ospina2842@correo.policia.gov.co |                |  |  |         |  |

|   |  |  |        |                              |  |                |  |   |  |  |
|---|--|--|--------|------------------------------|--|----------------|--|---|--|--|
| <b>6. PERSONA QUE RECIBE LA SOLICITUD</b> |  |  |        |                              |  |                |  |   |  |  |
| Nombres y Apellidos                       |  |  |        |                              |  | Identificación |  |   |  |  |
| Paulo Amestrogo Palacio                   |  |  |        |                              |  | 11804997       |  |   |  |  |
| Entidad                                   |  |  | Grupo  |                              |  | Teléfono       |  |   |  |  |
| SIJIN                                     |  |  | POLAIC |                              |  | 3043363911     |  |   |  |  |
| Fecha que recibe la solicitud             |  |  |        | Hora que recibe la solicitud |  |                |  | Firma   |  |  |
| 01/11/2019                                |  |  |        |                              |  |                |  |  |  |  |

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

TELÉFONO TESTIGO JAVIER ALBERTO CERUTERA TORRES (TESTIGO)  
3132396739 - (07-11-2019)

Barrancabermeja 08 de Enero de 2020.

Señor:  
**JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA**  
Indiciado

Asunto: Traslado de escrito de acusación radicado: 680816000136201601098.

Sírvase comparecer el día: 14 de febrero de 2020 a las: 02:30 p.m. para el correspondiente traslado de escrito de acusación por la conducta punible de Lesiones Personales Culposas Art. 120 del C.P. Se le informa que la comparecencia es de obligatorio cumplimiento en el dado de la no asistencia se designara abogado de oficio y se declarara persona contumaz.

Atentamente,

GICELA SANTOS

  
10-01-2020

**GICELA PATRICIA SANTOS GAMARRA**  
Fiscal delegada ante los jueces penales y municipales.

FISCALIA OCTAVA LOCAL  
SECCIONAL MAGDALENA MEDIO  
CALLE 50 NO. 88-35 OFICINA 104 BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
Conmutador 6222828  
[www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co)



Barrancabermeja, Octubre 31 de 2019

Señor:

**JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA**

Indiciado

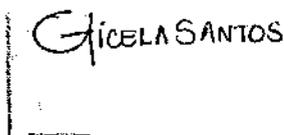
## II NOTIFICACION

Sírvase comparecer en las instalaciones de la Fiscalía General de la Nación (Palacio de Justicia) oficina 104 (Fiscalía Octava Local), para el traslado del escrito de acusación dentro del radicado 680816000136201601098 por la conducta punible de Lesiones Culposas Art 111 del C.P. Para el día 02 de Diciembre de 2019 a las 09:00 a.m.

Se le informa que la comparecencia es de obligatorio cumplimiento se le designara un abogado de oficio en el dado caso que usted no lo posea, así mismo en el caso de no hacer comparecencia será declarado persona contumaz.

Atentamente,

Agradezco la asistencia a la misma,

  
GICELA SANTOS

**GICELA PATRICIA SANTOS GAMARRA**  
Fiscal delegada ante los jueces penales y municipales.

FISCALIA OCTAVA LOCAL  
SECCIONAL MAGDALENA MEDIO  
CALLE 50 NO. 8B-35 OFICINA 104 BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
Conmutador 6222828  
[www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co)



Barrancabermeja, Octubre 31 de 2019

Señor:  
**JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA**  
Indiciado

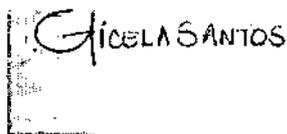
## II NOTIFICACION

Sírvase comparecer en las instalaciones de la Fiscalía General de la Nación (Palacio de Justicia) oficina 104 (Fiscalía Octava Local), para el traslado del escrito de acusación dentro del radicado 680816000136201601098 por la conducta punible de Lesiones Culposas Art 111 del C.P. Para el día 02 de Diciembre de 2019 a las 09:00 a.m.

Se le informa que la comparecencia es de obligatorio cumplimiento se le designara un abogado de oficio en el dado caso que usted no lo posea, así mismo en el caso de no hacer comparecencia será declarado persona contumaz.

Atentamente,

Agradezco la asistencia a la misma,



**GICELA PATRICIA SANTOS GAMARRA**  
Fiscal delegada ante los jueces penales y municipales.

FISCALIA OCTAVA LOCAL  
SECCIONAL MAGDALENA MEDIO  
CALLE 50 NO. 88-35 OFICINA 104 BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
Conmutador 6222828  
[www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co)





INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



Barrancabermeja, 24 de febrero de 2016

Señores.

**FISCALIA GENERAL DE LA NACION**

Con la presente, hago entrega de las diligencias, realizadas, por accidente de tránsito, ocurrido el día, **18 DE FEBRERO DEL 2016** a las, **06:55** horas, en la **CALLE 50 CARRERA 15**, entre el **VEHICULO** de placas **BXO-981 (CAMIONETA)** Y la motocicleta de placas: **MXU-71D** que deja como resultado dos personas lesionadas.

Expediente compuesto por 09. folios

Atentamente,

  
**LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN.**  
C.C. 91.439.291. Barrancabermeja

  
24-02-2016.  
10:00

|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                |   |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |             |   |   |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------|---|------|---|-----|---|--------------|---|---|---|-----|---|-------------|---|---|--|--|--|--|
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>N° CASO</b> |   |      |   |     |   |              |   |   |   |     |   |             |   |   |  |  |  |  |
|                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6              | 8 | 0    | 8 | 1   | 6 | 0            | 0 | 0 | 1 | 3   | 2 | 0           | 1 | 6 |  |  |  |  |
| No. Expediente CAD |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Dpto.          |   | Mpio |   | Ent |   | U. Receptora |   |   |   | Año |   | Consecutivo |   |   |  |  |  |  |

|  |           |           |            |       |            |       |       |  |  |
|--|-----------|-----------|------------|-------|------------|-------|-------|--|--|
| <b>REPORTE DE INICIACIÓN -FPJ-1-</b><br>Este formato será diligenciado para actos urgentes |           |           |            |       |            |       |       |  |  |
| Departamento   | SANTANDER | Municipio | BCABERMEJA | Fecha | 18-02-2016 | Hora: | 06:55 |  |  |

**1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS:**

Fecha de los hechos    D  M  A  Hora

Escriba una síntesis cronológica y concreta. No más de cinco renglones

La central de transito siendo las 06:55 horas recibe una llamada vía telefónica de el señor enrique joya según consta en minuta de guardia de un incidente de tránsito en la calle 50 con carrera 15 comuna 01, se dirige el grupo de criminalística de transito, haciendo presencia en el lugar a las 07:00 horas.

Medio utilizado para el reporte TELEFONICA.

**2. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE CONOCE DEL HECHO:**

Nombres y apellidos LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN Cargo COORDINADOR

**3. SERVIDORES A QUIEN SE HIZO EL REPORTE:**

Servidor contactado JORGE BARBOSA Ministerio Público enterado \_\_\_\_\_

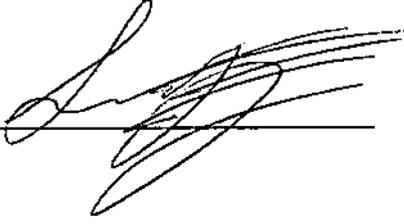
**4. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE REPORTA:**

|             |                             |                |            |
|-------------|-----------------------------|----------------|------------|
| Entidad     | I.T.T.B                     | Código         | 68081      |
| Grupo de PJ | GRUPO DE POLICIA JUDICIAL.  | Código         |            |
| Servidor    | LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN | Identificación | 91.439.291 |

Firma, 

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

Se consta la ocurrencia del hecho en el sitio y hora señalada

Firma, 

**USO EXCLUSIVO POLICÍA JUDICIAL**  
**N° CASO**

No. Expediente CAD

|       |   |   |   |      |   |   |   |     |   |   |   |              |   |   |  |     |  |  |  |             |  |  |  |
|-------|---|---|---|------|---|---|---|-----|---|---|---|--------------|---|---|--|-----|--|--|--|-------------|--|--|--|
| 6     | 8 | 0 | 8 | 1    | 6 | 0 | 0 | 0   | 1 | 3 | 2 | 0            | 1 | 6 |  |     |  |  |  |             |  |  |  |
| Dpto. |   |   |   | Mpto |   |   |   | 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 | SANTANDER | Municipio | BCABERMEJA | Fecha | 18-02-2016 | Hora: | 0 | 7 | 0 | 0 |
|--------------|-----------|-----------|------------|-------|------------|-------|---|---|---|---|

1. DESTINO DEL INFORME :  
**FISCALIA GENERAL DE LA NACION**

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 18 M 02 A 2016 Hora 0655 Servidor contactado JORGE BARBOSA

Ministerio Público enterado

3. DELITO

- 1. LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO.
- 2.
- 3.
- 4.

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección Calle 50 con carrera 15.  
Barrio Colombia. Zona URBANA  
Localidad COMUNA 1 Vereda \_\_\_\_\_  
Características VIA PÚBLICA EN INTERSECCION.

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

Fecha de los hechos: en fecha y hora descrita nos informa el comandante de guardia Jorge Barbosa que recibe reporte de el señor enrique joya vía telefónica en el que informa a las 106:55 horas según reposa en el libro de minuta de un accidente de tránsito, en la Calle 50 con carrera 15 barrio Colombia, comuna 01.

Nos desplazamos al sitio indicado haciendo presencia en el lugar a las 07:00 horas.

En este sitio en la Calle 50 con carrera 15 barrio Colombia, comuna 01, Hallamos dos vehículos los cuales habían sufrido una colision.

En este evento el vehículo tipo camioneta de servicio particular de placas BXO-981, conducido por el señor NAVARRO GAMARRA JORGE ELIECER con cedula # 91.427.974, según versión libre del conductor de la camioneta, inicia su marcha aproximadamente unos 21 metros atrás desde el costado derecha de la calzada hacia la izquierda en dirección a la intersección de la carrera 15, sentido oriente – occidente, lugar donde intercepta la motocicleta de placas MXU-71D, cerrándole el paso.

La motocicleta de placas MXU-71D, era conducido por el señor DURAN GELVIS MIGUEL ANGEL con cedula # 77.031.021, se desplazaba por la calle 50 en sentido oriente – occidente con su parrillero de nombre CERVERA FLOREZ JAVIER ALBERTO, con cedula # 1.096.184.256 y llegando a la intersección de la carrera 15 estos son embestidos por el vehículo de placas BXO-981, cual queda sobre la carrera 15, con su eje delantero en sentido norte – sur y deja una huella de frenada de 9.20 metros, seguida de un arrastre metálico que mide 6.00 metros.

Al señor NAVARRO GAMARRA JORGE ELIECER con cedula # 91.427.974, conductor del vehículo de placas BXO-981, se le practico la prueba de alcohol en el sitio de los hechos, obteniendo resultado negativo. Al señor DURAN GELVIS MIGUEL ANGEL con cedula # 77.031.021 conductor del vehículo de placas MXU-71D, Fue trasladado a la clínica san Nicolás, lugar donde se le practicó la prueba de alcohol, obteniendo resultado negativos.

Los vehículos involucrados fueron remitidos a los patios parqueadero pipaton bajo cadena de custodia.

(En caso de requerir más espacio para diligenciar esta casilla, utilizar hoja en blanco anexa relacionado el número de Noticia criminal).

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

¿Capturado?  SI  NO Fecha D   M   A   Hora:

Lugar de Reclusión:

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D   M   A   Hora:

Primer nombre:  Segundo nombre:

Primer apellido:  Segundo apellido:

Alias:

Documento de Identidad C.C.  otra  No.  de

Edad:  Años: Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A

Características morfo cromáticas:

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

Primer nombre  Segundo nombre

Primer apellido  Segundo apellido

Documento de Identidad C.C.  otra  No.  de

Edad:  Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A

Lugar de nacimiento País  Departamento  Municipio

Profesión u oficio  Estado civil

Dirección  Teléfono

Relación con el indiciado

8. DATOS DE LOS TESTIGOS

| Nombres y apellidos | Identificación | Dirección y teléfono |
|---------------------|----------------|----------------------|
|                     |                |                      |
|                     |                |                      |
|                     |                |                      |

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

- 1-FIJACION FOTOGRAFICA DEL LUGAR Y EVIDENCIAS FISICAS ENCONTRADAS
- 2-ACORDONAMIENTO DEL LUGAR
- 3-LAVANTAMIENTO TOPOGRAFICO
- 4-INMOVILIZACION DE LOS VEHICULOS INVOLUCRADOS COMO EVIDENCIA FISICA PRINCIPAL CON SU RESPECTIVA CADENA DE CUSTODIA EN EL PARQUEADERO PIPATON
- 5-REALIZACION DE DICTAMEN DE ALCOHOLEMIA PARA CONDUCTOR INVOLUCRADO
- 6-ALBUN FOTOGRAFICO CON IMÁGENES SEGÚN PROTOCOLO DE POLICIA JUDICIAL
- 7-ESPERTICIO TECNICO A VEHICULO INVOLUCRADO POR TECNICO DE AUTOMOTORES DEL ITTB

DESCRIPCIÓN DE EMP y EF RECOLECTADOS: (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

Vehículo de placas BXO-981 marca CHEVROLET D/MAX color BLANCO. (Parqueadero PIPATON).

Motocicleta de placas MXU-71D marca YAMAHA FZ/15 color NEGRO. (Parqueadero PIPATON).

10. VEHÍCULOS (diligencie informe técnico sólo si es útil)

| Marca           | Clase       | Color  | Propietario               | Placas  |
|-----------------|-------------|--------|---------------------------|---------|
| CHEVROLET D/MAX | CAMIONETA   | BLANCO | Miranda Ángel Víctor      | BXO-981 |
| YAMAHA FZ/15    | MOTOCICLETA | NEGRO  | Duran Gelvis Miguel Ángel | MXU-71D |

**DATOS RELACIONADOS CON BIENES DEL INDICIADO**

| Tipo de bien | Identificación del bien | Dirección |
|--------------|-------------------------|-----------|
|              |                         |           |
|              |                         |           |
|              |                         |           |

| Entidad Financiera | Tipo de Cuenta | Número de cuenta | Sede de la cuenta |
|--------------------|----------------|------------------|-------------------|
|                    |                |                  |                   |
|                    |                |                  |                   |
|                    |                |                  |                   |

**11. ANEXOS**

Las descritas en la diligencia de inspección técnica a lugares en cumplimiento de los manuales, protocolos y procedimientos de policía judicial.

**12. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL**

| Entidad | Código | Grupo de PJ | Servidor                    |
|---------|--------|-------------|-----------------------------|
| I.T.T.B | 081    | N           | LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN |

Firma,   
 C.C. 91 4392913/4





**ANEXO No. 1**  
**CONDUCTORES, VEHÍCULOS, PROPIETARIOS**  
 PERTENECIENTE AL INFORME DE ACCIDENTE, FORMULARIO



MINISTERIO DE TRANSPORTES

FIRMA CONDUCTOR VICTIMAS C.C.

FIRMA CONDUCTOR VICTIMAS C.C.

|   |  |                           |  |                   |                   |                    |                     |                    |          |       |          |
|---|--|---------------------------|--|-------------------|-------------------|--------------------|---------------------|--------------------|----------|-------|----------|
| <b>8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS</b> |  |                           |  | <b>VEHICULO</b> 2 |                   |                    |                     |                    |          |       |          |
| 8.1 CONDUCTOR                                   |  | APELLIDOS Y NOMBRES       |  | DOC               | IDENTIFICACIÓN No | NACIONALIDAD       | FECHA DE NACIMIENTO | SEXO               | GRAVEDAD |       |          |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                          |  | CIUDAD                    |  | TELÉFONO          |                   | SE PRACTICÓ EXAMEN |                     |                    |          |       |          |
| AUTORIZO  |  | EMBRIAGUEZ                |  | GRADO             |                   | S P SICOACTIVAS    |                     |                    |          |       |          |
| PORTA LICENCIA                                  |  | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No |  | CATEGORÍA         | RESTRICCIÓN       | EXP                | VEN                 | CÓDIGO DE TRANSITO | CHALECO  | CASCO | CINTURON |
| HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN            |  | DESCRIPCIÓN DE LESIONES   |  |                   |                   |                    |                     |                    |          |       |          |

|                            |                       |  |       |                 |       |                                  |            |             |           |                         |  |
|----------------------------|-----------------------|--|-------|-----------------|-------|----------------------------------|------------|-------------|-----------|-------------------------|--|
| <b>8.2. VEHICULO</b>       |                       |  |       |                 |       |                                  |            |             |           |                         |  |
| PLACA                      | PLACA DE REMOLQUE SEM | NACIONALIDAD   | MARCA | LINEA           | COLOR | MODELO                           | CARROCERIA | TON         | PASAJEROS | LICENCIA DE TRANSITO No |  |
| EMPRESA                    |                       | MATRICULADO EN   |       | INMOVILIZADO EN |       | TARJETA DE REGISTRO No           |            |             |           |                         |  |
| REV TEO MCC                |                       | CANTIDAD DE ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE |       |                 |       |                                  |            |             |           |                         |  |
| ASEGURADORA                |                       |  |       |                 |       | VENCIMIENTO                      |            |             |           |                         |  |
| PORTA SEG RESP CONTRACTUAL |                       | VENCIMIENTO  |       |                 |       | PORTA SEG RESP EXTRA CONTRACTUAL |            | VENCIMIENTO |           |                         |  |

|                    |  |                     |  |     |                   |  |
|--------------------|--|---------------------|--|-----|-------------------|--|
| <b>PROPIETARIO</b> |  |                     |  |     |                   |  |
| MISMO CONDUCTOR    |  | APELLIDOS Y NOMBRES |  | DOC | IDENTIFICACIÓN No |  |

|  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>8.3 CLASE DE VEHICULO</b>   |  |  | <b>8.4 CLASE DE SERVICIO</b>  |  |  | <b>8.5 MODALIDAD DE TRANS</b>  |  |  | <b>8.6 RADIO DE ACCIÓN</b>  |  |  | <b>8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO</b> |  |  |  |  |  |
| AUTOMÓVIL<br>BUS<br>BUSETA<br>CAMIÓN<br>CAMIONETA<br>MICROBUS<br>TRACTOCAMIÓN<br>VOLQUETA<br>MOTOCICLETA |  |  | MAGRÍCOLA<br>INDUSTRIAL<br>BICICLETA<br>MOTOCARRO<br>MOTOTRÍCICLO<br>TRACCIÓN ANIMAL<br>MOTOCICLO<br>CUATRIMOTO<br>REMOLQUE<br>SEM REMOLQUE |  |  | OFICIAL<br>PÚBLICO<br>PARTICULAR<br>DIPLOMÁTICO<br>MIXTO CARGA<br>EXTRADIMENSIONADA<br>EXTRAPESADA<br>MERCANCIA PELIGROSA<br>CLASE MERCANCIA |  |  | PASAJEROS<br>COLECTIVO<br>INDIVIDUAL<br>MASIVO<br>ESPECIAL TURISMO<br>ESPECIAL ESCOLAR<br>ESPECIAL ASALARIADO<br>ESPECIAL OCACIONAL |  |  | NACIONAL<br>MUNICIPAL                                |  |  | Descripción de daños materiales del vehículo |  |  |

|                      |  |           |  |       |  |        |  |         |  |            |  |      |
|----------------------|--|-----------|--|-------|--|--------|--|---------|--|------------|--|------|
| <b>8.7 FALLAS EN</b> |  |           |  |       |  |        |  |         |  |            |  |      |
| FRENOS               |  | DIRECCIÓN |  | LUCES |  | BOCINA |  | LLANTAS |  | SUSPENSIÓN |  | OTRA |

|                             |  |         |  |           |  |      |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|--|---------|--|-----------|--|------|--|--|--|--|--|
| <b>8.9 LUGAR DE IMPACTO</b> |  |         |  |           |  |      |  |  |  |  |  |
| FRONTAL                     |  | LATERAL |  | POSTERIOR |  | OTRO |  |  |  |  |  |

|   |  |                           |  |                 |                   |                    |                     |                    |          |       |          |
|---|--|---------------------------|--|-----------------|-------------------|--------------------|---------------------|--------------------|----------|-------|----------|
| <b>8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS</b> |  |                           |  | <b>VEHICULO</b> |                   |                    |                     |                    |          |       |          |
| 8.1 CONDUCTOR                                   |  | APELLIDOS Y NOMBRES       |  | DOC             | IDENTIFICACIÓN No | NACIONALIDAD       | FECHA DE NACIMIENTO | SEXO               | GRAVEDAD |       |          |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO                          |  | CIUDAD                    |  | TELÉFONO        |                   | SE PRACTICÓ EXAMEN |                     |                    |          |       |          |
| AUTORIZO  |  | EMBRIAGUEZ                |  | GRADO           |                   | S P SICOACTIVAS    |                     |                    |          |       |          |
| PORTA LICENCIA                                  |  | LICENCIA DE CONDUCCIÓN No |  | CATEGORÍA       | RESTRICCIÓN       | EXP                | VEN                 | CÓDIGO DE TRANSITO | CHALECO  | CASCO | CINTURON |
| HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN            |  | DESCRIPCIÓN DE LESIONES   |  |                 |                   |                    |                     |                    |          |       |          |

|                            |                       |  |       |                 |       |                                  |            |             |           |                         |  |
|----------------------------|-----------------------|--|-------|-----------------|-------|----------------------------------|------------|-------------|-----------|-------------------------|--|
| <b>8.2. VEHICULO</b>       |                       |  |       |                 |       |                                  |            |             |           |                         |  |
| PLACA                      | PLACA DE REMOLQUE SEM | NACIONALIDAD   | MARCA | LINEA           | COLOR | MODELO                           | CARROCERIA | TON         | PASAJEROS | LICENCIA DE TRANSITO No |  |
| EMPRESA                    |                       | MATRICULADO EN   |       | INMOVILIZADO EN |       | TARJETA DE REGISTRO No           |            |             |           |                         |  |
| REV TEO MCC                |                       | CANTIDAD DE ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE |       |                 |       |                                  |            |             |           |                         |  |
| ASEGURADORA                |                       |  |       |                 |       | VENCIMIENTO                      |            |             |           |                         |  |
| PORTA SEG RESP CONTRACTUAL |                       | VENCIMIENTO  |       |                 |       | PORTA SEG RESP EXTRA CONTRACTUAL |            | VENCIMIENTO |           |                         |  |

|                    |  |                     |  |     |                   |  |
|--------------------|--|---------------------|--|-----|-------------------|--|
| <b>PROPIETARIO</b> |  |                     |  |     |                   |  |
| MISMO CONDUCTOR    |  | APELLIDOS Y NOMBRES |  | DOC | IDENTIFICACIÓN No |  |

|  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>8.3 CLASE DE VEHICULO</b>   |  |  | <b>8.4 CLASE DE SERVICIO</b>  |  |  | <b>8.5 MODALIDAD DE TRANS</b>  |  |  | <b>8.6 RADIO DE ACCIÓN</b>  |  |  | <b>8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO</b> |  |  |  |  |  |
| AUTOMÓVIL<br>BUS<br>BUSETA<br>CAMIÓN<br>CAMIONETA<br>MICROBUS<br>TRACTOCAMIÓN<br>VOLQUETA<br>MOTOCICLETA |  |  | MAGRÍCOLA<br>INDUSTRIAL<br>BICICLETA<br>MOTOCARRO<br>MOTOTRÍCICLO<br>TRACCIÓN ANIMAL<br>MOTOCICLO<br>CUATRIMOTO<br>REMOLQUE<br>SEM REMOLQUE |  |  | OFICIAL<br>PÚBLICO<br>PARTICULAR<br>DIPLOMÁTICO<br>MIXTO CARGA<br>EXTRADIMENSIONADA<br>EXTRAPESADA<br>MERCANCIA PELIGROSA<br>CLASE MERCANCIA |  |  | PASAJEROS<br>COLECTIVO<br>INDIVIDUAL<br>MASIVO<br>ESPECIAL TURISMO<br>ESPECIAL ESCOLAR<br>ESPECIAL ASALARIADO<br>ESPECIAL OCACIONAL |  |  | NACIONAL<br>MUNICIPAL                                |  |  | Descripción de daños materiales del vehículo |  |  |

|                      |  |           |  |       |  |        |  |         |  |            |  |      |
|----------------------|--|-----------|--|-------|--|--------|--|---------|--|------------|--|------|
| <b>8.7 FALLAS EN</b> |  |           |  |       |  |        |  |         |  |            |  |      |
| FRENOS               |  | DIRECCIÓN |  | LUCES |  | BOCINA |  | LLANTAS |  | SUSPENSIÓN |  | OTRA |

|                             |  |         |  |           |  |      |  |  |  |  |  |
|-----------------------------|--|---------|--|-----------|--|------|--|--|--|--|--|
| <b>8.9 LUGAR DE IMPACTO</b> |  |         |  |           |  |      |  |  |  |  |  |
| FRONTAL                     |  | LATERAL |  | POSTERIOR |  | OTRO |  |  |  |  |  |

|                                    |  |  |  |              |  |  |  |              |  |  |  |
|------------------------------------|--|--|--|--------------|--|--|--|--------------|--|--|--|
| <b>11. HIPOTESIS DEL ACCIDENTE</b> |  |  |  |              |  |  |  |              |  |  |  |
| DEL CONDUCTOR                      |  |  |  | DEL VEHICULO |  |  |  | DEL PEATON   |  |  |  |
| DEL PASAJERO                       |  |  |  | DE LA VIA    |  |  |  | DEL PASAJERO |  |  |  |

|   |                     |  |  |     |                   |       |         |       |  |  |  |
|---|---------------------|--|--|-----|-------------------|-------|---------|-------|--|--|--|
| <b>15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE</b> |                     |  |  |     |                   |       |         |       |  |  |  |
| GRADO   | APELLIDOS Y NOMBRES |  |  | DOC | IDENTIFICACIÓN No | PLACA | ENTIDAD | FIRMA |  |  |  |

|                               |  |     |        |     |              |     |           |  |  |  |  |
|-------------------------------|--|-----|--------|-----|--------------|-----|-----------|--|--|--|--|
| <b>16. CORRESPONDIÓ</b>       |  |     |        |     |              |     |           |  |  |  |  |
| NUMERO UNICO DE INVESTIGACION |  | Dto | Mulpio | Ent | V. Receptora | Año | Consecivo |  |  |  |  |



# ANEXO No. 2

## VICTIMAS. PASAJEROS, ACOMPAÑANTE O PEATONES

FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACCIDENTES FORMULARIO



MINISTERIO DE TRANSPORTE

|   |  |  |                      |                             |  |          |
|---|--|--|----------------------|-----------------------------|--|----------|
| 9. VICTIMAS: PASAJEROS ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <u>2</u> |  | DEL VEHICULO No. <u>2</u>  |                      | NACIONALIDAD                | FECHA DE NACIMIENTO                          | SEXO     |
| APELLIDOS Y NOMBRES   |  | DOC  | IDENTIFICACION No.   |                             |  |          |
| <u>Peayem Lorez Loren Alberto</u>                           |  | <u>C</u>   | <u>1.096.184.256</u> | <u>r/bio</u>                | <u>21/11/83</u>                              | <u>M</u> |
| DIRECCION DE DOMICILIO                                      |  | CIUDAD   | TELEFONO             | 9.1. DETALLES DE LA VICTIMA |  |          |
| <u>Calle 407 48A-12 T. Minos del Domingo</u>                |  | <u>R/OA</u>  | <u>3106249907</u>    | CINTURON                    | CONDICION                                    |          |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION                        |  | SE PRACTICO EXAMEN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                      | <u>SI</u>                   | PEATON <input type="checkbox"/>              |          |
| <u>clinica san nicolas</u>                                  |  | AUTORIZO   | EMBRIAGUEZ GRADO     | <u>NO</u>                   | PASAJERO <input checked="" type="checkbox"/> |          |
| DESCRIPCION DE LESIONES                                     |  | <u>SI</u>  | <u>NEG</u>           | CASCO                       | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/>         |          |
| <u>Volteo matismo en miembros superiores e inferiores</u>   |  | <u>SI</u>  | <u>NO</u>            | <u>SI</u>                   | GRAVEDAD                                     |          |
|   |  |  |                      | <u>NO</u>                   | MUERTO <input type="checkbox"/>              |          |
|   |  |  |                      | CHALECO                     | HERIDO <input checked="" type="checkbox"/>   |          |
|   |  |  |                      | <u>SI</u>                   | <u>NO</u>                                    |          |

|   |  |  |                    |                             |                                      |      |
|---|--|--|--------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------|
| 9. VICTIMAS: PASAJEROS ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHICULO No. <input type="checkbox"/>                                  |                    | NACIONALIDAD                | FECHA DE NACIMIENTO                  | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES   |  | DOC  | IDENTIFICACION No. |                             |                                      |      |
| DIRECCION DE DOMICILIO  |  | CIUDAD   | TELEFONO           | 9.1. DETALLES DE LA VICTIMA |                                      |      |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION  |  | SE PRACTICO EXAMEN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                    | CINTURON                    | CONDICION                            |      |
| DESCRIPCION DE LESIONES   |  | AUTORIZO   | EMBRIAGUEZ GRADO   | <u>SI</u>                   | PEATON <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  | <u>SI</u>  | <u>NEG</u>         | <u>NO</u>                   | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |      |
|   |  |  |                    | CASCO                       | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | GRAVEDAD                             |      |
|   |  |  |                    | <u>NO</u>                   | MUERTO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | CHALECO                     | HERIDO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | <u>NO</u>                            |      |

|   |  |  |                    |                             |                                      |      |
|---|--|--|--------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------|
| 9. VICTIMAS: PASAJEROS ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHICULO No. <input type="checkbox"/>                                  |                    | NACIONALIDAD                | FECHA DE NACIMIENTO                  | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES   |  | DOC  | IDENTIFICACION No. |                             |                                      |      |
| DIRECCION DE DOMICILIO  |  | CIUDAD   | TELEFONO           | 9.1. DETALLES DE LA VICTIMA |                                      |      |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION  |  | SE PRACTICO EXAMEN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                    | CINTURON                    | CONDICION                            |      |
| DESCRIPCION DE LESIONES   |  | AUTORIZO   | EMBRIAGUEZ GRADO   | <u>SI</u>                   | PEATON <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  | <u>SI</u>  | <u>NEG</u>         | <u>NO</u>                   | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |      |
|   |  |  |                    | CASCO                       | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | GRAVEDAD                             |      |
|   |  |  |                    | <u>NO</u>                   | MUERTO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | CHALECO                     | HERIDO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | <u>NO</u>                            |      |

|   |  |  |                    |                             |                                      |      |
|---|--|--|--------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------|
| 9. VICTIMAS: PASAJEROS ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHICULO No. <input type="checkbox"/>                                  |                    | NACIONALIDAD                | FECHA DE NACIMIENTO                  | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES   |  | DOC  | IDENTIFICACION No. |                             |                                      |      |
| DIRECCION DE DOMICILIO  |  | CIUDAD   | TELEFONO           | 9.1. DETALLES DE LA VICTIMA |                                      |      |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION  |  | SE PRACTICO EXAMEN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                    | CINTURON                    | CONDICION                            |      |
| DESCRIPCION DE LESIONES   |  | AUTORIZO   | EMBRIAGUEZ GRADO   | <u>SI</u>                   | PEATON <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  | <u>SI</u>  | <u>NEG</u>         | <u>NO</u>                   | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |      |
|   |  |  |                    | CASCO                       | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | GRAVEDAD                             |      |
|   |  |  |                    | <u>NO</u>                   | MUERTO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | CHALECO                     | HERIDO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | <u>NO</u>                            |      |

|   |  |  |                    |                             |                                      |      |
|---|--|--|--------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------|
| 9. VICTIMAS: PASAJEROS ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHICULO No. <input type="checkbox"/>                                  |                    | NACIONALIDAD                | FECHA DE NACIMIENTO                  | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES   |  | DOC  | IDENTIFICACION No. |                             |                                      |      |
| DIRECCION DE DOMICILIO  |  | CIUDAD   | TELEFONO           | 9.1. DETALLES DE LA VICTIMA |                                      |      |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION  |  | SE PRACTICO EXAMEN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                    | CINTURON                    | CONDICION                            |      |
| DESCRIPCION DE LESIONES   |  | AUTORIZO   | EMBRIAGUEZ GRADO   | <u>SI</u>                   | PEATON <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  | <u>SI</u>  | <u>NEG</u>         | <u>NO</u>                   | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |      |
|   |  |  |                    | CASCO                       | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | GRAVEDAD                             |      |
|   |  |  |                    | <u>NO</u>                   | MUERTO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | CHALECO                     | HERIDO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | <u>NO</u>                            |      |

|   |  |  |                    |                             |                                      |      |
|---|--|--|--------------------|-----------------------------|--------------------------------------|------|
| 9. VICTIMAS: PASAJEROS ACOMPAÑANTES O PEATONES No. <input type="checkbox"/> |  | DEL VEHICULO No. <input type="checkbox"/>                                  |                    | NACIONALIDAD                | FECHA DE NACIMIENTO                  | SEXO |
| APELLIDOS Y NOMBRES   |  | DOC  | IDENTIFICACION No. |                             |                                      |      |
| DIRECCION DE DOMICILIO  |  | CIUDAD   | TELEFONO           | 9.1. DETALLES DE LA VICTIMA |                                      |      |
| HOSPITAL CLINICA O SITIO DE ATENCION  |  | SE PRACTICO EXAMEN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |                    | CINTURON                    | CONDICION                            |      |
| DESCRIPCION DE LESIONES   |  | AUTORIZO   | EMBRIAGUEZ GRADO   | <u>SI</u>                   | PEATON <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  | <u>SI</u>  | <u>NEG</u>         | <u>NO</u>                   | PASAJERO <input type="checkbox"/>    |      |
|   |  |  |                    | CASCO                       | ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | GRAVEDAD                             |      |
|   |  |  |                    | <u>NO</u>                   | MUERTO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | CHALECO                     | HERIDO <input type="checkbox"/>      |      |
|   |  |  |                    | <u>SI</u>                   | <u>NO</u>                            |      |

13. OBSERVACIONES Vehículo # 431000 se movía al lado del lado derecho hacia el 100%  
 795.400 de la vía.  
 El Double punto o tripleto se movía desde la vía 1 milla de distancia de la 400.

|  |                              |          |                      |             |               |                              |  |
|--|------------------------------|----------|----------------------|-------------|---------------|------------------------------|--|
| 15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE |                              |          |                      |             |               |                              |  |
| GRADO                                  | APELLIDOS Y NOMBRES          | DOC      | IDENTIFICACION No.   | PLACA       | ENTIDAD       | FIRMA                        |  |
| <u>Alta</u>                            | <u>Jimenez Marco Antonio</u> | <u>C</u> | <u>4118214/11110</u> | <u>4034</u> | <u>J.J.J.</u> | <u>Marco Antonio Jimenez</u> |  |

|                               |     |          |      |              |     |             |  |
|-------------------------------|-----|----------|------|--------------|-----|-------------|--|
| 16. CORRESPONDIO              |     |          |      |              |     |             |  |
| NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN | Dto | Multiplo | Ent. | U. receptora | Año | Consecutivo |  |



17. CROQUIS (BOSQUEJO TIPOGRÁFICO)  
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO



PUNTO DE REFERENCIA P R Pr - A = 3,50 M  
TABLA DE MEDIDAS A - B = 2,00 M

| No | "X" O "A"   | "Y" O "B"             | IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO          |
|----|-------------|-----------------------|-----------------------------------|
| 1  | 2,20 M      | 3,80 M                | Ce de delimitación Veh 1          |
| 2  | 4,20 M      | 5,70 M                | delimitación Veh 2                |
| 3  | 4,80 M      | 3,50 M                | Logo Hama 1100                    |
| 4  | 5,50 M      | 1,40 M                | rueda delantera Veh 1             |
| 5  | 7,30 M      | 6,40 M                | delimitación Veh 2                |
| 6  | 2,30 M      | 7,00 M                | rueda delantera de avestruz       |
| 7  | 3,30 M      | 1,40 M                | rueda delantera de avestruz       |
| 8  | 3,30 M      | 1,40 M                | rueda delantera de avestruz moto  |
| 9  | 7,00 M      | 11,70 M               | rueda delantera de avestruz moto  |
| 10 |             |                       |                                   |
| 11 | E.F.        |                       |                                   |
| 12 |             |                       |                                   |
| 13 |             |                       | ① = Vehículo placa B X O - 781    |
| 14 |             |                       | ② = Motocicleta placa M X U - 710 |
| 15 |             |                       | ③ = Logo Hama 1100                |
| 16 |             |                       | ④ = Rueda de avestruz de la moto  |
| 17 |             |                       | ⑤ = Rueda de avestruz de la moto  |
| 18 |             |                       |                                   |
| 19 |             |                       |                                   |
| 20 |             |                       | ② = delimitación Veh 2            |
| 21 |             |                       |                                   |
| 22 |             |                       |                                   |
| 23 |             |                       | ① = delimitación Veh 1            |
| 24 | C = 17,00 M | D = 8,50 M E = 2,60 M |                                   |
| 25 | F = 4,60 M  | G = 2,80 M            |                                   |

| LONG. HUELLAS |        |     |                 |
|---------------|--------|-----|-----------------|
| No            | METROS | CM  | TIPO DE HUELLAS |
| 4             | 0 6 9  | 0 0 | H.A.M.          |
| 5             | 0 9 9  | 2 0 | H.F.            |
|               |        |     |                 |
|               |        |     |                 |

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

| GRADO | APELLIDOS Y NOMBRES           | DOC | IDENTIFICACION No | PLACA | ENTIDAD | FIRMA   |
|-------|-------------------------------|-----|-------------------|-------|---------|---------|
|       | Jimenez, Horacio Jesus Andres |     | 9158151111        | M-034 | I.T.T.  | [Firma] |

16. CORRESPONDIO

| NUMERO UNICO DE INVESTIGACION | Dia | Mu/pio | Ent | V. Receptora | Año | Conse |
|-------------------------------|-----|--------|-----|--------------|-----|-------|
|                               |     |        |     |              |     |       |

Long  °  '  "

Lat  °  '  "

ESCALA:

PLANO:

VISTA:

|           | VIA 1                | VIA 2                |
|-----------|----------------------|----------------------|
| RADIO     | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| PERALTE   | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| PENDIENTE | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

VIDA DISEÑOS - YESID CHACON OLEA NT. 1967891-7 TEL: 6227477 - CEL: 3143877976

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO O.S.

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO O.S.



INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



10

# INFORME FOTOGRAFICO INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

*Siquis de Estado*

LUGAR DE LOS HECHOS : CALLE 50 CARRERA 15.  
BARRIO : COLOMBIA.  
FECHA DE LOS HECHOS : 18 DE FEBRERO DEL 2016.  
HORA DE LOS HECHOS : 06:55 HORAS  
HORA DE LEVANTAMIENTO : 07:00 HORAS  
TIPO DE ACCIDENTE : CHOQUE CON VEHICULO.

## SALA DE ATENCIÓN AL USUARIO

NOMBRE DE INDICIADO 1 : JOSÉ ELIECER NAVARRO GAMARRA.  
CEDULA DE CIUDADANÍA : 91.427.979.  
VEHICULO : BXO-981 (CAMIONETA)  
DIRECCIÓN : CARRERA 22ª # 35C-28.  
BARRIO : ISLA DEL ZAPATO.  
TELÉFONO : 3004938949.

NOMBRE DE INDICIADO 2 : MIGUEL ÁNGEL DURAN GELVIS.  
CEDULA DE CIUDADANÍA : 77.031.021. (LESIONADO)  
VEHICULO : MXU-71D (MOTOCICLETA)  
DIRECCIÓN : CALLE 40 # 48ª -12.  
BARRIO : MINAS DEL PARAÍSO.  
TELÉFONO : 3138415959.  
NOMBRE DE PASAJERO : JAVIER ALBERTO CERVERA FLORES.  
CEDULA DE CIUDADANÍA : 1.096.424.505. (LESIONADO)  
DIRECCIÓN : CALLE 40 # 48ª -12.  
BARRIO : MINAS DEL PARAÍSO.  
TELÉFONO : 3106299907.

## TÉCNICOS QUE ATENDIERON LA DILIGENCIA

LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN. C.C. 91.439.291.  
FAYBER ANDRÉS JIMÉNEZ MONROY. C.C. 91.158.154.

**18 FOTOS - 10 FOLIOS**

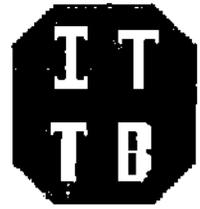
ELABORADO POR: LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN. C.C.91.439.291.B/EJA

Carrera 2 No. 50 - 25 Sector Comercial, Telefax 6 21 45 99  
Barrancabermeja- Santander

Visítenos en Internet: [www.transitobarrancabermeja.gov.co](http://www.transitobarrancabermeja.gov.co)



INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



11

**INFORME FOTOGRÁFICO**

**FEBRERO 18 DEL 2016**

**ACCIDENTE OCURRIDO ENTRE LOS VEHÍCULOS DE PLACAS:  
BXO-981 (CAMIONETA) Y MXU-71D (MOTOCICLETA)**

**FOTO NÚMERO 1: PLANO GENERAL: PANORÁMICA DE LA VÍA # 1 CALLE 50: DE SENTIDO GEOGRÁFICO: ORIENTE-OCCIDENTE POR DONDE TRANSITABAN LOS VEHÍCULOS EN ESTE MISMO SENTIDOS GEOGRÁFICO. EN LA INTERSECCIÓN CON LA VÍA # 2 CARRERA 15 DE SENTIDO GEOGRÁFICO: NORTE-SUR A DONDE SE DIRIGÍA LA CAMIONETA. COMO LO MUESTRA LA IMAGEN EN DONDE SE APRECIA EL ESTADO DE LA VÍA, SU DEMARCACIÓN, SEMAFORIZACIÓN OPERANDO, SEÑALIZACIÓN (SP-01) Y LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS EN EL ACCIDENTE EN LA TOMA DE SENTIDO GEOGRÁFICO: SUR-NORTE. SIN ACORDONAMIENTO.**



**FOTO NÚMERO 2: PLANO GENERAL: PANORÁMICA DE LA VÍA # 1 CALLE 50: DE SENTIDO GEOGRÁFICO: ORIENTE-OCCIDENTE POR DONDE TRANSITABAN LOS VEHÍCULOS EN ESTE MISMO SENTIDOS GEOGRÁFICO. EN LA INTERSECCIÓN CON LA VÍA # 2 CARRERA 15 DE SENTIDO GEOGRÁFICO: NORTE-SUR A DONDE SE DIRIGÍA LA CAMIONETA. COMO LO MUESTRA LA IMAGEN EN DONDE SE APRECIA EL ESTADO DE LA VÍA, SU DEMARCACIÓN, SEMAFORIZACIÓN OPERANDO, SEÑALIZACIÓN (SP-01) Y LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS EN EL ACCIDENTE EN LA TOMA DE SENTIDO GEOGRÁFICO: ORIENTE-OCCIDENTE. SIN ACORDONAMIENTO.**



**ELABORADO POR: LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN. C.C.91.439.291.B/EJA**

Carrera 2 No. 50 - 25 Sector Comercial, Telefax 6 21 45 99  
Barrancabermeja- Santander

Visítenos en Internet: [www.transitobarrancabermeja.gov.co](http://www.transitobarrancabermeja.gov.co)

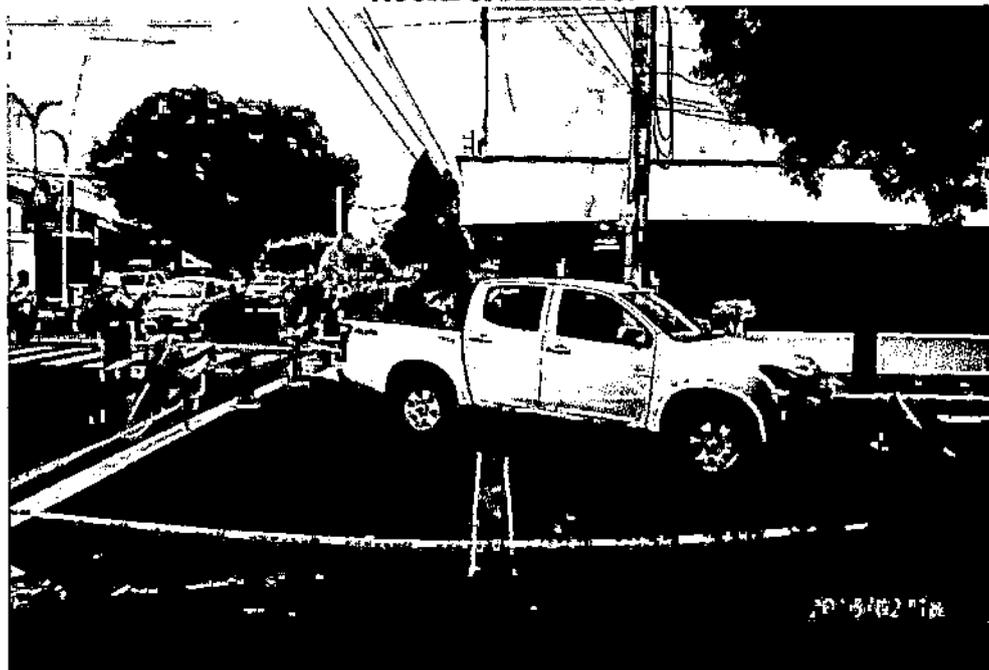


## INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE BARRANCABERMEJA



13

**FOTO NÚMERO 3: PLANO GENERAL: PANORÁMICA DE LA VÍA # 1 CALLE 50: DE SENTIDO GEOGRÁFICO: ORIENTE-OCCIDENTE POR DONDE TRANSITABAN LOS VEHÍCULOS EN ESTE MISMO SENTIDOS GEOGRÁFICO. EN LA INTERSECCIÓN CON LA VÍA # 2 CARRERA 15 DE SENTIDO GEOGRÁFICO: NORTE-SUR A DONDE SE DIRIGÍA LA CAMIONETA. COMO LO MUESTRA LA IMAGEN EN DONDE SE APRECIA EL ESTADO DE LA VÍA, SU DEMARCACIÓN, SEMAFORIZACIÓN OPERANDO, SEÑALIZACIÓN (SP-01) Y LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS EN EL ACCIDENTE EN LA TOMA DE SENTIDO GEOGRÁFICO: OCCIDENTE-ORIENTE. CON ACORDONAMIENTO.**



**FOTO NÚMERO 4: PLANO GENERAL: PANORÁMICA DE LA VÍA # 1 CALLE 50: DE SENTIDO GEOGRÁFICO: ORIENTE-OCCIDENTE POR DONDE TRANSITABAN LOS VEHÍCULOS EN ESTE MISMO SENTIDOS GEOGRÁFICO. EN LA INTERSECCIÓN CON LA VÍA # 2 CARRERA 15 DE SENTIDO GEOGRÁFICO: NORTE-SUR A DONDE SE DIRIGÍA LA CAMIONETA. COMO LO MUESTRA LA IMAGEN EN DONDE SE APRECIA EL ESTADO DE LA VÍA, SU DEMARCACIÓN, SEMAFORIZACIÓN OPERANDO, SEÑALIZACIÓN (SP-01) Y LOS VEHÍCULOS INVOLUCRADOS EN EL ACCIDENTE EN LA TOMA DE SENTIDO GEOGRÁFICO: NORTE-SUR CON ACORDONAMIENTO.**



**ELABORADO POR: LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN. C.C.91.439.291.B/EJÁ**

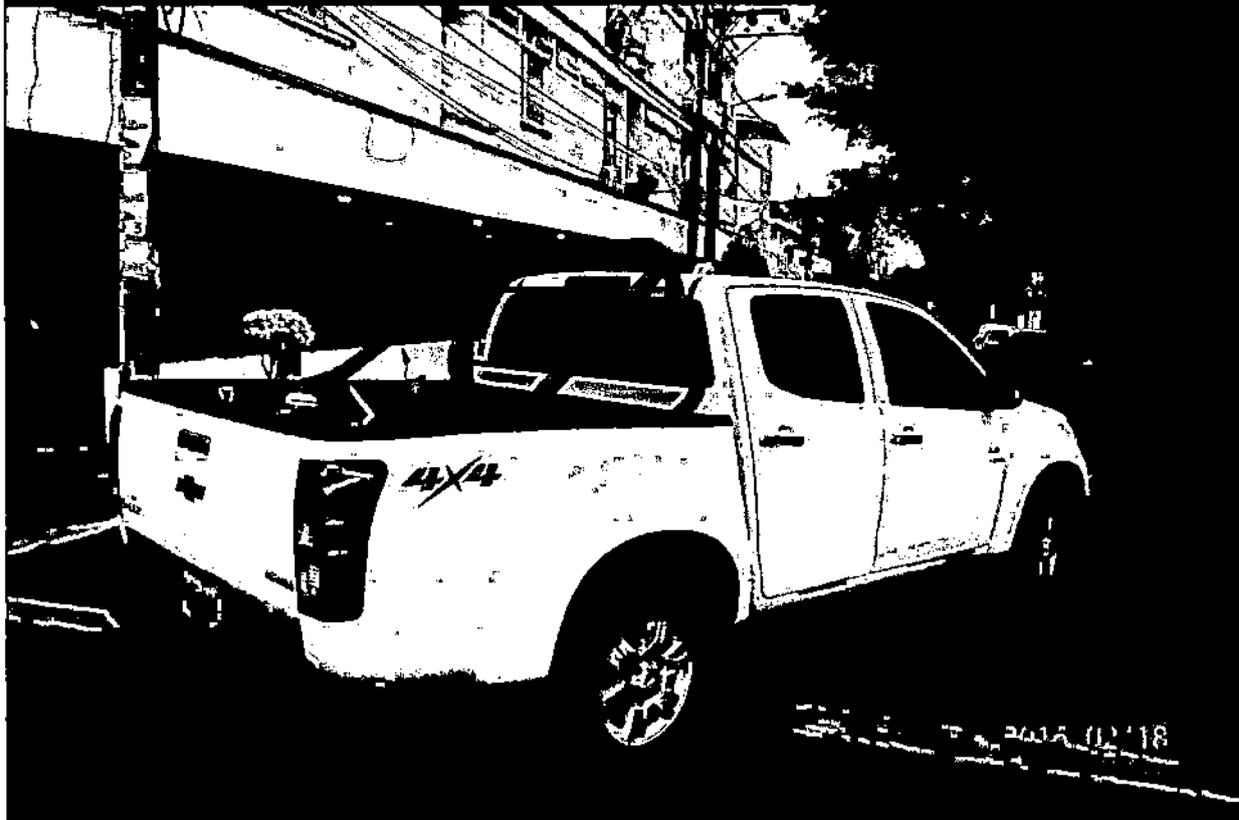


INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



18

**FOTOS NÚMERO 5 Y 6: PLANO MEDIO DE LA EVIDENCIA FÍSICA N°1: CAMIONETA DE PLACAS: BXO-981 (CHEBROLET, DMAX, PARTICULAR, BLANCO GALAXIA, 2015): ENCONTRADA ESTACIONADA SOBRE LA ZONA PEATONAL DE LA VÍA # 2 CARRERA 15 INGRESANDO DE LA VÍA # 1 CALLE 50 POR DONDE TRANSITABA QUEDANDO EN SENTIDO GEOGRÁFICO: NORORIENTE-SUROCCIDENTE. COMO LO MUESTRAN LAS SIGUIENTES IMÁGENES.**



**ELABORADO POR: LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN, C.C.91.439.291.B/EJA**

Carrera 2 No. 50 - 25 Sector Comercial, Telefax 6 21 45 99  
Barrancabermeja- Santander  
Visítenos en Internet: [www.transitobarrancabermeja.gov.co](http://www.transitobarrancabermeja.gov.co)



INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



FOTOS NÚMERO 7 Y 8: PLANO MEDIO DE LA EVIDENCIA FÍSICA N°2: MOTOCICLETA DE PLACAS: MXU-71D (YAMAHA, FZ-15, PARTICULAR, NEGRA, 2016): ENCONTRADA ESTACIONADA SOBRE LA ZONA PEATONAL DE LA VÍA # 2 CARRERA 15 JUNTO A LA CAMIONETA A SU IZQUIERDA EN SENTIDO GEOGRÁFICO: NORTE-SUR COMO LO MUESTRAN LAS SIGUIENTES IMÁGENES.



ELABORADO POR: LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN. C.C.91.439.291.B/EJA

Carrera 2 No. 50 - 25 Sector Comercial, Teléfax 6 21 45 99  
Barrancabermeja- Santander  
Visitenos en Internet: [www.transitobarrancabermeja.gov.co](http://www.transitobarrancabermeja.gov.co)



INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



15

**FOTOS NUMERO 9 Y 10: PLANO MEDIO DE LA EVIDENCIA FÍSICA N°3: LAGO EMÉTICO CON UN RADIO DE 15 CM Y PRODUCIDO POR LAS LESIONES DE LOS IMPLICADOS. LOCALIZADO ENTRE LA CAMIONETA Y LA MOTOCICLETA. COMO LO MUESTRAN LAS SIGUIENTES IMÁGENES.**



**ELABORADO POR: LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN. C.C.91.439.291.B/EJA**

Carrera 2 No. 50 - 25 Sector Comercial, Telefax 6 21 45 99  
Barrancabermeja- Santander  
Visítenos en Internet: [www.transitobarrancabermeja.gov.co](http://www.transitobarrancabermeja.gov.co)



INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



6

**FOTOS NUMERO 11 Y 12: PLANO MEDIO DE LA EVIDENCIA FÍSICA N°4: HUELLA DE ARRASTRE METALICO CON UNA LONGITUD DE 6,00 METRO CORRESPONDIENTE A LA MOTOCICLETA DE PLACAS: MXU-71D: UBICADA SOBRE LAS ZONAS PEATONALES JUNTO A LA ESQUINA SURORIENTAL DE LA INTERSECCION ENTRE LA VÍA # 1 CALLE 50 DONDE COMIENZA Y LA VÍA # 2 CARRERA 15 DONDE TERMINA DIBEIJADA SOBRE LA CALZADA EN SENTIDO GEOGRÁFICO: NORORIENTE-SUROCCIDENTE. COMO LO MUESTRAN LAS SIGUIENTES IMÁGENES.**



ELABORADO POR: **LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN, C.C.91.439.291.B/EJA**



INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



12

**FOTOS NUMERO 13 Y 14: PLANO MEDIO DE LA EVIDENCIA FÍSICA N°5: HUELLA DE FRENADA CON UNA LONGITUD DE 9,20 METRO CORRESPONDIENTE A LA CAMIONETA DE PLACAS: BXO-981: UBICADA SOBRE EL CARRIL IZQUIERDO DE LA VÍA # 1 CALLE 50 EMPEZANDO JUNTO A LA FLECHA Y TERMINANDO SOBRE LA ZONA PEATONAL EN SENTIDO GEOGRÁFICO: ORIENTE-OCCIDENTE. COMO LO MUESTRAN LAS SIGUIENTES IMÁGENES.**



ELABORADO POR: **LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN, C.C.91.439.291.B/EJA**

Carrera 2 No. 50 - 25 Sector Comercial, Telefax 6 21 45 99  
Barrancabermeja - Santander  
Visítenos en Internet: [www.transitobarrancabermeja.gov.co](http://www.transitobarrancabermeja.gov.co)



INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



18

**FOTOS NUMERO 15 Y 16: PLANO MEDIO DE LA EVIDENCIA FÍSICA N\*6: IMPACTO EN LA CAMIONETA DE PLACAS: BXO-981 (CHEBROLET, DMAX, PARTICULAR, BLANCO GALAXIA, 2015): EL CUAL ABARCO TERCIO MEDIO COMPRENDIENDO LAS DOS PUERTAS Y EL ESPEJO DELANTERA DEL LADO IZQUIERDO. COMO LO MUESTRAN LAS SIGUIENTES IMÁGENES.**



**ELABORADO POR: LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN, C.C.91.439.291.B/EJA**

Carrera 2 No. 50 - 25 Sector Comercial, Telefax 6 21 45 99  
Barrancabermeja- Santander  
Visítenos en Internet: [www.transitobarrancabermeja.gov.co](http://www.transitobarrancabermeja.gov.co)



INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE  
DE BARRANCABERMEJA



FOTOS NUMERO 17 Y 18: PLANO MEDIO DE LA EVIDENCIA FÍSICA N\*7: IMPACTO EN LA MOTOCICLETA DE PLACAS: CYT-58C (BAJAJ, PLATINO, PARTICULAR, NEGRA, 2010 MXU-71D (YAMAHA, FZ-15, PARTICULAR, NEGRA, 2016): EL CUAL ABARCO TERCIO ANTERIOR COMPRENDIENDO EL TREN DELANTERO DIRECCIÓN Y FAROLA. COMO LO MUESTRAN LAS SIGUIENTES IMÁGENES.



ELABORADO POR: **LUIS ALFONSO GÓMEZ FRANKLIN, C.C.91.439.291.B/EJA**

Carrera 2 No. 50 - 25 Sector Comercial, Telefax 6 21 45 99  
Barrancabermeja- Santander  
Visítenos en Internet: [www.transitobarrancabermeja.gov.co](http://www.transitobarrancabermeja.gov.co)



Barranca bermeja      Febrero    18 del    2016

**STA -000076-16**

**SEÑORES**  
**FISCALIA GENERAL DE LA NACION**  
**Unidad de Conciliación Pre procesal**  
**Palacio de Justicia - Oficina 104**  
**Barrancabermeja s.s.**

Ref.:      **RAD -**

Para dar cumplimiento a la Ley 906/04, Art. 125., Modificado por la Ley 1142/07, Art. 47., del C.P.P. y Parte III, Prueba Pericial Art. 413, me permito dejar a su disposición los resultados del estudio técnico practicado al vehículo de placas: **BXO - 981.**, el cual hace parte del accidente. Ocurrido en la **CALLE 50 CARRERA 15., BARRIO COLOMBIA.**

## **CARACTERÍSTICAS TECNICA**

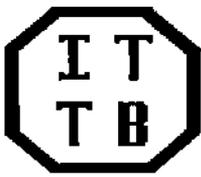
**PLACAS:                    BXO - 981 (B/CABJA)**  
**CLASE:                    CAMIONETA**  
**MARCA:                    CHEVROLET**  
**LINEA                      LUV D'MAX CS**  
**TIPO:                      PLATON DC.**  
**MODELO:                2 0 1 5**  
**COLOR:                    BLANCO**  
**MOTOR.:                 MC1782 Original**  
**CHASIS:                  8LBETF3W4F0277419    Original**  
**SERIAL.:                 8LBETF3W4F0277419    Original**  
**SERVICIO:                PARTICULAR**  
**EMPRESA:                SIN VINCULACION**

## **CONCEPTO TECNICO**

**Se pudo verificar** los guarismo de identificación del Motor, Chasis, Serial, Placas de matrícula y se encontraron Originales de fábrica.  
**Se pudo verificar** el funcionamiento de los sistemas de luces, direccionales, stop, pito, dirección, frenos, Llantas, espejos en Buen estado.  
**Vehículo inmovilizado** en el parqueadero **PIPATON S.A.**, calle 37 # 52 – 117, vía el reten..  
**Se observo daños en: el costado central izquierdo. (Puerta delantera y trasera, estribo inferior)**  
**Se anexa certificado de libertad y tradición.**

## **CONFRONTACION DE IMPRONTA**

**AL REVERSO DE LA HOJA.....**

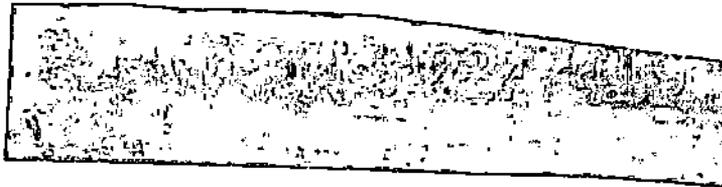


INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE  
BARRANCABERMEJA

# CONFRONTACION DE IMPRONTAS MOTOR



## CHASIS



## SERIAL



Cordialmente

  
LUIS A. FUENTES P.  
Técnico automotor

- Carrera 2 No. 50 - 25 Sector Comercial, Telefax 6 21 45 99 Barrancabermeja- Santander
- Visitenos en Internet: [www.syc.com.co/transito/barranca](http://www.syc.com.co/transito/barranca)



# INSPECCIÓN A VEHICULO AVALUO DE DAÑOS

**FPJ-22 - STA - 000147-16**

PLACAS : BXO - 981                      CLASE : CAMIONETA  
MARCA : CHEVROLET LUV D.            MODELO : 2 0 1 5  
SERVICIO : PARTICULAR              TIPO : PLATON DC.  
EMPRESA : SIN VINCULACION        COLOR : BLANCO

## DESCRIPCION DE DAÑOS

Puerta delantera y trasera lado izquierdo, estribo inferior costado izquierdo abollado, torcido y descuadrado, , daños ocultos y mano de obra.

AVALUO DE LOS DAÑOS : \$ 1'500.000.00 ( Un millon quinientos mil pesos)

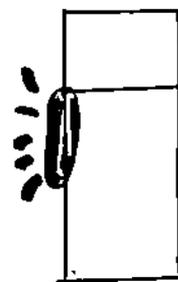
REVISION DE LOS SISTEMAS: Se pudo verificar los sistemas de Luces, dirección, frenos/ Llantas, espejos en buen estado.

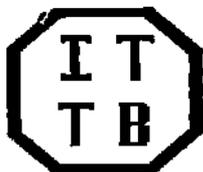
CONCEPTO TECNICO : Presenta daños en el costado izquierdo.

Servidor Publico

  
LUIS A. FUENTES P.  
Tec. En Automotores.

Febrero 18 de 2016





Barranca bermeja      Febrero 18 del 2016

**STA -000076-16**

**SEÑORES**  
**FISCALIA GENERAL DE LA NACION**  
**Unidad de Conciliación Pre procesal**  
**Palacio de Justicia - Oficina 104**  
**Barrancabermeja s.s.**

Ref.:      **RAD -**

Para dar cumplimiento a la Ley 906/04, Art. 125., Modificado por la Ley 1142/07, Art. 47., del C.P.P. y Parte III, Prueba Pericial Art. 413, me permito dejar a su disposición los resultados del estudio técnico practicado al vehículo de placas: **MXU - 71D.**, el cual hace parte del accidente. Ocurrido en la **CALLE 50 CARRERA 15., BARRIO COLOMBIA.**

## **CARACTERÍSTICAS TECNICA**

**PLACAS:                    MXU - 71D (B/CABJA)**  
**CLASE:                    MOTOCICLETA**  
**MARCA:                    YAMAHA**  
**LINEA                      FZ15N 2..0**  
**TIPO:                      TURISMO..**  
**MODELO:                 2 0 1 6**  
**COLOR:                    NEGRO**  
**MOTOR.:                  G3E9E0008213 Original**  
**CHASIS:                  9FKRG2111G2008213 Original**  
**SERIAL.:                  XXXXXXXXXXXXX**  
**SERVICIO:                PARTICULAR**  
**EMPRESA:                SIN VINCULACION**

## **CONCEPTO TECNICO**

**Se pudo verificar** los guarismo de identificación del Motor, Chasis, Placas de matrícula y se encontraron Originales de fábrica.

**NO Se pudo verificar** el funcionamiento de los sistemas de luces, direccionales, stop, pito, dirección, frenos, por falta de llaves del encendido.

Llantas, espejos (1) en Buen estado.

Vehículo inmovilizado en el parqueadero PIPATON S.A., calle 37 # 52 – 117, vía el reten..

**Se observo daños en: el costado central derecho. (Pasta lateral, base pedal del freno, exosto))**

**Se anexa certificado de libertad y tradición.**

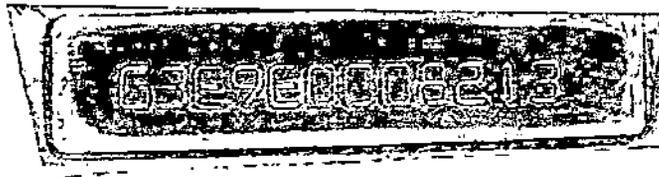
## **CONFRONTACION DE IMPRONTA**

**AL REVERSO DE LA HOJA.....**



INSPECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE  
BARRANCABERMEJA

# CONFRONTACION DE IMPRONTAS MOTOR



## CHASIS



## SERIAL

Cordialmente

  
LUIS A. FUENTES P.  
Técnico automotor

- Carrera 2 No. 50 – 25 Sector Comercial, Telefax 6 21 45 99 Barrancabermeja- Santander
- Visitenos en Internet: [www.syc.com.co/transito/barranca](http://www.syc.com.co/transito/barranca)



# INSPECCIÓN A VEHICULO AVALUO DE DAÑOS

**FPJ-22 - STA - 000148-16**

|                           |                      |
|---------------------------|----------------------|
| PLACAS : MXU - 71D        | CLASE : MOTOCICLETA  |
| MARCA : YAMAHA FZ15N      | MODELO : 2 0 1 6     |
| SERVICIO : PARTICULAR     | TIPO : TURISMO       |
| EMPRESA : SIN VINCULACION | COLOR : NEGRO Y GRIS |

## DESCRIPCION DE DAÑOS

Pasta lateral derecha rota, base del pedal del freno trasero roto, exosto rayada, dirección semi torcida lado derecho daños ocultos y mano de obra.

AVALUO DE LOS DAÑOS : \$ 200.000.00 ( Doscientos mil pesos)

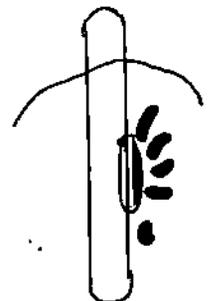
REVISION DE LOS SISTEMAS: Se pudo verificar los sistemas de Luces, dirección, frenos/ Llantas, espejos en buen estado.

CONCEPTO TECNICO : Presenta daños en el costado izquierdo.

Servidor Publico

  
LUIS A. FUENTES P.  
Tec. En Automotores.

Febrero 18 de 2016





**5. REGISTRO DE CONTINUIDAD DE LOS ELEMENTOS MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA**

| FECHA      | HORA MILITAR | NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA | CEDULA DE CIUDADANIA | ENTIDAD            | CALIDAD EN LA QUE ACTUA (Custodio, Perito, Transportador) | PROPOSITO DEL TRASPASO O TRALADO (Entrega Almacén, Almacenamiento, Análisis, Presentación Audiencia, Consulta, Disposición Final) | OBSERVACIONES AL ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEE ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA | FIRMA          |
|------------|--------------|--|----------------------|--------------------|---|---|---|----------------|
| 18/10/2016 | 8:25         | Miguel Eduardo Perez C   | 3227629              | Parguadero Pitalou | Custodia  | Almacén   |   | <i>[Firma]</i> |
|            |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|            |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|            |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|            |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|            |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|            |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|            |              |  |                      |                    |   |   |   |                |

**6. PARA SER DILIGENCIADO POR EL TECNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACION PRELIMINAR HOMOLOGADA (PIPH)**

|   |                                       |                                       |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|
| PRACTICO PRUEBA PRELIMINAR ?<br>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS<br>_____ | ROTULOS Nos.: _____<br>_____<br>_____ |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|

**NOTA:**  
 1) NUNCA INTERRUMPA EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA.  
 2) EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA SIEMPRE DEBE ACOMPAÑAR AL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA.  
 3) SI ESTA HOJA NO ALCANZA PARA DILIGENCIAR LOS REGISTROS DE CONTINUIDAD DE CADENA DE CUSTODIA, SE PUEDE UTILIZAR TANTAS HOJAS ADICIONALES SEAN NECESARIO. DE SER ASI, EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA DE CADA HOJA SE INDICARA EL NUMERO UNICO DEL CASO Y EL DE LA HOJA A QUE CORRESPONDE DEL TOTAL DE HOJAS QUE CONFORMAN EL REGISTRO DE CONTINUIDAD.



**REGISTRO DE CONTINUIDAD DE LOS ELEMENTOS MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA**

| FECHA    | HORA MILITAR | NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA | CEDULA DE CIUDADANIA | ENTIDAD            | CALIDAD EN LA QUE ACTUA (Custodio, Perito, Transportador) | PROPOSITO DEL TRASPASO O TRALADO (Entrega Almacén, Almacenamiento, Análisis, Presentación Audiencia, Consulta, Disposición Final) | OBSERVACIONES AL ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA | FIRMA          |
|----------|--------------|--|----------------------|--------------------|---|---|---|----------------|
| 11/01/21 | 16:25        | Miguel Eduardo Perez C   | 3227609              | Xaraguadua Xitolon | Custodia  | Almacén   |   | <i>[Firma]</i> |
|          |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|          |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|          |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|          |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|          |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|          |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|          |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|          |              |  |                      |                    |   |   |   |                |
|          |              |  |                      |                    |   |   |   |                |

**PARA SER DILIGENCIADO POR EL TECNICO EN PRUEBA DE IDENTIFICACION PRELIMINAR HOMOLOGADA (PIPH)**

|  |                                       |                                       |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| PRACTICO PRUEBA PRELIMINAR?<br>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | CANTIDAD DE MUESTRAS TÓMADAS<br>_____ | ROTULOS Nos.: _____<br>_____<br>_____ |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|

**NOTA:**

- 1) NUNCA INTERRUMPA EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA
- 2) EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA SIEMPRE DEBE ACOMPAÑAR AL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA
- 3) SI ESTA HOJA NO ALCANZA PARA DILIGENCIAR LOS REGISTROS DE CONTINUIDAD DE CADENA DE CUSTODIA, SE PUEDE UTILIZAR TANTAS HOJAS ADICIONALES SEAN NECESARIO DE SER ASI EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA DE CADA HOJA SE INDIKARA EL NUMERO UNICO DEL CASO Y EL DE LA HOJA A QUE CORRESPONDE DEL TOTAL DE HOJAS QUE CONFORMAN EL REGISTRO DE CONTINUIDAD

|                                       |   |   |   |   |      |      |     |              |     |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------|---|---|---|---|------|------|-----|--------------|-----|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL</b> |   |   |   |   |      |      |     |              |     |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <b>N° CASO</b>                        |   |   |   |   |      |      |     |              |     |             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 6                                     | 8 | 0 | 8 | 1 | 6    | 0    | 0   | 0            | 1   | 3           | 6 | 2 | 0 | 1 | 6 | 0 | 1 | 0 | 9 | 8 |
| No. Expediente CAD                    |   |   |   |   | Dpto | Mpío | Ent | U. Receptora | Año | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|   |  |
|---|--|
|    | <b>UNICO DE NOTICIA CRIMINAL -FPJ-2-</b> |
| Este formato será diligenciado por los servidores con funciones de Policía Judicial, en aquellos eventos en que la actuación no inició de manera oficiosa |  |

|        |    |   |   |    |   |   |    |   |   |   |   |       |   |   |   |   |
|--------|----|---|---|----|---|---|----|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|
| Fecha: | D/ | 1 | 4 | M/ | 0 | 6 | A/ | 2 | 0 | 1 | 6 | Hora: | 0 | 9 | 4 | 5 |
|--------|----|---|---|----|---|---|----|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| Departamento | SANTANDER       |
| Municipio    | BARRANCABERMEJA |

**I. TIPO DE NOTICIA**

Marque con X, según corresponda:

|  |                                     |   |                             |                             |       |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |
|--|-------------------------------------|---|-----------------------------|-----------------------------|-------|---|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|
| Denuncia                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | El usuario es remitido por una Entidad? | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | Fecha | D |  |  | M |  |  | A |  |  |  |  |
| Querella                                       | <input type="checkbox"/>            | Cuál?                                   |                             |                             |       |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |
| Petición Especial                              | <input type="checkbox"/>            | Nombre de quien remite                  |                             |                             |       |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |
| Reproducción de registros (Compulsa de copias) | <input type="checkbox"/>            | Cargo                                   |                             |                             |       |   |  |  |   |  |  |   |  |  |  |  |

**II. DELITO**

|                             |
|-----------------------------|
| <b>1. LESIONES CULPOSAS</b> |
|-----------------------------|

**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 sí mismo, contra su cónyuge 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 | D/ | 1 | 8 | M/ | 0 | 2 | A/ | 1 | 6 | Hora | 0 | 6 | 4 | 0 |
|---------------------------------|----|---|---|----|---|---|----|---|---|------|---|---|---|---|

(Para delitos de ejecución continuada diligencie el siguiente espacio:)

|   |    |  |  |    |  |  |    |  |  |      |  |  |  |  |
|---|----|--|--|----|--|--|----|--|--|------|--|--|--|--|
| Fecha inicial de comisión de los hechos | D/ |  |  | M/ |  |  | A/ |  |  | Hora |  |  |  |  |
|---|----|--|--|----|--|--|----|--|--|------|--|--|--|--|

Diligencie únicamente si es posible determinar esta fecha:

|                                       |    |  |  |    |  |  |    |  |  |      |  |  |  |  |
|---------------------------------------|----|--|--|----|--|--|----|--|--|------|--|--|--|--|
| Fecha final de comisión de los hechos | D/ |  |  | M/ |  |  | A/ |  |  | Hora |  |  |  |  |
|---------------------------------------|----|--|--|----|--|--|----|--|--|------|--|--|--|--|

Lugar de comisión de los hechos:

|              |   |   |           |           |   |   |   |                 |
|--------------|---|---|-----------|-----------|---|---|---|-----------------|
| Departamento | 6 | 8 | SANTANDER | Municipio | 0 | 8 | 1 | BARRANCABERMEJA |
|--------------|---|---|-----------|-----------|---|---|---|-----------------|

|                  |        |        |          |
|------------------|--------|--------|----------|
| Localidad o Zona | URBANO | Barrio | COLOMBIA |
|------------------|--------|--------|----------|

|           |                         |
|-----------|-------------------------|
| Dirección | Calle 50 con carrera 15 |
|-----------|-------------------------|

|                  |             |
|------------------|-------------|
| Sitio específico | VIA PUBLICA |
|------------------|-------------|

Uso de armas? No  Sí

De fuego  Blanca  Contundente  No sabe  Otra  Cuál \_\_\_\_\_

Uso de sustancias tóxicas? No  Sí

Relato de los hechos (describir circunstancias de tiempo, modo y lugar de los acontecimientos):

Yo **MIGUEL ÁNGEL DURAN GELVIS** vengo a formular querrela por el motivo del accidente de tránsito ocurrido el 18 de febrero de 2016 a las 06:40 de la mañana, cuando me dirigía hacia el trabajo en la motocicleta FZ de placas **MXU71D**, marca Yamaha, color negro, yo iba conduciendo la moto junto con el señor **JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ** por mi vía por la calle 50 con carrea 15 del barrio Colombia, cuando el señor Jorge Eliecer navarro gamarra se atravesó con el vehículo de placas **BXO981**, haciéndome caer de la moto y causándome graves lesiones en la pierna derecha y en la clavícula lado derecho, de lo cual establezco una demanda por el delito de lesiones personales culposas en contra del señor **JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA**, ¿sabe si en el lugar de los hechos hay cámaras de seguridad? si hay cámaras, ¿qué personas fueron testigos de los hechos? si el señor **JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ**, pero a este señor no le paso nada en el accidente, ¿desea agregar, corregir o enmendar algo más a la presente diligencia? si, que yo coloco esta denuncia con el fin de que me responda por las lesiones y los daños de la moto.

(En caso de requerir más espacio, diligenciar hoja en blanco anexa relacionado el número de Noticia criminal).

#### IV. DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

(Cuando sea más de un denunciante diligencie el anexo 1)

Primer Nombre MIGUEL Segundo Nombre ANGEL

Primer Apellido DURAN Segundo Apellido GELVIS

Documento de Identidad C.C.  otra  No. 77.031.021 de VALLEDUPAR

Edad: 4 8 Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D 0 2 M 0 6 A 1 9 6 8

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento CESAR Municipio SAN JOSE DE ORIENTE

Profesión NINGUNA Oficio MAESTRO DE CONSTRUCCIÓN

Estado civil UNION LIBRE Nivel educativo NINGUNO

Dirección residencia CALLE 40 N° 48A - 12 Barrio MINAS DEL PARAISO Teléfono 3138415959

País COLOMBIA Departamento SANTANDER Municipio BARRANCABERMEJA Teléfono oficina: \_\_\_\_\_

Estimación de los daños y perjuicios (en delitos contra el patrimonio): \_\_\_\_\_

#### V. DATOS DE LA VICTIMA

(Cuando no es el mismo denunciante. Si hay más de una víctima diligencie el anexo 2)

Se informa a la víctima 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 víctima y el derecho a intervenir en todas las fases de la actuación penal de conformidad con las reglas señaladas en la norma procesal penal.

Primer Nombre MIGUEL Segundo Nombre ANGEL

Primer Apellido DURAN Segundo Apellido GELVIS

Documento de Identidad C.C.  otra \_\_\_\_\_ No. 77.031.021 de VALLEDUPAR

Edad: 4 8 Años. Género: M  F \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: D 0 2 M 0 6 A 1 9 6 8

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento CESAR Municipio SAN JOSE DE ORIENTE

Profesión NINGUNA Oficio MAESTRO DE CONSTRUCCIÓN

Estado civil UNION LIBRE Nivel educativo NINGUNO

Dirección residencia CALLE 40 N° 48A - 12 Barrio MINAS DEL PARAISO Teléfono 3138415959

País COLOMBIA Departamento SANTANDER Municipio BARRANCABERMEJA Teléfono oficina: \_\_\_\_\_

Estimación de los daños y perjuicios (en delitos contra el patrimonio): \_\_\_\_\_

### VI. DATOS DE LO INDICIADOS

En averiguación Sí \_\_\_\_\_ No X

Primer Nombre JORGE Segundo Nombre ELIECER

Primer Apellido NAVARRO Segundo Apellido GAMARRA

Documento de Identidad C.C.  otra \_\_\_\_\_ No. 91427979 de BARRANCABERMEJA

Edad: 4 8 Años. Género: M  F \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: D 1 3 M 0 6 A 1 9 6 8

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento SANTANDER Municipio BARRANCABERMEJA

Profesión NO SE Oficio NO SE

Estado civil NO SE Nivel educativo NO SE

Dirección residencia CARRERA 22A N° 35C - 28 Barrio ISLA DEL ZAPATO Teléfono 3004938949

País COLOMBIA Departamento SANTANDER Municipio BARRANCABERMEJA Teléfono oficina: \_\_\_\_\_

Relación con el indiciado NINGUNA

### VII. DATOS DE LOS TESTIGOS

(Cuando sea más de un testigo diligencie el anexo 4)

Primer Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_

Firmas,

DENUNCIANTE

MIGUEL DURAN  
77031021

  
PT. FELIX LIBERIO OSPINA BARRAGAN  
RECEPTOR DENUNCIA  
INVESTIGADOR JUDICIAL



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**UNIDAD BASICA BARRANCABERMEJA**

DIRECCIÓN: Avenida 52 N 8A Diagonal Cristo Petrolero. BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
TELEFONO: 620 0395 - 611 4502

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBRRCB-DSSANT-01490-2016**

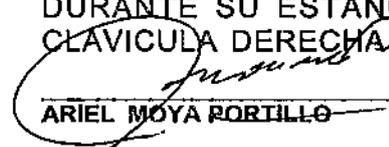
CIUDAD Y FECHA: BARRANCABERMEJA. 09 de junio de 2016  
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBRRCB-DSSANT-01486-C-2016**  
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2016-05-31. Ref: Noticia criminal 680816000136201601098 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: ORLANDO SIERRA CASTELLANOS  
UNIDAD DE CONCILIACION PRE PROCESAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AUTORIDAD DESTINATARIA: ORLANDO SIERRA CASTELLANOS  
UNIDAD DE CONCILIACION PRE PROCESAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
PALACIO DE JUSTICIA OF. 104  
BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
NOMBRE EXAMINADO: **MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS**  
IDENTIFICACIÓN: CC 77031021  
EDAD REFERIDA: 48 años  
ASUNTO: Lesiones

Examinado hoy jueves 09 de junio de 2016 a las 14:59 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado  
INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

**RELATO DE LOS HECHOS:**

FECHA DE LESION 18 DE FEBRERO DEL 2016 A LAS 18.40 HORAS . 2YO IBA MANEJANDO UNA MOTOCICLETA Y FUE EMBESTIDO POR UNA CAMIONETA , LA CUAL OMITE UN PARE FRACTURANDOME LA TIBIA PERONE DERECHA , CON QUEMADURA EXTENSA DE TERCIO MEDIO E INFERIOR DE TIBIA , EL ACCIDENTE FUE EN LA CALLE 50 . FUE LLEVADO A LA CLINICA SAN NICOLAS DONDE ES ATENDIDO Y POSTERIORMENTE A CLINICA BUCARAMANGA POR LA NECROSIS DE PIEL DONDE REQUIRIO DE MANEJO POR CIRUJIA PLASTICA . AL PACIENTE LE HACEN MANEJO QUIRURGICO DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA TIBIAL PERONEAL , MEDIANTE OSTEOSINTESIS Y POSTERIOR MANEJOP POR CIRUGIA PLASTICA POR NECROSIS DE TEJIDOS BLANDOS , PARA LA CUAL LE REALIZAN MANEJO QUIRURGICO POR CIRUGIA PLASTICA . .

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA SAN NICOLAS . Aporta copia de historia clínica número 77031021, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: APORTA COPIA DE ATENCION MMEDICA DE LA CLINICA SAN NICOLAS DONDE SE RESUME LA ATENCION MEDICA PRESTADA AL PACIENTE POR POLITRAUMATISMO CONTUNDENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO OCURRIDO EL DIA 18 DE FEBRERO DEL 2016 , EOL PACIENTE FUE VALORADO POR ORTOMEDIA QUIEN HACE DIAGNOSTICO DE FRACTURA SEGMENTARIA DE TIBIA CON LESION DE TEJIDOS BLANDOS , AL PACIENTE LE HACEN MANEJO QUIRURGICO DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA Y CON POSTERIOR REMISION A CIRUGIA PLASTICA LA CUAL LE DAN MANEJO QUIRURGICO , AQL PACIENTE LE HACEN DEBRIDAMIENTOS Y INJERTOS MULTIPLES , EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA RECIBIO MANEJO CONN ANALGESICOS Y ANTIBIOTICOS DURANTE SU ESTANCIA , EL PACIENTE TAMBIEN PRESENTO FRACTURA DE CLAVICULA DERECHA , PARA LA CUAL LE REALIZAN MANEJO CONSERVADOR . .

  
\_\_\_\_\_  
ARIEL MOYA PORTILLO

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**No.: UBBRRCB-DSSANT-01490-2016**

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Reconocimiento anterior: UBBRRCB-DSSANT-01786-2014 donde consta ...Por los hallazgos al examen actual y con base en lo registrado en la historia clínica anexa, me permito concluir: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO(100) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: 1. Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente 2. Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter transitorio. 3. Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir. 4. Perturbación funcional de órgano - sistema de la locomoción de carácter por definir. NOTA: Secuelas médico legales 3 y 4 a determinar en nueva valoración en tres (3) meses en espera de rehabilitación. La autoridad deberá expedir nuevo oficio petitorio y anexar copia de este informe pericial.... Quirúrgicos: Refiere "me han operado dos veces de la fractura de la pierna izquierda, una el 14/02/2014 y la otra el 30/07/2014".. Traumáticos: Refiere "fractura de la pierna izquierda por accidente de tránsito en moto al colisionar contra una camioneta que les invadió el carril en febrero 09 de 2014"..

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

**DOLOR EN PIERNA DERECHA POR ANTECEDENTE QUIRURGICO**

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

Aspecto general: PACIENTE QUE ENTRA DEAMBULANDO EN SILLA DE RUEDAS POR ANTECEDENTE TRAUMÁTICO SE VE TRANQUILO

Descripción de hallazgos

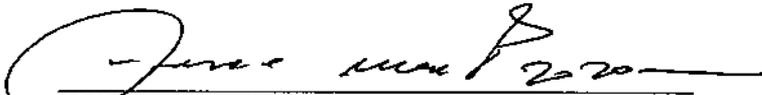
- Tórax: SE EVIDENCIA PROTUBERANCIA A NIVEL DE TERCIO MEDIO CALVICULAR DERECHO POR ANTECEDENTE DE TRAUMATISMO CONTUNDENTE
- Miembros inferiores: SE EVIDENCIA AREA CICATRIZAL EXTENSA EN LA CARA ANTERIOR DE TERCIO MEDIO E INFERIOR DE TIBIA POR ANTECEDENTE QUIRURGICO DE AUTO INHERTOS COMPLETOS DE PIEL , HAY DEFORMIDAD EN EL TERCIO MEDIO E INFERIOR DE PIERNA DERECHA POR ANTECEDENTE DE OSTEOSINTESIS TIBIAL Y INJERTOS DE TERCIO MEDIO E INFERIOR DE TIBIA DERECHA . DEAMBULA CON APOYO DE MULETAS .SE EVIDENCIA EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA DERECHA .

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL OCHENTA (80) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar...

Se entrega original del informe pericial realizado como lo solicita en su oficio petitorio, para que sea entregado en su despacho, una copia reposa en nuestros archivos

Atentamente,



**ARIEL MOYA PORTILLO**  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

---

**SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ**

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.



# UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLÁS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER

CONMUTADOR: 622 58 95 - CELULAR: 318 776 54 27

## HISTORIA CLINICA URGENCIAS

|         |                |
|---------|----------------|
| APROBÓ  | Gerente        |
| VERSIÓN | 0              |
| FECHA   | 2007 - 01 - 15 |
| CÓDIGO  | PS - R - 072   |

Cuenta: 331040 Fecha - Hora Ingreso 18/02/2016 7:17:27 a. Historia Clínica: 77031021 Digió : YUDY

### IDENTIFICACION DEL USUARIO

Paciente: CC-77031021 MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS Sexo: M Estado Civil: Unión Libre  
 Fecha de Nacimiento: 02/06/1968 Edad: 47 Años Dirección: B. ARENAL Municipio: BARRANCABERMEJA  
 Zona: U Teléfono: 3138415959 Nivel: 1 Estado: ACTIVO Ocupación: SIN OCUPACION ESPECIFICA  
 Semanas Cotizadas : 0 Ips Asignada: Numero de Carnet: 77031021 Reingreso : Si No  
 Responsable Cuenta: SOAT PREVISORA Contrato: LA PREVISORA SOAT  
 Regimen: Contributivo Clase Usuario: cotizante Plan de Beneficios: POS C Tipo: Cap. (S/N): N

Acompañante:



# SOAT

Telefono: Parentesco:

Autorización: SOAT PREVISORA

Cargo:

El usuario llega por sus propios medios?

Si  No  Cual Cometa

En que estado llega el usuario: Consciente  Somnoliento  Inconsciente  Muerto

Remitido Si  No  Institución Bomberos Ciudad \_\_\_\_\_

### Causa básica que origina la atención

- 1 - Accidente de Trabajo: ( )
- 2 - Accidente de Tránsito:
- 3 - Otro tipo de Accidente: ( )
- 4 - Enfermedad General: ( )
- 5 - Maternidad: ( )
- 6 - Otro Cuál: ( )

### ANAMNESIS:

Atención: 0717 18 02 16  
Hora Dia Mes Año

Mot. Consulta Accidente Torcido

Enf. Actual paciente masculino de 47 años de edad quien cursa con cuadro de Accidente de Torcido en tobillo en movimiento con frotamiento hemorrágico debido a golpe por Bomberos con fractura exacta mano para

Antecedentes: Conocimiento  
Alergicos (-) Familiares (-) Patológicos (+) Quirúrgicos (+) Tóxicos (-) Trasfusionales (-) Traumáticos (+)  
Ox. Dificultad todo Deuda FX litora Deuda

Menarca \_\_\_\_\_ Ciclos \_\_\_\_\_ G \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ UP \_\_\_\_\_ V \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

FUM \_\_\_\_\_ FPP \_\_\_\_\_ Planificación \_\_\_\_\_ Hemoclasificación \_\_\_\_\_

Control prenatal \_\_\_\_\_ Cuantos \_\_\_\_\_ Complicaciones de embarazo \_\_\_\_\_

Rev. x Sistema Neg

"El cliente es el eje de nuestra institución"





# UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

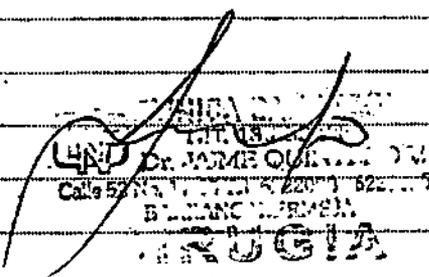
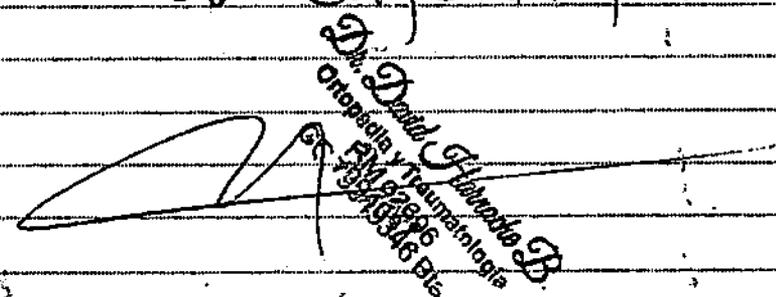
CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER

CONMUTADOR: 622 58 95 - CELULAR: 318 776 54 27

|         |                |
|---------|----------------|
| ELABORÓ | Gerente Medico |
| APROBÓ  | Gerente        |
| VERSIÓN | 0              |
| FECHA   | 2007 - 01 - 15 |
| CÓDIGO  | PS - R - 024   |

## EVOLUCIÓN/ORDENES MEDICAS

|                               |  |                    |      |         |  |            |  |
|-------------------------------|--|--------------------|------|---------|--|------------|--|
| Nombres y apellidos completos |  | Miguel Angel Ochoa |      | ENTIDAD |  | COTAW 5002 |  |
| Documento                     | No. de Identificación/Historia clínica | Cama               | Edad | Sexo    |  |            |  |
| 22/02/16                      | 99081021                               |                    | 47   | M       |  |            |  |

| FECHA<br>HORA | OBSERVACIONES  | FIRMA<br>SELLO   |
|---------------|--|--|
|               | <p>Medicamentos -</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① a DSD</li> <li>② suspender cafeína / CO fraxetina</li> <li>③ aprofokan 200mg u c / 12h. -</li> <li>④ Cladaxin 600mg u c / 8h. -</li> <li>⑤ Rx de control pie en AP - b h</li> <li>⑥ DRK normal</li> </ul> |   |
| 1.03<br>2016  | <p>Ortopedia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exl sequentene fino</li> <li>- lesion extensa tejidos blandos</li> </ul> <p>Pa con heridas cubiertas</p> <p>Plan/ Continuar Ho ambrohiyo x<br/>Indicaciones Ortopedica Tratante Dr Angel</p>                   |  |

"El cliente es el eje de nuestra institución"

FECHA  
HORA

OBSERVACIONES

SELLO

2/03 - Ah con Fx segmentaria tibia  
2016 + lesion piel Pieza  
Ph estable

Piezas - todos Fijos  
Lesion en cara anterolateral  
extensa con suppuracion de piel  
y zonas de necrosis

Ph / Hoy Dia 5 de Cipro - Clindam  
Completa - 7 dias (IV)  
Curseos duera

2/03/16

Dr. David G. Hernandez B.  
Ortopedia y Traumatología  
R.M. 02695  
C.C. 70940346 BIA

13/03  
2016

Ah con Fx segmentaria tibia +  
+ lesion tejidos blandos.

Piezas - Schone Fijos.  
Zona de curada = igual evolucion

Ph / Igual Curseos

Dr. David G. Hernandez B.  
Ortopedia y Traumatología  
R.M. 02695  
C.C. 70940346 BIA

4.03  
2016

Ah con Fx segmentaria tibia  
+ lesion severa tej. Blandos (Schone IV)

Ptu con fractura con Fijacion externa  
Area de suppuracion de piel + necrosis  
completa 50% cara anteromedial

Ph / se val x Ca plastica reconstructiva

"El cliente es el eje de nuestra institucion, por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades"

Dr. David G. Hernandez B.  
Ortopedia y Traumatología  
R.M. 02695  
C.C. 70940346 BIA



UNIDAD CLÍNICA SAN NICOLAS LTDA.

NIT. 900.064.250-4

CALLE 52 No. 17- 85 BARRANCABERMEJA - SANTANDER

CONMUTADOR: 622 58 95 - CELULAR: 318 776 54 27

|         |                |
|---------|----------------|
| ELABORÓ | Gerente Medico |
| APROBÓ  | Gerente        |
| VERSIÓN | 0              |
| FECHA   | 2007 - 01 - 15 |
| CÓDIGO  | PS - R - 024   |

EVOLUCIÓN/ORDENES MEDICAS

|                               |    |  |         |      |      |
|-------------------------------|----|--|---------|------|------|
| Nombres y apellidos completos |    |  | ENTIDAD |      |      |
| Miguel Ángel Doran            |    |  | SOP     |      |      |
| Documento                     |    | No. de identificación/Historia clínica | Cama    | Edad | Sexo |
| CC                            | RC |  |         |      |      |

| FECHA | HORA | OBSERVACIONES  | FIRMA              | SELLO          |
|-------|------|--|--------------------|----------------|
| 1.03  | 2016 | Pto con lesión ORL fijada provisionalmente con gran lesión de tejidos. Blandos que debe ser tratado ss uel x Cir Plástica reconstructiva | <i>[Signature]</i> | <i>[Stamp]</i> |
| 1.03  | 2016 | Pto con Dx amolados Estable Plena - Schanz fijos Lesion en piel igual  | <i>[Signature]</i> | <i>[Stamp]</i> |
|       |      | Plen igual en uel<br>P uel x Cir Plástico<br>Operacion drinc   | <i>[Signature]</i> | <i>[Stamp]</i> |

"El cliente es el eje de nuestra institución"



**CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.**  
**EPICRISIS 08/05/2016 09:05:00**

5/8/16 11:57 Page 1 of 5

**Primera Evolución:** 13/03/2016 16:55:00

**Historia Clínica Nro:** 77031021

**Paciente:** MIGUEL DURAN GELVES

**Registro:** 64345

**F. Naclimiento:** 02/06/1968

**Edad:** 47 años 11 meses 6 días

**Fecha Hospitalización:** 13/03/2016

**Días Hospitalización:** 1 meses 26 días

**Dirección:** CRA 17A N 41-19

**Telefono:** 3138415959

**Habitación:** 332B

**Plan:** SALUD TOTAL EPS-S 2016

**Empresa:** SALUD TOTAL EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A

**Fecha hora egreso:**

**Diagnosticos**

C448 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL

**Motivo de Consulta**

"REMITIDO DE BARRANCABERMEJA POR NECROSIS DE PIEL EN PIERNA DERECHA"

**Enfermedad Actual**

REFIERE QUE EL PASADO 18-02-2016 PRESENTO UN ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL QUE PRESENTO AVULSIÓN DE LA PIEL DE LA PIERNA DERECHA 2/3 ANTERIOR HASTA EL CUELLO DEL PIE, ADICIONALMENTE FRACTURA DE LA TIBIA DEL MISMO LADO LE PONEN TUTOR EXTERNO, EL DÍA DE HOY ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR QUE ESTA PRESENTANDO NECROSIS DELA PIEL EN CARA ANTERIOR DE PIERNA DERECHA, PAR VALORACIÓN Y MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA.

**Revisión por Sistema**

CABEZA: NIEGA

CUELLO: NIEGA

FORAX: NIEGA

ABDOMEN: NIEGA

GENITALES: NIEGA

URINARIO: NIEGA

EXTREMIDADES: DOLOR EN PIERNA DERECHA, NECROSIS DE LA PIEL EN PIERNA DERECHA.

ENC: NIEGA

**Antecedentes**

PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

GINECO/OBSTETRICOS: NO APLICA

TOXICO-ALERGIAS: NIEGA

FARMACOS: NIEGA

Ocupación:

TRAUMATICOS: TRAUMA EN PIERNA DERECHA, FRACTURA DE

FAMILIARES: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

**Examen Físico**

|              |        |                  |       |                     |       |                    |       |
|--------------|--------|------------------|-------|---------------------|-------|--------------------|-------|
| Sistolica    | 110.00 | Diastolica       | 80.00 | Frecuencia Cardiaca | 76.00 | Frec. Respiratoria | 17.00 |
| Oximetría(%) | .00    | Sat Oxigeno(O2)% | 98.00 | Temperatura         | 36.50 | Peso (Kg)          | .00   |
| Talla (cm)   | .00    |                  |       |                     |       |                    |       |

**Estado General**

EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN ALERTA HIDRATADO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.



**CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.**  
**EPICRISIS 08/05/2016 09:05:00**

5/8/16 11:57 Page 2 of 5

**Examen físico**

PIEL SE OBSERVA; NECROSIS DE LA CARA ANTERIOR DE LA PIERNA DERECHA.  
 CABEZA: NORMOCEFALO  
 CUELLO: SIMETRICO, NO MASAS.  
 TORAX: SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS  
 ABDOMEN\_: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS  
 GENITALES: SE OMITEN  
 EXTREMIDADES: SIMETRICAS SE OBSERVA TUTOR EXTERNO EN PIERNA DERECHA, SE OBSERVA NECROSIS DE LA PIEL EN PIERNA DERECHA, PULSOS PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.  
 SNC: SIN DEFICIT APARENTE.

**Análisis**

EN EL MOMENTO SE OBSERVA PACIENTE CURSANDO CON UNA NECROSIS DE PIEL DE LA PIERNA DERECHA, JUSTO DONDE TIENE UN TUTOR EXTERNO, SE COMENTA CON EL CIRUJANO PLASTICO DE TURNO QUIÉN SOLICITA HOSPITALIZAR PARA MANEJO QUIRÚRGICO.

**Recomendaciones y Signos de Alarma**

HOSPITALIZAR (CIRUGIA PLASTICA)  
 CLORURO DE SODIO 0,9% 80CC IV HORA  
 RANITIDINA AMP 50MG IV CADA 8HORAS  
 METOCLOPRAMIDA AMP 10MG IV CADA 8 HORAS  
 CEFALOTINA AMP 1GR IV CADA 6 HORAS (FI: 13-03-2016)  
 GENTAMICINA AMP 80MG IV CADA 24 HORAS (FI: 13-03-2016)  
 ENOXAPARINA AMP 40MG SC CADA 24 HORAS  
 SE SOLICITA INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA  
 SE SOLICITA HEMOGRAMA, PCR, TIEMPOS DE COAGULACIÓN  
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

UNA, JUSTO DONDE  
 CONT ALICAR PARA

**MEDICAMENTOS**

- 001. SODIO.CLORURO 0.9% BOLSA X 500 ML
- 002. RANITIDINA-CLORHIDRATO 50 MG AMPOLLA
- 003. METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG AMPOLLA
- 004. CEFALOTINA 1000 MG AMPOLLA
- 005. GENTAMICINA SULFATO 80 MG AMPOLLA

**ORDENES**

|                     |   |
|---------------------|---|
| <b>Concepto</b>     | <b>Servicio</b>   |
| LABORATORIO CLINICO | HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO TIEMPO DE PROTROMBINA (PT) TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT) |

**Conducta Urgencias** Hospitalizar  
**Estado a la Salida** Vivo

**RESUMEN POR FECHA**

13/03/2016 18:38:00 EXAMEN FISICO  
 VCTE CON TUTOR EXTERNO, SE VE LA EXTREMIDAD DEIGUAL LONGITUD Y BUENA ALINEACION. EN REGION PRETIBIAL ANTERIOR HAY ZONA DE ESCARA NECRA DE APROX 25 X 8 CMS, IRREGULAR, M DEBAJO HAY SALIDA DE MATERIAL SEROSANGUINOLENTO. NO SE VE EXPOSICION OSEA(AUN)



**CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.**  
**EPICRISIS 08/05/2016 09:05:00**

CON PRECEDENTE ANTERIOR  
 DE LA MANEJO DE LA LESION.

5/8/16 11:57 Page 3 of 5

**RESUMEN POR FECHA**

13/03/2016 18:38:00 INTERCONSULTA

Paciente con historia clinica anotada de A.T hace mas de 3 semanas, con fractura de tibia manejada con tutor en MID, pero que evoluciona con gran necrosis cutanea, por lo que remiten

13/03/2016 18:38:00 ANALISIS Y PLAN

REQUIERE DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO, PARA EVALUAR RLAMENTE LA PERDIDA CUTANE Y LA EXPOSION OSEA. CON ESTA YA SE DETERMINARA LA COBERTURA CUTANEA QUE REQUIERA.  
 DAR DIETA CORRIENTE HOY. AYUNO A PARTIR DE MEDIANOCHIE. PROBABLE CIRUGIA MAÑANA. NO APLICAR ENOXAPARINAS.  
 INDICACIONES: LAS DE URGENCIAS

13/03/2016 18:38:00 REPORTE DE PARACLINICOS

SE SOLICITAN EN URGENCIAS

13/03/2016 20:42:00 Analisis Resultados

PCR: 10,58

HEMOGRAMA:

MONOCITOS: 12,10

HB: 11,70

HTO: 36,60

BP: 15,6

INR: 1,23

TPT: 27,5

EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN APARENTES REGULARES CONDICIENJES CON TP PROLONGADO, SE OBSERVA ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA LEVE.

14/03/2016 20:44:00 NOTA ACLARATORIA

la nota anterior no corresponde a este paciente

14/03/2016 20:44:00 NOTA ACLARATORIA

15/03/2016 20:06:00 EXAMEN FISICO

PRESENTA NECROSIS EN PIEL. NEUROVASCULAR DISTAL NOMRAL. FIJADOR ETERNO EN BUENA POSICION

15/03/2016 20:06:00 INTERCONSULTA

PACIENTE CON ANTENDENTE DE FRACTURA DE TIBIA . REQUIERUIO MANEJO INCIAL CON FIJADOR EXTERNO.

15/03/2016 20:06:00 ANALISIS Y PLAN

REQUIERE RETIRO DE FIJADOR CON COLOCACION DE CLAVO ENDOMEDULAR DE TIBIA Y OSTEOSINEISIS DE PERONE. SE EXPLICA PROCEDMIENTO, RIESGOS Y COMPLICACIONES. SE SOLICITA CIRUGIA Y ORDEN DE MATERIAL.

15/03/2016 20:06:00 REPORTE DE PARACLINICOS

RX EVIDENCIA FRACTURA DE TIBIA Y PERONE.

19/03/2016 10:40:00 EXAMEN FISICO

CONCIENTE , ORIENTADO , ALERTA , SE RETIRAN VENDAJES , SE APRECIA AREA CRUENTA EN CARA ANTERIOR DE 25 X 12 DE PIERNA DERECHA , CON EXPOSICION OSEA DE TIBIA DE 7 CMS DE DIAMETRO , NO SECRESIONES , NO.SIGNOS DE INFECCION LOCAL .NO SANGRADO .SE RECOLOCA GASA VASELINADA + APOSITO DE PLASTIA + VENDAJE ELASTICO PIERNA DERECHA.

PI: 15,6

SI: 11,70

HTO: 36,60

BP: 15,6

INR: 1,23

TPT: 27,5

CON ESTA YA SE DETERMINARA LA COBERTURA CUTANEA QUE REQUIERA.  
 DAR DIETA CORRIENTE HOY. AYUNO A PARTIR DE MEDIANOCHIE. PROBABLE CIRUGIA MAÑANA. NO APLICAR ENOXAPARINAS.  
 INDICACIONES: LAS DE URGENCIAS



**CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.**  
**EPICRISIS 08/05/2016 09:05:00**

12 DE  
 FABRICACION  
 DE

5/8/16 11:57 Page 4 of 5

**RESUMEN POR FECHA**

19/03/2016 10:40:00 INTERCONSULTA  
 PCTE PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO EN MOTO EN BARRAACABERMEJA EL 18-02-2016 FRACTURA EN PIERNA DERECHA LE COLOCARON TUTOR EXTERNO , Y HACE 2 DIAS SE LE RETIRO , LE COLOCARON PLACA DE TITANIO ,SE APRECIAN VENDAJES SANGRADOS .

19/03/2016 10:40:00 ANALISIS Y PLAN  
 SE REVALORARA X CIRUGIA PLASTICA EN 4 DIAS .  
 REQUIERE INJERTOS DE PIEL PARCIAL + COLGAJO MUSCULAR A DISTANCIA .  
 DEMAS MANEJO Y ORDENES IGUALES .

19/03/2016 10:40:00 REPORTE DE PARACLINICOS

30/03/2016 22:16:00 NOTA ACLARATORIA  
 LA NOTA DE LA 22Y 12 NO ÑLE CORRESPONDE AL PACIENTE

30/03/2016 22:16:00 NOTA ACLARATORIA

08/04/2016 06:47:00 NOTA ACLARATORIA

la nota anterior no pertenece al paciente anterior

08/04/2016 06:47:00 NOTA ACLARATORIA

26/04/2016 23:01:00 Analisis Resultados

GBLANCOS 11730/MM3 NEU 69 LINFO 13% HBNA 11.9 GR/DL , HTO 37% PQTAS 307000/MM3

PACIENTE EN CONTEXTO DE INFECCION EN MIMEMBRO INFERIOR DERECHO POR E COLI SENSIBLE, EN MANEJO CON MEROPENEM, HEMÓGRAMA CON LEVE LEUCOCITOCIS, NO ANEMIA, NO ALTERACION EN LAS PLAQUETAS, SE CONSIDERA PACIENTE CONA DECUADA COBERTURA ANTIBIOTICA SE CONTINUA IGUALES ORDENES MEDICAS EN ESPERA DE REVALORACION POR ESPECIALIDAD TRATANTE

08/05/2016 09:05:00 RESUMEN DE ESTANCIA

- 1- ALTA A SU RESIDENCIA
- 2- CITA DE CONTROL CON EL DR PAEZ EL MIERCOLES 18 DE MAYO A LAS 7 AM EN CLINICA BUCARAMANGA (URGENCIAS)
- 3- RECETA DE ACETAMINOFEN Y ASA
- 4- CURACIONES CADA TERCER DIA POR ENFERMERIA : SOLAMENTE CAMBIAR VENDAJE Y LAVAR. REQUIERE 2 CURACIONES ANTES DEL CONTROL CON DR PAEZ
- 5- TERAPIA FISICA DOMICILIARIA

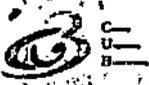
**EPICRISIS**

**Diagnosticos**

- 5822 FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA
- 5822 FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA
- C448 LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL

**RESUMEN DE ESTANCIA**

- 1- ALTA A SU RESIDENCIA
- 2- CITA DE CONTROL CON EL DR PAEZ EL MIERCOLES 18 DE MAYO A LAS 7 AM EN CLINICA BUCARAMANGA (URGENCIAS)
- 3- RECETA DE ACETAMINOFEN Y ASA
- 4- CURACIONES CADA TERCER DIA POR ENFERMERIA : SOLAMENTE CAMBIAR VENDAJE Y LAVAR. REQUIERE 2 CURACIONES ANTES DEL CONTROL CON DR PAEZ
- 5- TERAPIA FISICA DOMICILIARIA



**CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.**  
**EPICRISIS 08/05/2016 09:05:00**

CLINICA DE URGENCIAS  
BUCA (URGENCIAS)  
CALLE 100 N. BOGOTÁ

5/8/16 11:57 Page 5 of 5

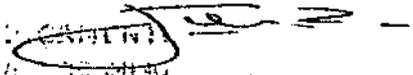
**MEDICAMENTOS**

- 001. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA  
1-2 TB CON CADA COMIDA SEGUN DOLOR
- 002. ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA  
1 TB DIARIA

**ORDENES**

| Concepto                    | Servicio                                |
|-----------------------------|---|
| TERAPIAS Y/O NEBULIZACIONES | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD (198) (295) |
|                             | INMOBILIDAD PROLONGADA. DEBE CAMINAR!   |

Conducta Urgencias Alta de Hospitalizacion  
Estado a la Salida Vivo



**MANTILLA REYES JUAN CARLOS**  
Especialidad: CIRUGIA PLASTICA  
ESTETICA, MAXILOFACIAL Y DE LA MANO  
Registro Profesional: 0798

CLINICA DE URGENCIAS  
BUCA (URGENCIAS)  
CALLE 100 N. BOGOTÁ

CLINICA DE URGENCIAS  
BUCA (URGENCIAS)  
CALLE 100 N. BOGOTÁ



**CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA SAS**

900581702-9

**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD Nro: 27366**

**Fecha de Expedición: Marzo 15 de 2016**

Nombre: **MIGUEL ANGEL DURAN GELVES**

Documento: 77031021

Nro Registro de Atención: 71982

Empresa: **SALUD TOTAL EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S**

Fecha Inicio: **Marzo 15 de 2016**

Fecha Fin: **Abril 13 de 2016**

Días **30 TREINTA días**

Prórroga:

Tipo Incapacidad: **Accidente de Tránsito**

Clase Incapacidad: **Total**

**Diagnósticos del Paciente**

| Diagnostico                              | Tipo                  | Fecha      | Tipo Rips |
|--|-----------------------|------------|-----------|
| S822 FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA | Impresion Diagnostica | 18/05/2016 | Ingreso   |

**HERNANDEZ PATIÑO CAMILO ANDRES**

Registro Médico Nro: 185698

Cédula Nro: 80424405

Especialidad: **ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Fecha Impresión: 18/05/2016 15:10:26 Impreso por: VALCARCEL VILLARREAL ROSMERY



**UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA.**  
Calle 52 No 17-85 Tel 6225895 Ext 117 cel 3208529804  
Barrancabermeja-Santander  
NIT.900.064.250-4

**CERTIFICA**

Que el 16 de Febrero de 2016, se le prestaron servicios clínicos al usuario MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS identificado con CC.77.031.627 por arribo en siniestro de accidente de tránsito con cargo SEGUROS PREVISORA Se facturó con cargo SOAT las siguientes facturas

La suma: DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS (\$18.385.466) mcto

| Factura N° | Fecha factura | Valor factura |
|------------|---------------|---------------|
| UC323955   | 05/03 2016    | \$ 18.385.466 |
|            |               | <hr/>         |
|            |               | \$ 18.385.466 |

La presente se expide a solicitud de la interesada a los 06 días del mes de Marzo de 2016

  
Dpto. Facturación

*El cliente es el eje de nuestra institución por eso nos adelantamos a satisfacer sus necesidades*

UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LTDA

Nit. 9003642584 REGIMEN COMUN

Dirección: CALLE 52 NO. 17 - 65 BARRANCABERMEJA Telefono: 6225895

Via: Hospitalización Factura de Venta No: UC323955

Cuenta No: 334186 Fecha Factura: 05/03/2016

Nombre: MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS Dirección: B. ARENAL

Doc. Identidad: CC 37031021 Telefono: 3138415569 Fecha Nacido: 03/06/1968

Ciudad Resid.: BARRANCABERMEJA Tipo Afiliado: Cobizada

Clase Usuario: GOAT PREVISORA

Responsable: SOAT Nit. 6800974007 PREVISORA

Regimen: Contributivo Fecha Ingreso: 15/02/2016

Estado: 40740

Nivel: 1

No. Carnet: 77031001

Num. Poliza: 310304483

Fecha Egreso: 05/03/2016

Contrato: PREVISORA LA PREVISORA SOAT

Observaciones:

Capitación: 6

| Tipo CURPS | Cod    | Tarifa | Descripcion  | Cant. | Valor Unit. | Valor     |
|------------|--------|--------|--|-------|-------------|-----------|
| 1          | S 1202 | 28522  | INTERNACION EN SERVICIO COMPLETO MEDIANA HABILITACION        | 16    | 153.000     | 2.448.000 |
| 2          | 873112 | 21102  | RADIOGRAFIA DE BIENNA AP Y LAT. PAL                          | 5     | 50.300      | 251.500   |
| 2          | 873113 | 21102  | RADIOGRAFIA DE BIENNA AP Y LAT. TAL                          | 1     | 50.300      | 50.300    |
| 7          | 873401 | 21101  | RADIOGRAFIA DE TOSILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA         | 1     | 35.800      | 35.800    |
| 2          | 873110 | 21101  | RADIOGRAFIA DE CLAVICULA                                     | 1     | 28.800      | 28.800    |
| 2          | 873111 | 21201  | RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A P Y LATERAL) DECUBITO LATERAL | 1     | 55.200      | 55.200    |
| 2          | 873110 | 21120  | RADIOGRAFIA DE CARA (PERIFLOGRAMA)                           | 1     | 95.500      | 95.500    |
| 7          | 803836 | 15740  | HEMOGLOBINO (Hb) (BUN) *                                     | 1     | 3.500       | 3.500     |
| 2          | 803837 | 15834  | HEMOGRAMA (HEMOGLOBINA - HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) METODO    | 3     | 19.100      | 57.300    |
| 2          | 803841 | 15450  | GLUCOSA EN SUERO O LOR U OTRO FLUIDO - GLUCOMETRIA           | 1     | 11.300      | 11.300    |
| 2          | 803842 | 15827  | TIEMPO DE PROTHROMBINA (PT)                                  | 1     | 27.800      | 27.800    |
| 2          | 803843 | 15855  | TIEMPO DE TRONCOPLASTINA PARCIAL (PTT)                       | 1     | 27.100      | 27.100    |
| 2          | 802210 | 15509  | HEMOCLASIFICACION EN GRUPO ABO Y FACTOR RH *                 | 1     | 24.400      | 24.400    |
| 2          | 802220 | 15780  | RECUENTO DE PLACUETAS - METODO AUTOMATICO *                  | 3     | 7.800       | 23.400    |
| 2          | 803835 | 15290  | CREATININA EN SUERO - ORINA U OTRO *                         | 1     | 19.000      | 19.000    |
| 2          | 811014 | 15883  | XANTOFOFOS IRREGULARES - DETECCION (RASTREADOR) EN TUBO *    | 1     | 30.300      | 30.300    |
| 2          | 811010 | 10426  | PRUEBA DE COMPRESIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO *            | 2     | 32.600      | 65.200    |
| 2          | 807111 | 32406  | MATERIALES DE RACION POR COPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS    | 6     | 35.300      | 211.800   |
| 2          | 806804 | 17002  | MANIPULACION MANIPULACION ARTICULAR MESPORICA SOD *          | 1     | 166.900     | 166.900   |
| 2          | 822277 | 15805  | SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL SOD *                        | 0     | 0.000       | 0.000     |
| 7          | 800000 | 39305  | DERECHO DE MATERIALES DE SUTURA Y CURACION EN                | 3     | 53.100      | 159.300   |
| 7          | 800001 | 0      | HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA CIRUJANO GINECOLOGO           | 0     | 87.100      | 0.000     |
| 2          | 800001 | 13500  | SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESVENDAMIENTO DE TIBIA O PERONE     | 1     | 527.100     | 527.100   |
| 7          | 800006 | 39300  | HONORARIOS AYUDANTIA QUIRURGICA                              | 0     | 114.000     | 0.000     |
| 7          | 800004 | 39307  | HONORARIOS ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA                    | 0     | 40.100      | 0.000     |
| 2          | 820140 | 39211  | SALA DE CIRUGIA QUIROFANOS DE COMPLEJIDAD BAJA SOD           | 3     | 242.500     | 727.500   |
| 7          | 800000 | 39307  | HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA CIRUJANO GINECOLOGO           | 0     | 143.600     | 0.000     |
| 2          | 862007 | 15100  | DESVENDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS DE | 1     | 652.200     | 652.200   |
| 7          | 800001 | 15900  | DERECHO DE MATERIALES DE SUTURA Y CURACION EN                | 0     | 171.000     | 0.000     |
| 7          | 800004 | 39306  | HONORARIOS AYUDANTIA QUIRURGICA                              | 0     | 40.900      | 0.000     |
| 7          | 820160 | 39208  | SALA DE CIRUGIA QUIROFANOS DE COMPLEJIDAD BAJA SOD           | 0     | 91.300      | 0.000     |
| 7          | 800001 | 39305  | HONORARIOS MEDICO ESPECIALISTA CIRUJANO GINECOLOGO           | 0     | 155.200     | 0.000     |
| 1          | 800011 | 35145  | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL                   | 1     | 46.300      | 46.300    |
| 1          | 800002 | 35109  | CONSULTA PREANESTESICA                                       | 1     | 24.000      | 24.000    |
| 7          | 800000 | 39305  | AGUA ESTERIL PARA INYECCION 1 ML SOLUCION                    | 30    | 700         | 21.000    |
| 7          | 800001 | 39305  | BIENNA 25 MG 1 MG TABLETAS                                   | 4     | 600         | 2.400     |
| 7          | 800001 | 39305  | DEFALOTIA 1 G POLVO PARA                                     | 30    | 10.700      | 321.000   |
| 7          | 800001 | 39305  | DIPROFLOXACINA 100MG/10ML INYECTABLE 1FUS                    | 34    | 6.800       | 231.200   |
| 7          | 800001 | 39305  | CLINDAMICINA 600MG/100ML SOLUCION                            | 25    | 10.100      | 252.500   |
| 7          | 800001 | 39305  | DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML SOLUCION                       | 2     | 2050        | 4100      |





**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
UNIDAD BASICA BARRANCABERMEJA**

DIRECCIÓN: Avenida 52 N 8A Diagonal Cristo Patrotero. BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
TELÉFONO: 620 0385 - 611 4502

1769

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBRRCB-DSSANT-02413-2016**

**CIUDAD Y FECHA:** BARRANCABERMEJA. 14 de septiembre de 2016  
**NÚMERO DE CASO INTERNO:** UBBRRCB-DSSANT-02397-C-2016  
**OFICIO PETITORIO:** No. SIN - 2016-08-25. Ref: Noticia criminal 680816000136201601098 -  
**AUTORIDAD SOLICITANTE:** KENNY MAYERLY GOMEZ ARIAS  
 UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL  
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
**AUTORIDAD DESTINATARIA:** KENNY MAYERLY GOMEZ ARIAS  
 UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL  
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
 PALACIO DE JUSTICIA OFI 206  
 BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
**NOMBRE EXAMINADO:** MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS  
**IDENTIFICACIÓN:** CC 77031021  
**EDAD REFERIDA:** 48 años  
**ASUNTO:** Lesiones

Examinado hoy miércoles 14 de septiembre de 2016 a las 10:20 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado.

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** No aporta documentos anexos .

**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en Clínica de Urgencias Bucaramanga. Aporta copia de historia clínica número 77031021, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Control de Ortopedia 08/17/2016 donde consta ...Paciente que completa 3 meses de osteosíntesis de tibia con clavo endomedular de tibia derecha. Logra marcha con muletas. Rx adecuado proceso de consolidación inicial.

Se anexan dos (2) folios para que hagan parte del presente informe pericial como documentos de referencia.

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Reconocimiento anterior UBBRRCB-DSSANT-01490-2016 donde consta ...Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL OCHENTA (80) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar... Se entrega original del informe pericial realizado como lo solicita en su oficio petitorio, para que sea entregado en su despacho, una copia reposa en nuestros archivos.... Quirúrgicos: Refiere "me han operado dos veces de la fractura de la pierna izquierda, una el 14/02/2014 y la otra el 30/07/2014".. Traumáticos: Refiere "fractura de la pierna izquierda por accidente de tránsito en moto al colisionar contra una camioneta que les invadió el carril en febrero 09 de 2014".

**REVISIÓN POR SISTEMAS:** Refiere presentar dolor en la rodilla derecha.

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

**CAMILO SAZA CASTILLO**

VENTANILLA ÚNICA DE CORRESPONDENCIA BARRANCABERMEJA

DSMM-UCPP - No. 20167420042622  
 Fecha Radicado: 2016-09-27 16:19:04  
 Anexos: 2 FOLIOS

FISCALIA  
 BARRANCABERMEJA

## INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBRRCB-DSSANT-02413-2016

Aspecto general: Aparentes buenas condiciones generales e ingresó caminando solo en ayuda de caminador.

### Descripción de hallazgos

- Neurológico: Consciente, alerta, tranquilo, colaborador y orientado en las tres esferas.
- Miembros inferiores: 1- Cicatriz deprimida de gran tamaño, de forma irregular e hipercrómica localizada en cara anterior tercio distal, pierna derecha.
- Osteomuscular: 1- Deambulación con dificultad con ayuda de soporte ortopédico (caminador)

### ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Con base en lo registrado en primera valoración médico legal, lo descrito en la historia clínica anexa y los hallazgos al examen actual, me permito concluir:

Mecanismo traumático de lesión: Contundente.

Incapacidad médico legal DEFINITIVA OCHENTA (80) DÍAS.

### SECUELAS MÉDICO LEGALES:

- 1- Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente.
- 2- Perturbación funcional de miembro inferior derecho de carácter por definir.
- 3- Perturbación funcional de órgano-sistema de la locomoción de carácter por definir.

NOTA: Para determinar el carácter de la Secuela Médico Legal, se requiere una nueva valoración en 2 meses a la espera de rehabilitación física, debe aportar nuevo oficio petitorio emitido por la autoridad concedora del caso.

Atentamente,

  
CAMILO BAZA CASTILLO  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

---

### SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.



**CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.**  
**CONTROL DE CONSULTA EXTERN**

8/17/16 8:56 Page 1 of 1

**Fecha y Hora Atención:** 17/08/2016 08:31:00

**Paciente:** MIGUEL ANGEL DURAN GELVES

**F. Nacimiento:** 02/06/1968

**Fecha Hospitalización:** 17/08/2016

**Dirección:** CRA 17A N 41-19

**Empresa:** SALUD TOTAL EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL  
REGIMEN SUBSIDIADO S.A

**Historia Clínica Nro:** 77031021

**Registro:** 83732

**Edad:** 48 años 2 meses 15 días

**Días Hospitalización:** 0 días

**Telefono:** 3138415959

**Plan:** SALUD TOTAL EPS-C 2016

**Diagnosticos**

S822 FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA

**SUBJETIVO**

PACIENTE QUE COMPLETA 3 MESES DE OSTEOSINTEISIS DE TIBIA CON CLAVO ENDOMEDULAR DE TIBIA DERECHA. LOGRA MARCHA CON MULETAS.

**EXAMEN FISICO**

NO SIGNOS DE INFECCION. NEUROVASCULAR DISLAT NOMRAL. LEVE DOLOR A LA PALPACOIN DE LA PATA DE GANSO.

**INTERPRETACION DE PARACLINICOS**

RX ADECUADO PROCESO DE CONSOLIDACION INICIAL.

**ANALISIS**

TERAPIA FISICA.

**PLAN**

CONTROL EN UN MES CON RX. MEDICACION. INACPIADAD.

**ORDENES**

| Concepto                | Servicio                                |
|-------------------------|---|
| IMAGENOLOGIA            | RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL      |
| INTERCONSULTAS          | ORTOPEDIA<br>EN UN MES.                 |
| TERAPIAS Y/O NEBULIZAC. | TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD (198) (295) |

  
**HERNANDEZ PATIÑO CAMILO ANDRES**

**Especialidad:** ORTOPIEDIA Y  
TRAUMATOLOGIA

**Registro Profesional:** 185698



1769

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
UNIDAD BASICA BARRANCABERMEJA**

DIRECCIÓN: Avenida 52 N 8A Diagonal Cristo Petrolero. BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
TELÉFONO: 620 0395 - 611 4502

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBRRCB-DSSANT-01301-2017**

CIUDAD Y FECHA: BARRANCABERMEJA. 28 de junio de 2017  
 NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBRRCB-DSSANT-01290-C-2017**  
 OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2017-06-12. Ref: Noticia criminal 680816000136201601098 -  
 AUTORIDAD SOLICITANTE: IVAN ALEXIS PEREZ HERRERA  
 UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL  
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
 AUTORIDAD DESTINATARIA: IVAN ALEXIS PEREZ HERRERA  
 UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL  
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
 PALACIO DE JUSTICIA OFI 206  
 BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
 NOMBRE EXAMINADO: **MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS**  
 IDENTIFICACIÓN: CC 77031021  
 EDAD REFERIDA: 49 años  
 ASUNTO: Lesiones

FG 2.  
QC. 104.

Examinado hoy miércoles 28 de junio de 2017 a las 13:29 horas en Tercer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA SAN JOSE . Aporta copia de historia clínica número 77031021, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: APORTA COPIA DE VALKORACIN DE ORTOPEDIA DEL 12/05/2017 EN LA CUAL DICE : PACIENTE CON FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DEL 2014 Y FRACTURA DE TIBIA DERECHA EN 2016 . EN EL MOMENTO LOGRA MARCHA CON CAMINADOR . DOLOR EN LAS PIERNAS CUANDO APOYA . EN LA RODILLA DERECHA PRESENTA UNA LIMITACION FUNCIONAL COMO SECUELA CON ARCOS DE MOVILIDAD DE 10 A 120 GRADOS NEUROVASCULAR DISTAL . REPORTA RX RODILLA DERECHA EVIDENCIA PRESENCIA DE MATERIAL DE OSTEOSIMNTESIS EN ADECUADA POSICION CON CONSOLIDACION COMPLETA DE LA TIBIA . SIN EMBARGO QUEDA COMO SECUELA UN FRAGMENTO QUE NO SE LOGRA REDUCIR . EL MPACIENTE FUE INTERVENIDO CON REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA FEMORAL Y YTIBIAL QUE REQUIEIRERON DE OSTEOSINTESIS ASOCIADO A INJERTOS DE PIEL . A LA FECHA DE HOY PERSITE LA MARCADA LIMITACION A LA DEAMBULACION

ANTECEDENTES: Médico legales: RECONOCIMIENTO MMEDICO ANTERIOR 02413 2016 EN EL CUAL SE HABIA DADO UNA INCAPACIDAD MEDICO LEGAL DE 80M DIAS DEFINITIVOS POR LESIONES PERSONALES OCURRIDAS EL DIA 18 DE FEBRERO DEL 2016 , YSE HABIAN ESTIPULADO UNAS SECUELAS DE CARACTER A DEFINIR . . Quirúrgicos: Refiere "me han operado dos veces de la fractura de la pierna izquierda, una el 14/02/2014 y la otra el 30/07/2014".. Traumáticos: Refiere "fractura de la pierna izquierda por accidente de tránsito en moto al colisionar contra una camioneta que les invadió el carril en febrero 09 de 2014" ..

ARIEL MOYA PORTILLO

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBRRCB-DSSANT-01301-2017**

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

**DOLOR EN PIERNA DERECHA POR ANTECEDENTE TRAUMÁTICO Y QUIRÚRGICO .**

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

**Aspecto general: PACIENTE QUE ENTRA DEAMBULANDO EN MULETAS POR ANTECEDENTE QUIRÚRGICO DE FRACTURA DE PIERNA DERECHA**

**Descripción de hallazgos**

**- Miembros inferiores: LAS LESIONES CICATRIZALES DESCRITAS EN EL DICTAMEN ANTERIOR 02413 2016 PERSISTEN Y ALTERAN LA ESTÉTICA DEL CUERPO . DEAMBULA CON MARCADA COJERA Y SE APOYA CON MULETAS LAS LESIONES CICATRIZALES ALTERAN LA ESTÉTICA DEL CUERPO**

**- Osteomuscular: DOLOR Y LIMITACIÓN MARCADA A LA DEAMBULACIÓN**

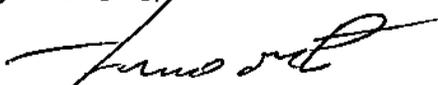
**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

**Por el contexto del relato , el historial clínico y los hallazgos de lesiones en su cuerpo se determina .**

**Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA OCHENTA (80) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior derecha de carácter permanente; Pérdida funcional de órgano de la locomoción de carácter permanente;**

**Se entrega original del informe pericial realizado como lo solicita en su oficio petitorio, para que sea entregado en su despacho, una copia reposa en nuestros archivos**

**Atentamente,**

  
**ARIEL MOYA PORTILLO**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE**

**SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ**

**NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.**

**28/05/2017 13:49**

**Pag. 2 de 2**

|   |   |                              |
|---|---|------------------------------|
|  | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN | Código:<br>FGN-20-F-12       |
|   | CONSTANCIA NO COMPARECENCIA             | Versión: 01<br>Página 1 de 2 |

Departamento SANTANDER Municipio BARRANCA Fecha 10-08-2017 Hora 11:20  
BERMEJA

**1. Código único de la investigación:**

|      |   |           |   |         |   |                  |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |   |   |
|------|---|-----------|---|---------|---|------------------|---|---|---|-----|---|---|-------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 6    | 8 | 0         | 8 | 1       | 6 | 0                | 0 | 0 | 1 | 3   | 6 | 2 | 0           | 1 | 6 | 0 | 1 | 0 | 9 | 8 |
| Dpto |   | Municipio |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   | Año |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |   |

**2. Descripción del asunto (indique brevemente los motivos de la constancia):**

Hoy 10 DE AGOSTO siendo las 2:40 PM., comparecen MIGUEL ANGEL DURÁN GELVIS c.c. 77.031.021 de VALLEDUPAR, EN COMPAÑÍA DE JAVIER ALBERTO CERVERA FLÓREZ, AMBOS VÍCTIMAS PERO EL INDICIADO JOSE ELIECER NAVARRO GAMARRA NO COMPARECE, a pesar de haber sido convocado despacho para el desarrollo de la audiencia contenida en el artículo 522 de CPP. En vista de lo anterior se libran nuevas citaciones para el día jueves 25 de SEPTIEMBRE a las 04:00 p.m. La presente obra de citación para el presente QUE RECIBE CITACIÓN PARA EL INDICIADO Y SE COMPROMETE A ENTREGARLA.

**3. DATOS DEL FISCAL:**

|                     |  |                           |                  |
|---------------------|--|---------------------------|------------------|
| Nombres y apellidos |  | MARIA YOLANDA PINZON MOYA |                  |
| Dirección:          | PALACIO DE JUSTICIA – UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL |                           | Oficina: 206     |
| Departamento:       | SANTANDER  | Municipio:                | BARRANCABERMEJA. |
| Teléfono:           |  | Correo electrónico:       |                  |
| Unidad              | UCP  | No. de Fiscalía           | 001              |

Firma,



MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS - QUERELLANTE

Javier Alberto Cervera 1046784276  
JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ - INDICIADO



IVAN ALEXIS PÉREZ HERRERA – JUCANTE AD HONOREM

1769

|   |   |                              |
|---|---|------------------------------|
|  | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN | Código:<br>FGN-20-F-12       |
|   | CONSTANCIA COMPARECENCIA                | Versión: 01<br>Página 1 de 2 |

Departamento SANTANDER Municipio BARRANCA Fecha 25-09-2017 Hora 4:23  
BERMEJA

**1. Código único de la investigación:**

|      |   |           |   |   |         |   |                  |   |   |   |     |   |   |             |   |   |   |   |   |   |
|------|---|-----------|---|---|---------|---|------------------|---|---|---|-----|---|---|-------------|---|---|---|---|---|---|
| 6    | 8 | 0         | 8 | 1 | 6       | 0 | 0                | 0 | 1 | 3 | 6   | 2 | 0 | 1           | 6 | 0 | 1 | 0 | 9 | 8 |
| Dpto |   | Municipio |   |   | Entidad |   | Unidad Receptora |   |   |   | Año |   |   | Consecutivo |   |   |   |   |   |   |

**2. Descripción del asunto (indique brevemente los motivos de la constancia):**

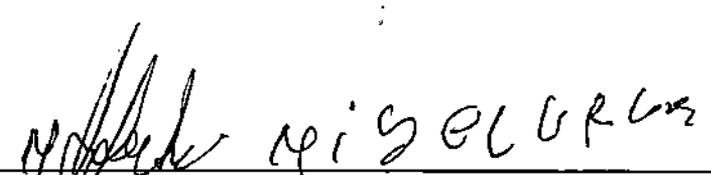
Hoy 25 DE SEPTIEMBRE de 2017 siendo las 4:23 PM., comparece JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ identificado con c.c.1.096.184.256 de BARRANCABERMEJA, en calidad de DENUNCIANTE, MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS con C.C. 77.031.021 de VALLEDUPAR en calidad de VICTIMA Y JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA con C.C. 91. 427.979 DE BARRANCABERMEJA en calidad de INDICIADO en compañía de su apoderado JEFERSON DANIEL ANGARITA CASTRO. Se libran nuevas citaciones para el día lunes 27 de NOVIEMBRE a las 9:00 A.m.

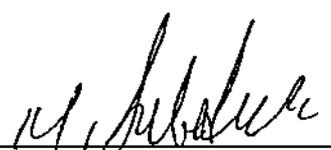
La presente se notifica por medio de este documento.

**3.DATOS DEL FISCAL:**

|                     |  |                           |                     |                  |     |
|---------------------|--|---------------------------|---------------------|------------------|-----|
| Nombres y apellidos |  | MARIA YOLANDA PINZON MOYA |                     |                  |     |
| Dirección:          | PALACIO DE JUSTICIA – UNIDAD DE CONCILIACION PREPROCESAL |                           |                     | Oficina:         | 206 |
| Departamento:       | SANTANDER  |                           | Municipio:          | BARRANCABERMEJA. |     |
| Teléfono:           |  |                           | Correo electrónico: |                  |     |
| Unidad              | UCP  |                           |                     | No. de Fiscalía  | 001 |

Firma,

  
 JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ – QUERELLANTE

  
 MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS - VICTIMA

|   |   |                              |
|---|---|------------------------------|
|  <b>FISCALÍA</b><br>GENERAL DE LA NACIÓN | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN | Código:<br>FGN-20-F-12       |
|   | CONSTANCIA COMPARECENCIA                | Versión: 01<br>Página 1 de 2 |



JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA – INDICIADO



JEFERSON DANIEL ANGARITA CASTRO – APODERADO

C.C. 1006219316  
T.P. 284260



ELIANA YURLEY TORRES VILLARREAL – AD HONOREM



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
**ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO**

Página 1

Fecha: 14/02/2020 3:27:05 p. m.

**NÚMERO RADICACIÓN:** 68081600013620160109800

**CLASE PROCESO:** ESCRITO DE ACUSACION

**NÚMERO DESPACHO:** 003      **SECUENCIA:** 1902870      **FECHA REPARTO:** 14/02/2020 3:27:05 p. m.

**TIPO REPARTO:** EN LÍNEA      **FECHA PRESENTACIÓN:** 14/02/2020 3:25:43 p. m.

**REPARTIDO AL DESPACHO:** JUZGADO MUNICIPAL PENAL 003 BARRANCABERMEJA

**JUEZ / MAGISTRADO:** LEDDY XIMENA MENESES PAREDES

| TIPO ID              | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE          | APELLIDO        | PARTE                         |
|----------------------|----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------|
| CÉDULA DE CIUDADANIA | 91427879       | JORGE ELIECER   | NAVARRO GAMARRA | DEMANDADO/INDICIADO/CAUS ANTE |
| CÉDULA DE CIUDADANIA | 63473408       | GICELA PATRICIA | SANTOS GAMARRA  | FISCALIA                      |

Archivos Adjuntos

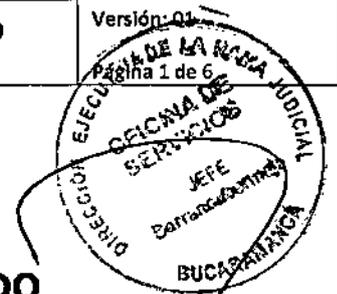
| ARCHIVO | CÓDIGO |
|---------|--------|
|---------|--------|

8a0d3137-eb33-498b-8ccb-3aa2f71652f6

JUAN CARLOS MORENO HERRERA  
SERVIDOR JUDICIAL

|   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
|  | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN      | Código:<br>FGN-20-F-03       |
|   | ESCRITO DE ACUSACIÓN PROCEDIMIENTO ABREVIADO | Versión: 01<br>Página 1 de 6 |

DETENIDO SI \_\_\_\_\_ NO X  
 CON ALLANAMIENTO SI \_\_\_\_\_ NO X



**CUALQUIER JUZGADO  
 PROCEDIMIENTO PENAL ESPECIAL ABREVIADO**

Departamento SANTANDER Municipio B/BERMEJA Fecha 14/02/2020 Hora: 

**1. Código único de la investigación y delito(s):**

|           |            |           |                  |             |              |
|-----------|------------|-----------|------------------|-------------|--------------|
| <b>68</b> | <b>081</b> | <b>60</b> | <b>00136</b>     | <b>2016</b> | <b>01098</b> |
| Dpto.     | Municipio  | Entidad   | Unidad Receptora | Año         | Consecutivo  |

| Delito                                  | Artículo   |
|---|--|
| <b>1. LESIONES PERSONALES CULPOSAS.</b> | <i>Art. 111, Art. 112 Inc. II, Art. 113 Inc. II, Art. 114 Inc. II, Art. 116, Art. 117 y Art. 120, C.P.</i> |

**2. \* Identificación e Individualización de los acusados:**

| ACUSADO No.1  |  |                          |                                     |                       |                  |                            |                                     |                          |                      |               |                   |
|---|--|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------|------------------|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------|---------------|-------------------|
| Tipo de documento:  |  | C.C.                     | <input checked="" type="checkbox"/> | Pas.                  |                  | C.E.                       |                                     | Otr                      |                      | No            | <b>91.427.979</b> |
| Expedido en   |  | País:<br><b>COLOMBIA</b> |                                     | Departamento:         |                  | <b>SANTANDER</b>           |                                     | Municipio: <b>BCABJA</b> |                      |               |                   |
| Primer Nombre   |  | <b>JORGE</b>             |                                     |                       |                  | Segundo Nombre             |                                     | <b>ELIECER</b>           |                      |               |                   |
| Primer Apellido   |  | <b>NAVARRO</b>           |                                     |                       |                  | Segundo Apellido           |                                     | <b>GARCIA</b>            |                      |               |                   |
| Fecha de Nacimiento   |  | Día                      |                                     | Mes                   |                  | Año                        | <b>19</b>                           | Edad                     |                      | Sexo          | <b>FEMENINO</b>   |
| Lugar de Nacimiento   |  |                          |                                     |                       |                  |                            |                                     |                          |                      |               |                   |
| País  |  | <b>COLOMBIA</b>          |                                     | Departamento          |                  | <b>N.DE SANTANDER</b>      |                                     | Municipio                |                      |               |                   |
| Alias o apodo   |  |                          |                                     | Profesión u ocupación |                  |                            |                                     |                          |                      |               |                   |
| Nombre de la madre  |  |                          |                                     |                       |                  |                            |                                     | Apellidos                |                      |               |                   |
| Nombre del padre  |  |                          |                                     |                       |                  |                            |                                     | Apellidos                |                      |               |                   |
| Rasgos Físicos  |  |                          |                                     |                       |                  |                            |                                     |                          |                      |               |                   |
| Estatura  |  | <b>1.70</b>              | Color de piel                       |                       | <b>TRIGUEN A</b> | Contextura                 |                                     | <b>ALTA</b>              | Limitaciones físicas |               |                   |
| Otras características físicas (cicatrices, tatuajes, deformación, amputación, etc.) |  |                          |                                     |                       |                  |                            |                                     |                          |                      |               |                   |
| Lugar de residencia   |  |                          |                                     |                       |                  |                            |                                     |                          |                      |               |                   |
| Dirección   |  |                          |                                     | Barrio                |                  |                            |                                     |                          |                      |               |                   |
| Municipio   |  | <b>BCABJA</b>            |                                     | Departamento          |                  | <b>SANTANDER</b>           |                                     | Teléfono                 |                      |               |                   |
| Correo Electrónico  |  |                          |                                     |                       |                  |                            |                                     |                          |                      |               |                   |
| * DATOS DE LA DEFENSA   |  |                          |                                     |                       |                  |                            |                                     |                          |                      |               |                   |
| Tiene asignado defensor?  |  | NO                       | <input checked="" type="checkbox"/> | Público:              |                  | Privado                    | <input checked="" type="checkbox"/> | X                        | LT                   |               | T.                |
| Tipo de documento:  |  | C.C.                     | <input checked="" type="checkbox"/> | Pas.                  |                  | C.E.                       |                                     | Otr                      |                      | No.           | <b>1096214356</b> |
| Expedido en   |  | Departamento:            |                                     |                       |                  | <b>SANTANDER</b>           |                                     | Municipio:               |                      | <b>BMANGA</b> |                   |
| Nombres:  |  | <b>JEFERSON</b>          |                                     |                       |                  | Apellidos: <b>ANGARITA</b> |                                     |                          |                      |               |                   |

|   |  |                        |
|---|--|------------------------|
|  <b>FISCALÍA</b><br>GENERAL DE LA NACIÓN | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN      | Código:<br>FGN-20-F-03 |
|   | ESCRITO DE ACUSACIÓN PROCEDIMIENTO ABREVIADO | Versión: 01            |
|   |  | Página 2 de 6          |

| Lugar de notificación |                           |                     |                 |
|-----------------------|---------------------------|---------------------|-----------------|
| Dirección:            | CALLE 50 N°12-20 APTO 301 | Barrio:             | COLOMBIA        |
| Departamento:         | SANTANDER                 | Municipio:          | BARRANCABERMEJA |
| Teléfono:             | 3208119134                | Correo electrónico: |                 |

### 3. Fundamento de la acusación (Fáctico y jurídico)

#### Hechos (relación clara y sucinta de los hechos jurídicamente relevantes)

Los hechos sucedieron hacia las 06:55 horas, el día: 18 de febrero de 2016 en la calle 50 con carrera 15 del Barrio Colombia de esta localidad cuando el vehículo de placas: BXO-981 que era conducido por el señor: JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA identificado con cedula de ciudadanía N° 91.427.974 de Bcobja, inicia su marcha aproximadamente 21 Mts atrás desde el costado derecho de la calzada hacia la izquierda en dirección a la intersección de la carrera 15, sentido oriente-occidente, lugar donde intercepta la motocicleta de placas MXU-71D, cerrándole el paso a la misma y quien era conducida por el señor: MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS identificado con cedula de ciudadanía N° 77.031.021 y quien iba como acompañante el señor: JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ identificado con cedula de ciudadanía N° 1.096.184.256 llegando a la intersección de la carrera 15 estos son embestidos por el vehículo de placas: BXO-981, resultando lesionado en este hecho el señor: MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS quien posteriormente fue valorado en el Instituto Nacional de Medicina Legal Y Ciencias Forenses y se determinó:

- INCAPACIDAD MEDICO LEGAL DEFINITVA DE OCHENTA (80) DIAS Y COMO SECUELAS MEDICO LEGALES:
- DEFORMIDAD FISICA QUE AFECTA EL CUERPO DE CARÁCTER PERMANENTE.
- PERTURBACION FUNCIONAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO DE CARÁCTER PERMANENTE.
- PERDIDA FUNCIONAL DE ORGANO DE LA LOCOMOCION DE CARÁCTER PERMANENTE.

#### Acusación.

En consecuencia, la Fiscalía Octava Local de Barrancabermeja, atendiendo el contenido de la Ley 1826 de 2017, por medio del cual se establece un procedimiento penal especial abreviado y se regula la figura del acusador privado, **FORMULA ACUSACIÓN** en contra del señor: **JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA** identificado con cedula de ciudadanía N° 91.427.974 de Bcobja -Santander, como autor a título de culpa por el punible de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS** conducta descrita en Artículos: **111, Art. 112 Inc. II, Art. 113 Inc. II, Art. 114 Inc. II, Art. 116, Art. 117 y Art. 120** del Código Penal que rezan:

**Art. 111: Lesiones:** "el que cause a otro daño en el cuerpo o en la salud, incurrirá en las sanciones establecidas en los artículos siguientes..."

**Art 112: Inc. II: Incapacidad para trabajar o enfermedad:** "Si el daño consistiere en incapacidad para trabajar o enfermedad superior a treinta (30) días sin exceder de noventa (90), la pena será de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro (54) meses de prisión y multa de seis punto sesenta y seis (6.66) a quince (15) salarios mínimos legales mensuales vigentes."

**Art. 113 Inc.2: Deformidad:** "Si fuere permanente, la pena será de prisión de treinta y dos (32) a ciento veintiséis (126) meses y multa de treinta y cuatro punto sesenta y seis (34.66) a cincuenta y cuatro (54) salarios mínimos legales mensuales vigentes."

**Art. 114 Inc. II: Perturbación Funcional:** "Si fuere permanente, la pena será de cuarenta y ocho (48) a ciento cuarenta y cuatro (144) meses de prisión y multa de treinta y cuatro punto sesenta y seis (34.66) a cincuenta y cuatro (54) salarios mínimos legales mensuales vigentes."

**Art. 116: Artículo 116. Pérdida anatómica o funcional de un órgano o miembro:**

"Si el daño consistiere en la pérdida de la función de un órgano o miembro, la pena será de noventa y seis (96) a ciento ochenta (180) meses de prisión y multa de treinta y tres punto treinta y tres (33.33) a ciento cincuenta (150) salarios mínimos legales mensuales vigentes."

|   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
|  <b>FISCALÍA</b><br>GENERAL DE LA NACIÓN | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN      | Código:<br>FGN-20-F-03       |
|   | ESCRITO DE ACUSACIÓN PROCEDIMIENTO ABREVIADO | Versión: 01<br>Página 3 de 6 |

La pena anterior se aumentará hasta en una tercera parte en caso de pérdida anatómica del órgano miembro."

**Art.117. UNIDAD PUNITIVA:** "Si como consecuencia de la conducta se produjeren varios de los resultados previstos en los artículos anteriores, solo se aplicara la pena correspondiente al de mayor gravedad."

**Art.120. LESIONES CULPOSAS:** "El que por culpa cause a otro alguna de las lesiones a que se refieren los artículos anteriores, incurrirá en la respectiva pena disminuida de las cuatro quintas a las tres cuartas partes.

Cuando la conducta culposa sea cometida utilizando medios motorizados o arma de fuego se impondrá igualmente la pena de privación del derecho de conducir vehículos automotores y motocicletas y de privación del derecho a la tenencia y porte de arma, respectivamente, de dieciséis (16) a cincuenta y cuatro meses.

Acorde a la descripción fáctica y jurídica a que se ha hecho referencia, la actividad concreta del acusado, como fue el haber causado el accidente de tránsito por infracción al deber objetivo de cuidado cuando se dedicaba a una actividad peligrosa como es la conducción de automotores, a consecuencia de las cuales resulto una persona lesionada, preciso es anotar que se han recaudado los elementos materiales probatorios, las evidencias física y la información legalmente obtenida, conforme a lo exigido en el artículo 336 del C.P.P., reuniéndose así mismo los requisitos sustanciales para afirmar válidamente, que la conducta delictiva existió y que la acusada es el AUTOR del injusto enrostrado.

Por consiguiente se procede a presentar escrito de acusación dentro del término legal, ante el señor Juez Penal Municipal de Conocimiento.

#### 4. \* Datos de la víctima:

| VICTIMA No. 1                 |                                |      |      |                    |                                     |     |                        |  |  |
|-------------------------------|--------------------------------|------|------|--------------------|-------------------------------------|-----|------------------------|--|--|
| Tipo de documento:            | C.C.                           | Pas. | C.E. | Otro               | <input checked="" type="checkbox"/> | No. | 77.031.021             |  |  |
| Expedido en                   | Departamento: <b>SANTANDER</b> |      |      |                    | Municipio:                          |     | <b>BCABJA</b>          |  |  |
| Nombre s:                     | <b>MIGUEL ANGEL</b>            |      |      |                    | Apellidos:                          |     | <b>DURAN GELVIS</b>    |  |  |
| Lugar de residencia           |                                |      |      |                    |                                     |     |                        |  |  |
| Dirección:                    |                                |      |      |                    | Barrio:                             |     |                        |  |  |
| Departamento:                 | <b>SANTANDER</b>               |      |      |                    | Municipio:                          |     | <b>BARRANCABERMEJA</b> |  |  |
| Teléfono:                     | <b>3</b>                       |      |      | Correo electrónico |                                     |     |                        |  |  |
| DATOS APODERADO DE LA VICTIMA |                                |      |      |                    |                                     |     |                        |  |  |
| Nombre s:                     |                                |      |      |                    | Apellidos:                          |     |                        |  |  |
| C.C.                          |                                |      |      | Municipio:         | <b>BCABJA</b>                       |     | Dirección              |  |  |
| Departamento:                 | <b>SANTANDER</b>               |      |      |                    | Municipio:                          |     | <b>BARRANCABERMEJA</b> |  |  |
| Teléfono:                     |                                |      |      |                    |                                     |     |                        |  |  |

5. Bienes Vinculados SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_

Descripción y situación jurídica (Clase de bien, autoridad que incauto, fines de la incautación, fecha y juez ante quien se legalizó la incautación).

|   |  |                        |
|---|--|------------------------|
|  <b>FISCALÍA</b><br>GENERAL DE LA NACIÓN | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN      | Código:<br>FGN-20-F-03 |
|   | ESCRITO DE ACUSACIÓN PROCEDIMIENTO ABREVIADO | Versión: 01            |
|   |  | Página 4 de 6          |

**1. EMP/EF/ILO (relacionar datos personales, lugares de ubicación números telefónicos de contacto) y otros documentos (Indicar entrevistas, informes de policía judicial, interrogatorio, actas, etc.)**

**Documentales**

1. FORMATO UNICO DE NOTICIA CRIMINAL 680816000136201601098 DE FECHA: 14-06-2016 SUSCRITA POR MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS (VICTIMA).
2. REPORTE DE INICIACION FPJ-1 DE FECHA 18-02-2016 SUSCRITO POR LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN DE LA I.T.T.B.
3. INFORME EJECUTIVO FPJ-3 DE FECHA 18-02-2016 SUSCRITO POR LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN DE LA I.T.T.B.
4. INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO (03) TRES FOLIOS SUSCRITO POR FAYBER ANDRES JIMENEZ MONROY DE LA I.T.T.B.
5. CROQUIS (BOSQUEJO FOTOGRAFICO) INFORME POLICIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO SUSCRITO POR FAYBER ANDRES JIMENEZ MONROY DE LA I.T.T.B.
6. INFORME FOTOGRAFICO DE ACCIDENTE DE TRANSITO (10) DIEZ FOLIOS SUSCRITO POR LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN DE LA I.T.T.B.
7. ESTUDIO TECNICO PRACTICADO AL VEHICULO DE PLACAS: BX0-981 DE FECHA 18-02-2016 SUSCRITO POR LUIS FUENTES TECNICO AUTOMOTOR DE LA I.T.T.B.
8. AVALUO DE DAÑOS REALIZADO AL VEHICULO DE PLACAS: BX0-981 DE FECHA 18-02-2016 SUSCRITO POR LUIS FUENTES TECNICO AUTOMOTOR DE LA I.T.T.B.
9. ESTUDIO TECNICO PRACTICADO AL VEHICULO DE PLACAS: MXU-71D DE FECHA 18-02-2016 SUSCRITO POR LUIS FUENTES TECNICO AUTOMOTOR DE LA I.T.T.B.
10. AVALUO DE DAÑOS REALIZADO AL VEHICULO DE PLACAS: MXU-71D DE FECHA 18-02-2016 SUSCRITO POR LUIS FUENTES TECNICO AUTOMOTOR DE LA I.T.T.B.
11. REGISTRO CADENA DE CUSTODIA DEL VEHICULO DE PLACAS. MXU-71D SUSCRITO POR FAYBER JIMENEZ MONROY DE LA I.T.T.B.
12. REGISTRO CADENA DE CUSTODIA DEL VEHICULO DE PLACAS BX0981 SUSCRITO POR FAYBER JIMENEZ MONROY DE LA I.T.T.B.
13. INFORME PERICIAL DE CLINICA FORENSE N°UBBRRCB-DSSANT-01486-C-2016 DE FECHA: 09-06-2016 REALIZADO MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS Y SUSCRITO POR EL MEDICO ARIEL MOYA PORTILLO DEL I.N.M.L.C.F.
14. HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS DE FECHA 18-02-2016 REALIZADA A MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS SUSCRITA POR LA MEDICO GRAL JULIETH PACHECO DE LA UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS DE BCABJA.
15. EPICRISIS DE FECHA 08-05-2016 REALIZADA MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS (05) FOLIOS SUSCRITA POR EL MEDICO JUAN CARLOS MANTILLA REYES DE LA CLINICA DE URGENCIAS BMANGA S.A.S.
16. INFORME PERICIAL DE CLINICA FORENSE N°UBBRRCB-DSSANT-02397-C-2016 REALIZADO A MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS DE FECHA 14-09-2016 SUSCRITO POR EL MEDICO CAMILO BAZA CASTILLO DEL I.N.M.L.C.F.
17. INFORME PERICIAL DE CLINICA FORENSE N° UBBRRCB-DSSANT-01301-2017 DE FECHA 28-06-2017 REALIZADO A MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS Y SUSCRITO POR EL MEDICO ARIEL MOYA PORTILLO DEL I.N.M.L.C.F.
18. CONSTANCIA DE NO COMPARECENCIA DE FECHA 10-08-2017 SUSCRITO POR MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS EN LA FISCALIA U.C.P. DE BCABJA.

|   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
|  <b>FISCALÍA</b><br>GENERAL DE LA NACIÓN | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN      | Código:<br>FGN-20-F-03       |
|   | ESCRITO DE ACUSACIÓN PROCEDIMIENTO ABREVIADO | Versión: 01<br>Página 5 de 6 |

### TESTIMONIALES

1. MIGUEL ANGEL DURAN GELVIS, VICTIMA Y DENUNCIANTE QUIEN RESIDE EN
2. JAVIER ALBERTO CERVERA FLOREZ, TESTIGO QUIEN SE PUEDE UBICAR POR INTERMEDIO DEL DENUNCIANTE, CELULAR: 3132396739.
2. FRANK DURAN ORTEGA DE LA I.T.T.B.
3. FREDERITH ARRIETA DE LA I.T.T.B.
4. LUIS FUENTES DE LA I.T.T.B.
5. LUIS ALFONSO GOMEZ FRANKLIN DE LA I.T.T.B.
6. MEDICO ARIEL MOYA PORTILLO DEL I.N.M.L.C.F.
7. MEDICO CAMILO ERNESTO BAZA CASTILLO DEL I.N.M.L.C.F.
8. PAT. FELIZ TIBERIO OSPINA BARRAGAN DE LA POLICIA NACIONAL SIJIN DEMAN.
9. FAYBER ANDRES JIMENEZ MONROY DE LA I.T.T.B.
10. MEDICO JUAN CARLOS MANTILLA REYES DE LA CLINICA DE URGENCIAS BMANGA S.A.S.

Se advierte que las entrevistas serán utilizadas para los fines propios del juicio oral refrescar memoria o impugnar credibilidad.

### 19. Datos del Fiscal:

|                     |  |                                       |                          |                                      |
|---------------------|--|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| Nombres y apellidos |  | <b>GICELA PATRICIA SANTOS GAMARRA</b> |                          |                                      |
| Dirección:          |  | <b>PALACIO DE JUSTICIA</b>            | Oficina:                 | <b>104</b>                           |
| Departamento:       |  | <b>SANTANDER</b>                      | Municipio:               | <b>BARRANCABERMEJA</b>               |
| Teléfono:           |  | <b>6222828</b>                        | Correo electrónico:      | <b>gicela.santos@fiscalia.gov.co</b> |
| Unidad              |  | <b>LOCAL</b>                          | No. de Fiscalía <b>8</b> |                                      |

Firma,



**GICELA PATRICIA SANTOS GAMARRA**

Fiscal Octava Local

C.C.63.473.408 de Barrancabermeja.

\* En el evento de presentarse más acusados, víctimas y defensores proceda a copiar el cuadro completo a continuación del que contiene el formato original, sin alterar su contenido.

|   |   |                                  |
|---|---|----------------------------------|
|  <b>FISCALÍA</b><br>GENERAL DE LA NACIÓN | PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN             | Código:<br>FGN-20-F-03           |
|   | <b>ESCRITO DE ACUSACIÓN PROCEDIMIENTO ABREVIADO</b> | Versión: 01<br><br>Página 6 de 6 |

## ACTA DE NO ACEPTACION DE CARGOS

**680816000136201601098**

Siendo las 02:30 p.m. del día 13-02-2020, se suscribe acta de No aceptación de cargos por parte del señor: **JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA** quien asiste a la Fiscalía Octava Local para la notificación del traslado del escrito de acusación según lo contemplado en la ley 1826 de 2017, por medio del cual se establece un procedimiento penal especial abreviado y se regula la figura del acusador privado, acompañado del Defensor Contractual JEFERSON ANGARITA y quien representara legalmente los interés y asesorara jurídica y penalmente al antes mencionado, con motivo de la aceptación NO de cargos.

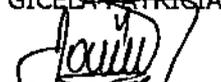
Y por ello manifiesta la señora: **JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA** que es su deseo, de manera libre, voluntaria, espontánea y debidamente asesorado por su abogado la intención de "**NO ACEPTAR CARGOS.**"

Así mismo una vez oída y aceptada la voluntad de no aceptar cargos, se impone el indiciado el contenido del artículo 8 del Código de Procedimiento Penal, acto al cual manifiesta entender sus derechos y las acciones que implica el mismo.

Surtido y puesto en conocimiento el escrito de acusación, junto con los elementos materiales probatorios y demás anexos, y enterado de los cargos por los cuales está siendo investigado, al igual del beneficio que obtiene por allanarse que es una rebaja de hasta el 50% de la pena a imponer, manifiesta el señor que es su deseo no aceptar cargos por el delito de Lesiones personales dolosas **Art. 111, Art. 112 Inc. II, Art. 113 Inc. II, Art. 114 Inc. II, Art. 116, Art. 117 y Art. 120, C.P** del Código Penal.



FISCAL OCTAVA LOCAL  
GICELA PATRICIA SANTOS GAMARRA



**JORGE ELIECER NAVARRO GAMARRA**  
ACUSADO




JEFERSON ANGARITA  
DR DEFENSOR CONTRACTUAL

NOTA: SE ENTREGA COPIA DEL ESCRITO DE ACUSACION A DEFENSOR Y ACUSADO Y CON ELLO SE ENTIENDE APROBADO Y NOTIFICADO DEL MISMO, POR LO QUE EN LOS 05 DIAS SIGUIENTES A LA FIRMA DE ESTA ACTA SE REMITIRA AL CENTRO DE SERVICIOS JUDICIALES EL ESCRITO PARA QUE SURTA EL TRAMITE ANTE UN JUEZ DE CONOCIMIENTO.

DE IGUAL FORMA SE ADVIERTE QUE QUEDAN A DISPOSICION DE LAS PARTES DE LOS E.M.P. Y/O E.F. LEGALMENTE OBTENIDA. QUE SE ENUNCIAN EN EL ESCRITO DE ACUSACION.

FISCALIA OCTAVA LOCAL  
SECCIONAL MAGDALENA MEDIO  
CALLE 50 NO. 8B-35 OFICINA 104 BARRANCABERMEJA, SANTANDER  
Conmutador 6222828  
www.fiscalia.gov.co

Oficio no. 20610-01-01-08-019

Barrancabermeja Santander 20 de Febrero de 2019

Doctora  
LEDDY XIMENA MENESES PAREDES  
Juez Tercero Penal Municipal  
Barrancabermeja – Sder.

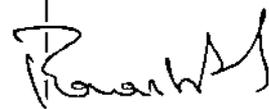
Respetada Doctora,

Comendidamente me permito informarle que por asignación le correspondió la noticia criminal 68081600136201601098, por el punible de lesiones culposas y el Acusado el señor JORGE ELIECER NAVARRO GARCIA, podrá ser Notificado por intermedio de su abogado defensor el Dr. JEFERSON ANGARITA, en la Calle 50 No 12 – 20 Apto. 301 del Barrio Colombia. Para lo de su conocimiento y demás fines pertinentes.

Cordialmente,



**RONNIE JOSEPH CANGHILA DE LA OSSA**  
Asistente de Fiscal

  
20-02-20  
17:00am