

**fiscalia20 de Bucaramanga**

Mauricio Motta Motta <mauricio.motta@fiscalia.gov.co>

Mar 2/11/2021 7:44 PM

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Santander - Bucaramanga <j10ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO  
BUCARAMANGA**

Cordial saludo, en respuesta a su oficio 1945 les envio copia de los elementos materiales probatorios de las diligencias 680016000160201900227 que adelanta la FISCALIA 20 contra MOISES ROJAS BARRIOS por el delito de LESIONES PERSONALES CULPOSAS, siendo victima YARLEIDYS VIVIANA LIZCANO GAÑAN, para que obre en las diligencias 68001-31-03-010-2020-00056-00 que ustedes llevan en proceso VERBAL.

**MAURICIO MOTTA M**

Asistente de Fiscal III

Fiscalia 20 de Lesiones Personales de Bucaramanga

Carrera 19 No. 24-61 Piso 7 Barrio Alarcón de Bucaramanga

Contacto: [mauricio.motta@fiscalia.gov.co](mailto:mauricio.motta@fiscalia.gov.co)

PBX 6854566 extension 72701

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**  
**CARÁTULA DEL CASO**

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

**NOTICIA CRIMINAL No.**

6 8 0 0 1 6 0 0 0 1 6 0 2 0 1 9 0 0 2 2 7

**FECHA HECHOS** 11 12 2018  
DD MM AAAA

**FECHA DENUNCIA** 16 01 2019  
DD MM AAAA

**FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN** 25 01 2019  
DD MM AAAA

**FISCALÍA :** DIRECCIÓN SECCIONAL DE SANTANDER - GRUPO DE INV. Y JUICIO - LESIONES PERSONALES- BUCARAMANGA - FISCALIA 20

**CONTRA :** MOISES ROJAS BARRIOS

**DENUCIANTE (s) :** YARLEIDYS VIVIANA LIZCANO GAÑAN

**VÍCTIMA (s) :** YARLEIDYS VIVIANA LIZCANO GAÑAN

**PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA** SI  CUÁL ?   
NO

**DELITO (s) :** LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1

**FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN**     
DD MM AAAA

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

**IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. \_\_\_\_\_**

**IDENTIFICACIÓN CAJA No. \_\_\_\_\_**

**RADICADO 6800-16000-160201900227**

**ORIGINAL**  **COPIA No.**

**ANEXO No.**  **ELEMENTOS No.**

## FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

FECHA DE RECEPCIÓN: 16/ene/2019  
 HORA: 10:18:59  
 DEPARTAMENTO: Santander  
 MUNICIPIO: BUCARAMANGA

### NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CASO NOTICIA: 680016000160201900227  
 DEPARTAMENTO: 68 - Santander  
 MUNICIPIO: 001 - BUCARAMANGA  
 ENTIDAD RECEPTORA: 60 - Fiscalía General de la Nación  
 UNIDAD RECEPTORA: 00160 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO) - BUCARAMANGA  
 AÑO: 2019  
 CONSECUTIVO: 00227

### TIPO DE NOTICIA

TIPO DE NOTICIA: DENUNCIA  
 DELITO REFERENTE: 237 - LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1  
 MODO DE OPERACIÓN DEL DELITO:  
 GRADO DEL DELITO: Ninguno  
 LEY DE APLICABILIDAD: Ley 906

### AUTORIDADES

EL USUARIO ES REMITIDO POR UNA ENTIDAD ? NO

### DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

PRIMER NOMBRE: YARLEIDYS  
 SEGUNDO NOMBRE: VIVIANA  
 PRIMER APELLIDO: LIZCANO  
 SEGUNDO APELLIDO: GAÑAN  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°.: 1098723117  
 EDAD: 26  
 GÉNERO: MUJER  
 FECHA DE NACIMIENTO: 22/jun/1992  
 LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia  
 DEPARTAMENTO: Santander  
 MUNICIPIO: PUERTO WILCHES  
 PROFESIÓN: NINGUNA  
 OFICIO: VIGILANTES Y GUARDIANES DE SEGURIDAD  
 NIVEL EDUCATIVO: SECUNDARIA  
 TELÉFONO RESIDENCIA: 6765059  
 TELÉFONO MÓVIL: 3182716770  
 CORREO ELECTRÓNICO: JHONFREDDYX@HOTMAIL.COM  
 ESTIMACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS (EN 0  
 DELITOS CONTRA EL PATRIMONIO):

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

PRIMER NOMBRE: YARLEIDYS  
 SEGUNDO NOMBRE: VIVIANA  
 PRIMER APELLIDO: LIZCANO  
 SEGUNDO APELLIDO: GAÑAN  
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA

N°:	1098723117
EDAD:	26
GÉNERO:	MUJER
FECHA DE NACIMIENTO:	22/jun/1992
LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS:	Colombia
DEPARTAMENTO:	Santander
MUNICIPIO:	PUERTO WILCHES
PROFESIÓN:	NINGUNA
OFICIO:	VIGILANTES Y GUARDIANES DE SEGURIDAD
NIVEL EDUCATIVO:	SECUNDARIA
TELÉFONO RESIDENCIA:	6765059
TELÉFONO MÓVIL:	3182716770
CORREO ELECTRÓNICO:	JHONFREDDYX@HOTMAIL.COM

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

### DATOS DEL INDICIADO

PRIMER NOMBRE:	MOISES
PRIMER APELLIDO:	ROJAS
SEGUNDO APELLIDO:	BARRIOS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE:	CEDULA DE CIUDADANIA
N°:	5703669
EDAD:	65
GÉNERO:	HOMBRE
ENTIDAD DONDE LABORA:	Calle 25 # 7 - 44 barrio Girardot
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	- null
TELÉFONO MÓVIL:	3125358379
CAPTURADO:	No

### 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 :	11/dic/2018
HORA:	17:20:00
Para delitos de acción continuada:	
FECHA INICIAL DE COMISIÓN:	11/dic/2018
HORA:	17:20:00
Lugar de comisión de los hechos :	
MUNICIPIO:	1 - BUCARAMANGA
DEPARTAMENTO:	68 - Santander
DIRECCIÓN:	68001 Carrera 25
USO DE ARMAS:	No
USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS:	No

Relato de los hechos:

¿Qué viene a denunciar?

POR EL DELITO DE LESIONES CULPOSAS HECHOS ACAECIDOS EL DIA 11 DE DICIEMBRE DE 2018, HORA:17:20 P.M EN LA AVENIDA LA ROSITA CON CARRERA 25 BARRIO LA CONCORDIA DE BUCARAMANGA, SANTANDER.

¿Cómo le pasó?

P/ HAGA UNA DESCRIPCIÓN BREVE Y CONCRETA DE LOS HECHOS QUE VA A DENUNCIAR. R/ EL DÍA 11 DE DICIEMBRE DE 2018, COMO A LAS 17:20 P.M., YO ME MOVILIZABA EN MI MOTOCICLETA MARCA SIGMA, LINEA SG 110S, COLOR ROJO, MODELO 2013, DE PLACA RMV645D DE GIRON, SANTANDER, DE MI PROPIEDAD. TRANSITABA SOLA, POR LA AVENIDA LA ROSITA CON CARRERA 25, SENTIDO ORIENTE A OCCIDENTE, CUANDO AL LLEGAR AL CRUCE DE LA CARRERA 25,

CUANDO EL INDICIADO CONDUCTOR EL SEÑOR MOISES ROJAS BARRIOS, IDENTIFICADO CON C.C # 5.703.669, CONDUCTOR DEL VEHICULO DE SERVICIO PUBLICO TAXI, XOLOR AMARILLO, MARCA HYUNDAI ATOS, MODELO 2006, COLOR AMARILLO, PLACAS XVP 316 DE BUCARAMANGA, SANTANDER, DE PROPIEDAD DE ALEJANDRO HERNANDEZ ORDOÑEZ, RESIDENTE CALLE 25 # 7 44 BARRIO GIRARDOT DE BUCARAMANGA, SANTANDER, CELULAR 3125358379, EL INDICIADO CONDUCTOR OMITI LA SEÑAL DE PARE, COLISIONANDO CONMIGO Y LANZANDOME CONTRA EL PAVIMENTO, OCASIONANDOME LAS SIGUIENTES LESIONES, FRACTURA DEL HUESO PERONE DE MI PIERNA IZQUIERDA, LASCERACIONES, HEMATOMAS Y TRUAMAS EN LOS BRAZOS, COSTILLAS Y PIERNAS, LLEGO LA POLICIA DE TRANSITO, Y LLAMARON LA AMBULANCIA Y ME RECOGIO Y ME LLEVARON A LA CLINICA LA MERCED Y ALLI ME ATENDIERON Y LLEGO TRANSITO Y LEVANTO EL CROQUIS, # 899405,

¿Desea agregar algo más a su denuncia?

SI, HARE LLEGAR AL FISCAL DE CONOCIMIENTO COPIA DEL CROQUIS, HISTORIA CLINICA Y SE REMITE A MEDICINA LEGAL A LA VICTIMA, SE LE HACE ENTREGA DEL ACTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS VICTIMAS DE LA FISCALIA. SE OBSERVO LO DE LEY.,

---

Firma del Denunciante

---

Firma de quien recibe la Denuncia

---

NELSON RODRIGO BARRERA RUEDA  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
Firma de quien registra

usuario que imprime: F3VEURIBE - fecha impresión: 26/oct/2021 10:07:00



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**UNIDAD BÁSICA BUCARAMANGA**

DIRECCIÓN: CALLE 45 # 1-51 . BUCARAMANGA, SANTANDER  
TELÉFONO: 6978503 Ext 2710

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBUC-DSSANT-00498-2019**

CIUDAD Y FECHA: BUCARAMANGA. 16 de enero de 2019  
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBUC-DSSANT-00451-C-2019**  
OFICIO PETITORIO: No. ND - 2019-01-16. Ref: Noticia criminal 680016000160201900227 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: NELSON R BARRERA R  
CONCILIACION PREPROCESAL GATED  
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN  
AUTORIDAD DESTINATARIA: NELSON R BARRERA R  
CONCILIACION PREPROCESAL GATED  
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN  
CARRERA 19 N° 24-61 PISO 1  
BUCARAMANGA, SANTANDER  
**NOMBRE EXAMINADO: YARLEIDYS VIVIANA LIZCANO GAÑAN**  
IDENTIFICACIÓN: CC 1098723117  
EDAD REFERIDA: 26 años  
ASUNTO: Lesiones / Accidente de transporte

**Metodología:**

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

Examinada hoy miércoles 16 de enero de 2019 a las 11:15 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:**

La examinada refiere lesiones en accidente de tránsito como motociclista al colisionar contra un taxi. El hecho ocurrió hace 5 semanas.

**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendida en Serviclinicos Dromedica. Aporta copia de historia clínica, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: " Fecha de consulta : 11/12/2018. Motivo de consulta : Accidente de tránsito en moto. Diagnóstico : Fractura de perone izquierdo. Tratamiento : Manejo ortopedico conservador."

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

No refiere

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

Aspecto general: Buenas condiciones generales

Descripción de hallazgos:

- Miembros inferiores: Marcha con apoyo de muletas axilares. Vendaje bultoso en pierna izquierda. No otros hallazgos.

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

**JAIME EDUARDO BARRERA CACERES**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

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

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBUC-DSSANT-00498-2019**

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL de CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con nuevo oficio de su despacho.



Atentamente,

COPIA DOCUMENTO

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jaime Eduardo Barrera Caceres'.

---

**JAIME EDUARDO BARRERA CACERES**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

---

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.

16/01/2019 11:28

Pag. 2 de 2



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**UNIDAD BÁSICA BUCARAMANGA**

DIRECCIÓN: CALLE 45 # 1-51 . BUCARAMANGA, SANTANDER  
TELÉFONO: 6978503 Ext 2710

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBUC-DSSANT-02420-2019**

CIUDAD Y FECHA: BUCARAMANGA. 01 de marzo de 2019  
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBUC-DSSANT-02392-C-2019**  
OFICIO PETITORIO: No. 092 - 2019-03-01. Ref: Noticia criminal 680016000160201900227 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: MAURICIO MOTTA M  
VEINTE (20) LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AUTORIDAD DESTINATARIA: MAURICIO MOTTA M  
VEINTE (20) LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
CRA 19 24-61  
BUCARAMANGA, SANTANDER  
**NOMBRE EXAMINADO: YARLEIDYS VIVIANA LIZCANO GAÑAN**  
IDENTIFICACIÓN: CC 10987231.17  
EDAD REFERIDA: 26 años  
ASUNTO: Lesiones

**Metodología:**

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

Examinada hoy viernes 01 de marzo de 2019 a las 09:56 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:** Aporta OFICIO PETITORIO.

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Reconocimiento anterior numero 0498-2019 en donde se describe fractura de perone izquierdo, que recibio manejo ortopedico conservador. Se dio incapacidad medico legal provisional de 45 dias.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

No refiere

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

Aspecto general: Buenas condiciones generales

Descripción de hallazgos:

- Miembros inferiores: Marcha con apoyo de muleta. Aposito de gasa en cara anterior de pierna izquierda, sujeto con venda elastica. Trae valoracion reciente por ortopedia que dice : " Fecha : 11/02/2019. ( semanas de trauma de tejido blando en pierna izquierda, con fractura proximal de perone. Al examen : area cuenta de pierna izquierda en proceso de granulacion, sin infeccion. Plan : Continuar manejo por cirugia plastica. Se prorroga incapacidad. Cita en 4 semanas con Rx de control. " Fdo. Leonardo Nieto. MD Ortopedista.

Aun no inicia la terapia de rehabilitacion fisica.

**JAIME EDUARDO BARRERA CACERES**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBUC-DSSANT-02420-2019**

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Con base en lo anotado, se determina :

Aumentar la incapacidad médico legal, aun provisional, a NOVENTA (90) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con nuevo oficio de su despacho.

Atentamente,



COPIA DOCUMENTO

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jaime'.

---

**JAIME EDUARDO BARRERA CACERES**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

---

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.

01/03/2019 10:11

Pag. 2 de 2



# INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

## UNIDAD BÁSICA BUCARAMANGA

DIRECCIÓN: CALLE 45 # 1-51 . BUCARAMANGA, SANTANDER

TELEFONO: 6978503 Ext 2710

### INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: **UBBUC-DSSANT-07648-2019**

CIUDAD Y FECHA: BUCARAMANGA. 28 de junio de 2019  
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBUC-DSSANT-07450-C-2019**  
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2019-06-28. Ref: Noticia criminal 680016000160201900227 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: MAURICIO MOTTA  
20 LOCAL-SUBGRUPO DE LESIONES PERSONALES  
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN  
AUTORIDAD DESTINATARIA: MAURICIO MOTTA  
20 LOCAL-SUBGRUPO DE LESIONES PERSONALES  
FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN  
CARRERA 19 # 24.- 61 / EMAIL: mauricio.motta@fiscalia.gov.co  
BUCARAMANGA, SANTANDER  
**NOMBRE EXAMINADO: YARLEIDYS VIVIANA LIZCANO GAÑAN**  
IDENTIFICACIÓN: CC 1098723117  
EDAD REFERIDA: 27 años  
ASUNTO: Lesiones

#### Metodología:

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

Examinada hoy viernes 28 de junio de 2019 a las 11:23 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 por "lesiones culposas", anexa (5) folios atención en salud para análisis, en físico está informe de perito Jaime Barrera UBBUC-DSSANT-02392-C- del 01.marzo.2019 con ANTECEDENTE Médico legal #0498-2019 en donde se describe fractura de perone izquierdo, que recibio manejo ortopedico conservador. Se dio incapacidad medico legal provisional de 45 dias y en el nuevo EXAMEN MÉDICO LEGAL- Marcha con apoyo de muleta. Aposito de gasa en cara anterior de pierna izquierda, sujeto con venda elastica. Trae valoracion reciente por ortopedia que dice : " Fecha : 11/02/2019. ( semanas de trauma de tejido blando en pierna izquierda, con fractura proximal de peroné. Al examen : area cruenta de pierna izquierda en proceso de granulacion. Aun no inicia la terapia de rehabilitacion fisica para Aumentar la incapacidad médico legal, aun provisional, a NOVENTA (90) DÍAS. .

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Serviclínicos dromédica-CLM-. Aporta copia de historia clínica número 1098723117, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 13.06.19 Ortopedia Leonardo Nieto rm.1915 registra fractura consolidada + trauma severo tejido blando

CLAUDIA YANETH ROJAS ARIAS  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

# INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBBUC-DSSANT-07648-2019



pierna izquierda, deambula sola, es dada de alta. 04.04.19 Cirugía plastica Hector Vargas rm.10803 registra: "heridas ya cicatrizadas con tendencia a la hipertrofia, indicación de prenda de jobs media en licra" y control del 14.03.19: "piel de pierna en proceso de cicatrización avanzado"..

**ANTECEDENTES:** Médico legales: UBBUC-DSSANT-00498 Y 02420 DEL 2019 que apoyan esta pericia. Sociales: vive con esposo, hijos, labora en vigilancia. Patológicos: no. Traumáticos: fx peroné izquierdo el 11.12.2019 con manejo médico , trauma severo tejido blando. Hospitalarios: no. Psiquiátricos: no. Toxicológicos: no.

**REVISIÓN POR SISTEMAS:** "dolor en la rodilla, tobillo"

**EXAMEN MÉDICO LEGAL: DATOS ANTROPOMÉTRICOS:** Peso: 74 kg. Talla: 157 cm.

Aspecto general: Ingresa por sus propios medio- Descripción de hallazgos- Examen mental: tranquila- Miembro inferior pierna izquierda lesión descrita reparada como cicatriz hipertrofica extensa irregular en la cara anterior desde el tercio proximal hasta el distal area de 14x18 y 7x4cm. Otra de igual característica en la cara posterior tercio distal cerca de la inserción del tendón de aquiles de 8x5cm que por lo extensa, aspecto y tiempo que lleva de reparación no va a cambiar de forma ni coloración. La función de locomoción y bipedestación está restablecida.

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:** Se ratifica y cierra la Incapacidad médico legal en DEFINITIVA NOVENTA (90) DÍAS, establezco y cierro SECUELA MÉDICO LEGAL Deformidad física que afecta el cuerpo (pierna) de carácter permanente. FINALIZA EL CASO FORENSE.

Atentamente,

COPIA DOCUMENTO

---

**CLAUDIA YANETH ROJAS ARIAS**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

---

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.

28/06/2019 11:37

Pag. 2 de 2

**Informe de la Vista Detallada de la Consulta**

Número de Documento (NUIP): 5,703,669  
 Número de Documento (NIP):  
 Número de Preparación: 16271492  
 Primer Apellido: ROJAS  
 Partícula: Ninguna  
 Segundo Apellido: BARRIOS  
 Primer Nombre: MOISES  
 Segundo Nombre:  
 Sexo: Masculino  
 Fecha de Nacimiento: 14/10/1945  
 Lugar de Nacimiento: SANTA BARBARA - SANTANDER  
 País de Nacimiento: COLOMBIA  
 Departamento de Nacimiento: SANTANDER  
 Municipio de Nacimiento: SANTA BARBARA  
 Estatura: 174  
 Fecha de Preparación: 14/12/2004  
 Departamento de Preparación: SANTANDER  
 Municipio de Preparación: GIRON  
 Zona de Preparación: GIRON  
 Fecha de Expedición: 14/04/1967  
 Departamento de Expedición: SANTANDER  
 Municipio de Expedición: PIEDECUESTA  
 Zona de Expedición: PIEDECUESTA  
 Vigencia: VIGENTE  
 Clase de Expedición: Duplicado CC  
 Motivo de Rectificación:



*Moises Barrios*

Grupo Sanguíneo y Factor RH: O+  
 Código de Señales Particulares: NINGUNA  
 Dirección de Residencia: CL 25 7 44 GIRARDOT  
 Ciudad de Residencia:  
 Teléfono: 6525329  
 Tipo del Documento Base: No Informa  
 Número del Documento Base: 7  
 Notaria del Documento Base:  
 Huella Impresa:  
 Número de Impresión:  
 Fecha de Fabricación  
 Validez: Valida  
 Estado de la versión: Actual



Pulgar Derecho



Indice Derecho



Medio Derecho



Anular Derecho



Meñique Derecho



Pulgar Izquierdo



Indice Izquierdo



Medio Izquierdo



Anular Izquierdo



Meñique Izquierdo



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

ORGANISMO DE TRÁNSITO 68000004  
IPPT # 899905-

2. GRAVEDAD  
CON MUERTOS  CON HERIDOS  SOLO DAÑOS



3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS  
CÓDIGO DE RUTA VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Avenida Rosita con Cra 25  
Longitud

3.1 LOCALIDAD O COMUNA  
Antonio Santos

4. FECHA Y HORA  
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA  
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE  
CHOQUE  CAIDA OCUPANTE  4  
ATROPELLO  INCENDIO  5  
VOLCAMENTO  OTRO  6

5.1. CHOQUE CON 5.2. OBJETO FIJO  
VEHÍCULO  MURO  SEMÁFORO  TARIMA, CASETA   
TREN  POSTE  INMUEBLE  VEHÍCULO   
SEMOVIENTE  ÁRBOL  HIDRATANTE  ESTACIONADO   
OBJETO FIJO  BARANDA  VALLA SEÑAL  OTRO

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

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS  
7.1. GEOMETRICAS 7.2. UTILIZACIÓN 7.3. CALZADAS 7.4. CARRILES  
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA 7.6. ESTADO 7.7. CONDICIONES  
7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL 7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO  
7.10. VISIBILIDAD

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS  
8.1. CONDUCTOR: Jairo Cano García Parkeidy Viviana 1.098.723.117 220692  
DIRECCIÓN DE DOMICILIO: Clle 13 A # 15-12 B. Villanovis Girón 318-291  
PORTA LICENCIA: NO LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.: 1098723117 A-2 - 19/10/2012  
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: Servidivina Dromedica  
DESCRIPCIÓN DE LESIONES: Pol. Hematoma

8.2. VEHÍCULO  
PLACA: RMV-65D NACIONALIDAD: COLOMBIANO EXTRANJERO: SI  
MARCA: Signa LINEA: 35-10 MODELO: KOP 2013 CARROCERIA: PASAJEROS: 1000885927  
EMPRESA: GARCIA MATRICULADO EN: GIRÓN INMOVILIZADO EN: TARJETA DE REGISTRO No.  
NIT: REV. TEC. MEC: NO No. 40598075 CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:  
PORTA SOAT: NO POLIZA No.: 3097613000 ASEGURADORA: La Paz VIDA VENCIMIENTO: 18/11/19  
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI NO VENCIMIENTO: PORTA SEG. RESO EXTRA CONTRACTUAL: SI NO VENCIMIENTO:

PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR: NO  
8.3. CLASE VEHÍCULO: AUTOMÓVIL M. AGRICOLA M. INDUSTRIAL BUS BICICLETA CAMIÓN MOTOCARRO CAMIONETA MOTOTRICICLO CAMPERO TRACCIÓN ANIMAL MICROBUS MOTOCICLO TRACTOCAMIÓN CUATRIMOTO VOLQUETA REMOLQUE MOTOCICLETA SEMI-REMOLQUE  
8.4. CLASE SERVICIO: OFICIAL PUBLICO PARTICULAR DIPLOMÁTICO  
8.5. MODALIDAD DE TRANS.: MIXTO CARGA MIXTO - EXTRADIMENSIONADA - EXTRAPESADA - MERCANCIA PELIGROSA  
8.6. RADIO DE ACCIÓN: NACIONAL MUNICIPAL  
8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO: Parte delantera de la moto y ruedas por la defech.

8.7. FALLAS EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA  
8.9. LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL LATERAL SUPERIOR Otro



## SEGUNDA HOJA

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS				VEHICULO 2				
APELLIDOS Y NOMBRES <i>Kojas Barrios Moises</i>		DOC <i>C</i>	IDENTIFICACIÓN No. <i>S.703.669</i>	NACIONALIDAD <i>Col</i>	FECHA DE NACIMIENTO DÍA <i>19</i> MES <i>10</i> AÑO <i>95</i>	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	GRAVEDAD MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO <input type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN O DOMICILIO <i>Calle 25 #7-94. B. Girardot</i>		CIUDAD <i>B/ga</i>	TELÉFONO <i>312-53 58379</i>	SE PRACTICO EXAMEN <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ENBRIAGUEZ POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>	GRADO	SPSICOACTIVAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
PORTA LICENCIA <input checked="" type="checkbox"/> NO	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. <i>S.703.669</i>	CATEGORÍA <i>C-2</i>	RESTRICCIÓN <i>-</i>	EXP <input type="checkbox"/> VEN <input type="checkbox"/>	CODIGO DE TRANSITO <i>212</i>	CHALECO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CASCO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CINTURÓN <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES						

PLACA <i>XVP-316</i>	PLACA REMOLQUE SEM	NACIONALIDAD COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	MARCA <i>Hyundai</i>	LINEA <i>2to. Amorillo</i>	COLOR <i>2006</i>	MODELO	CARROCERIA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANSITO No.	
EMPRESA <i>Villa de San Carlos</i>	MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN	TARJETA DE REGISTRO No.								
NIT	A DISPOSICIÓN										
REV TEC MEC <input checked="" type="checkbox"/> NO	No. <i>39138622</i>	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE <i>1</i>									
PORTA SOAT <input checked="" type="checkbox"/> NO	POLIZA No. <i>15-1312-18592448-0</i>	ASEGURADORA <i>Mundial Seg</i>		VENCIMIENTO DÍA <i>16</i> MES <i>03</i> AÑO <i>19</i>							
PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	VENCIMIENTO	PORTA SEG RESP EXTRA CONTRACTUAL <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	VENCIMIENTO								
No.	ASEGURADORA	DÍA MES AÑO	No.	ASEGURADORA	DÍA MES AÑO						

MISMO CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/> SI		APELLIDOS Y NOMBRES <i>Hernandez Ordoñez Alejandro</i>		DOC <i>C</i>	IDENTIFICACIÓN No. <i>S.557.027</i>		
AUTOMOVIL <input checked="" type="checkbox"/>	M AGRICOLA <input type="checkbox"/>	OFICIAL <input type="checkbox"/>	PASAJEROS <input type="checkbox"/>	<i>Capo, y parte de la zona del vehículo</i>			
BUS <input type="checkbox"/>	M INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>	PUBLICO <input type="checkbox"/>	COLECTIVO <input type="checkbox"/>				
BUSETA <input type="checkbox"/>	VICICLETA <input type="checkbox"/>	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>				
CAMION <input type="checkbox"/>	MOTOCARRO <input type="checkbox"/>	DIPLOMATICO <input type="checkbox"/>	MASIVO <input type="checkbox"/>				
CAMIONETA <input type="checkbox"/>	MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/>	MIXTO <input type="checkbox"/>	ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/>				
CAPERO <input type="checkbox"/>	TRACCION ANIMAL <input type="checkbox"/>	CARGA <input type="checkbox"/>	ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/>				
MICROBUS <input type="checkbox"/>	MOTOCICLO <input type="checkbox"/>	EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/>	ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/>				
TRACTOCAMION <input type="checkbox"/>	CUATRIMOTO <input type="checkbox"/>	MERCANCÍA PELIGROSA <input type="checkbox"/>	ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/>				
VOLQUETA <input type="checkbox"/>	REMOLQUE <input type="checkbox"/>	CLASE DE MERCANCÍA	NACIONAL <input type="checkbox"/>				
MOTOCICLETA <input type="checkbox"/>	SEMI REMOLQUE <input type="checkbox"/>		MUNICIPAL <input type="checkbox"/>				

8.9 LUGAR DE IMPACTO:  FRENOS  DIRECCIÓN  LUCES  BOCINA  LLANTAS  SUSCRIPCIÓN  OTRA

FRONTAL  LATERAL  POSTERIOR  Otro



9. VÍCTIMAS: PASAJEROS ACOMPAÑANTES O PEATONES				DEL VEHICULO No. <input type="checkbox"/>			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO	SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DIRECCIÓN O DOMICILIO		CIUDAD	TELÉFONO	CINTURON <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		9.1 DETALLES DE LAS VÍCTIMAS CONDICIÓN	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICO EXAMEN <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		CASCO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		PASAJERO <input type="checkbox"/>	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		ENBRIAGUEZ POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>		ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/>	
		GRADO		PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		MUERTO <input type="checkbox"/>	
				CHALECO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		HERIDO <input type="checkbox"/>	

10. TOTAL VICTIMAS: PEATON  ACOMPAÑANTE  PASAJERO  CONDUCTOR  TOTAAL HERIDOS  MUERTOS

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR <i>1</i>	DEL VEHÍCULO	DEL PEATÓN
<i>2</i> <i>112</i>	DE LA VÍA	DEL PASAJERO
OTRA <input type="checkbox"/>	ESPECIFICAR ¿CUAL?	

12. TESTIGOS				
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCION Y CIUDAD	TELÉFONO

13. OBSERVACIONES

14. ANEXOS: ANEXO 1 CONDUCTORES Y VEHICULOS  ANEXO 2 VÍCTIMAS, PASAJEROS O PEATONES  OTROS  FOTOS Y VIDEOS

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRE <i>Francisco Rojas</i>	DOC <i>C</i>	IDENTIFICACIÓN No. <i>91243731</i>	PLACA <i>22</i>	ENTIDAD <i>DTM</i>	FIRMA <i>[Firma]</i>
-------	--	-----------------	---------------------------------------	--------------------	-----------------------	-------------------------

16 CORRESPONDIÓ

NUMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	DTO.	MU/PIO.	ENT.	U. RECEPTORA	AÑO	CONSECUTIVO
-------------------------------	------	---------	------	--------------	-----	-------------



FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME CONDUCTORES INVOLUCRADOS  
FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO CC  
FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO CC  
TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL





**6. DATOS DE LOS TESTIGOS**

Nombres y apellidos	Identificación	Dirección y teléfono

**7. DILIGENCIAS ADELANTADAS**

FIJACION TOPOGRAFICA, FIJACION FOTOGRAFICA , PRUEBAS DE ALCOHOLEMIA Y/O EMBRIAGUEZ AL CONDUCTOR

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

**9. VEHÍCULOS (diligencie informe técnico sólo si es útil)**

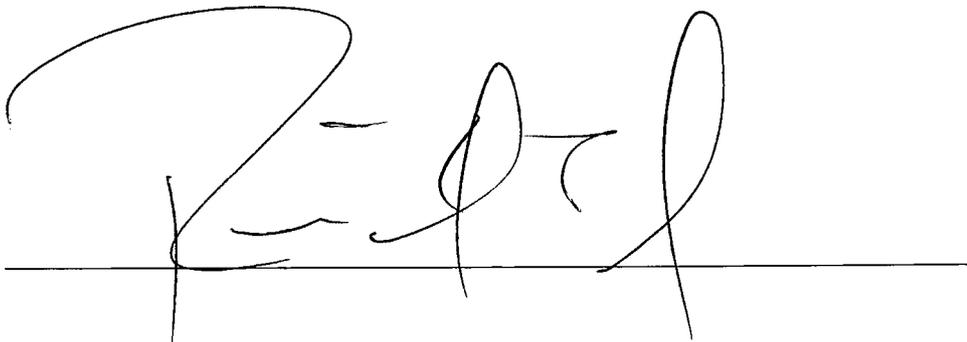
Marca	Clase	Color	Propietario	Placas
SIGMA	MOTO	ROJO	LIZCANO GAÑAN YARLEIDYS VIVIANA	RMV-65D
HYUNDAI	AUTOMOVIL	AMARILLO	HERNANDEZ ORDOÑEZ ALEJANDRO	XVP-316

**10. ANEXOS**

**11. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL**

Entidad	Código	Grupo de PJ	Servidor
D.T.B	72	SPOA	RICARDO OVALLE VARGAS

Firma,



Número único de Noticia Criminal										
899905										
Entidad	Radicado Interno				Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

**ACTA DE CONSENTIMIENTO – FPJ - 28**  
Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En Burgos el día 11 del mes Dic de 2019, siendo las 18:30 horas, Yo T. Jones Rojas Barrios identificado con número cc y/o cc identificado con número 5.703.669, informado sobre los procedimientos que se llevaran a cabo; de la importancia de los mismos para la investigación judicial y las consecuencias posibles que se derivarían de no practicarlos o de sus resultados, otorgo en forma libre y espontánea consentimiento para la realización de:

Nota: Se le hace saber que tiene derecho a estar asistido por un abogado defensor.

1	Entrega voluntaria de Prendas de Vestir	
2	Utilización de Luces Forenses para búsqueda de Evidencia Traza en el Cuerpo	
3	Toma de muestra para identificación de voz	
4	Toma de muestra para análisis de huellas de pisada	
5	Registro decadactilar para descartes	
6	Obtención de muestras para examen grafotécnico	
7	Toma de impresiones dentales para moldeos, estudios y registro de mordida	
8	Toma de muestras de residuos de disparo - No. Kit utilizado:	
9	Otro. ¿Cuál? :	<u>Embriaguez</u>

**1. DATOS DEL MUESTRADANTE**

Nombres y Apellidos		Identificación	 Huella Índice derecho
<u>Jones Rojas Barrios</u>		<u>5.703.669</u>	
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	
<u>Calle 25 # 7-99 Girasoles</u>	<u>312-5358379</u>		
Firma <u>[Signature]</u> # <u>5703669</u>			

**2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Nombres y Apellidos		Identificación
<u>Ricardo Ousle Vergue</u>		<u>91.243.737</u>
Dirección	Teléfono	Correo electrónico
<u>Calle 4 Km. 6 Girasoles</u>	<u>6809027</u>	
Firma <u>[Signature]</u>		

**3. SERVIDOR RESPONSABLE DE LA TOMA DE MUESTRA**

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	

7

Número único de Noticia Criminal

5917945 +										
Entidad	Radicado Interno				Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

**SOLICITUD ANÁLISIS DE EMP Y EF - FPJ - 12**  
Este formato será diligenciado por Policía Judicial

Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA	Fecha	11-12-13	Hora	18:30
--------------	-----------	-----------	-------------	-------	----------	------	-------

**1. DESTINO DE LA SOLICITUD**  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
*Señor Doctor*

**2. EMP Y EF OBJETO DE EXAMEN** (descripción conforme a lo registrado en el formato de rótulo y registro de cadena de custodia).  
*Yuste Sys Viviana Licencia 65500  
C.C. 1.098.123.117 13/14*

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

**3. EXAMEN SOLICITADO**  
ALCOHOLEMIA

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

**4. AUTORIDAD A QUIÉN SE LE REMITEN LOS RESULTADOS**

Fiscalía/Entidad	
Dirección	
Delito/Conducta	

**5. OBSERVACIONES** (relacionar información útil del caso)

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

**Nestor A Ruiz Ruiz**  
Médico y Cirujano  
R.M. 91.533.913

**6. DATOS DEL SOLICITANTE**

<i>Kacerbo Orozco Vargas</i>		Identificación	<i>91.293.731</i>
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	
<i>KM 4 VIA A GIRON</i>	<i>6809966</i>		
Firma <i>[Firma]</i>			

**7. PERSONA QUE RECIBE LA SOLICITUD**

Nombres y Apellidos		Identificación
Dirección	Teléfono	Correo electrónico
Firma		

4

Número único de Noticia Criminal

Entidad		Radicado Interno		Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
597405									



### SOLICITUD ANÁLISIS DE EMP Y EF - FPJ - 12

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA	Fecha	11-12-18	Hora	17:30
--------------	-----------	-----------	-------------	-------	----------	------	-------

#### 1. DESTINO DE LA SOLICITUD

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

*Sensitiva Domicilio*

#### 2. EMP Y EF OBJETO DE EXAMEN (descripción conforme a lo registrado en el formato de rótulo y registro de cadena de custodia).

*Moises Rojas Barrera  
C.C. 5.203.669. Antioquia*

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

#### 3. EXAMEN SOLICITADO

ALCOHOLEMIA

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

#### 4. AUTORIDAD A QUIÉN SE LE REMITEN LOS RESULTADOS

Fiscalía/Entidad	
Dirección	
Delito/Conducta	

#### 5. OBSERVACIONES (relacionar información útil del caso)

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

#### 6. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres y Apellidos		Identificación	
<i>Ricardo Buste Verga</i>		<i>91.015.117</i>	
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	
<i>KM 4 VIA A GIRON</i>	<i>6809966</i>		
Firma			
<i>[Signature]</i>			

#### 7. PERSONA QUE RECIBE LA SOLICITUD

Nombres y Apellidos		Identificación	
<i>Maryory Zorco Lora</i>		<i>68.472.111</i>	
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	
<i>clm</i>	<i>6345122</i>		
Firma			
<i>[Signature]</i>			

2



# SERVICLINICOS DROMEDICA S.A.

Nit: 900.073.081-4  
Calle 11 N. 27-48 Teléfono: 6345122  
Bucaramanga



9

Pagina: 1 de 1

## DICTAMEN PARCIAL DE EMBRIAGUEZ - EXAMEN

Registro: 2018036921 Nro: 1  
Tipo: CC Nro Identidad: 1098723117 Edad: 26 Sexo: F Fecha Ingreso: 11/12/2018 18:07:34  
Nombre: LIZCANO GAÑAN YARLEIDYS VIVIANA  
Empresa: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A Seg. Comp: SALUD TOTAL

## DICTAMEN PARCIAL DE EMBRIAGUEZ - EXAMEN

Autoridad TRANSITO  
Fecha solicitud 11/12/2018 Hora hechos 17:20:03 Hora examen 18:58:03  
Motivo peritacion ACCIDENTE DE TRANSITO  
  
Conciencia ALERTA Convergencia ocular NORMAL  
Incoordinacion Motora NO HAY Aliento alcoholico NEGATIVO  
Disartria NO HAY Pupila NORMAL  
Aumento poligono sust. NO HAY Rubicandez facil NO HAY  
Congestion conjuntival NO HAY  
Diagnostico NEGATIVO PARA EMBRIAGUEZ ALCOHOLICA

Médico General  
Nestor Alfonso Ruiz Ruiz

Grabo: RUIZ RUIZ NESTOR ALFONSO Registro 91533913  
MEDICO GENERAL

	<b>MACROPROCESO GESTION DE LA MOVILIDAD</b>		132
			02
	<b>C.U.I. #</b>	<b>IPAT # 899405</b>	

Bucaramanga, 12 DE DICIEMBRE DE 2018

**ASUNTO:** Fijación Fotográfica

**DESTINO.** FISCALIA GENERAL S.A.U.

**DELITO:** Lesiones Culposas (Accidente de Tránsito)

1. Lugar de la Diligencia. AVENIDA LA ROSITA CON CARRERA 25 BARRIO ANTONIA SANTOS DE BUCARAMANGA
2. Fecha y Hora de la Diligencia. 11 DE DICIEMBRE DE 2018.  
Hora: 17:50 P.M.
3. **Objetivo:** Documentación fotográfica de la Diligencia de Inspección de Lugar de los Hechos.
4. **Procedimientos técnico empleados:** Se documentó mediante la fotografía el proceso de fijación del lugar de los hechos.
5. **Instrumentos utilizados:**
  - Cámara Digital SONY DSC-S950
  - Computador Compaq profesional Workstation AP5550
  - Monitor Compaq S510
  - Impresora HP Deskjet 6540
  - Insumos: chips de memoria.
6. Archivo de trabajo. (contiene solo las fotos para realizar el álbum)
7. Álbum fotográfico. Se realiza Informe fotográfico con DIECIETE (17) tomas.

*Accidentes de Tránsito*



Lógica Ética & Estética  
Gobierno de los Ciudadanos

KM 4 VIA GIRÓN – TELEFONO 6809966 – FAX 6809601  
www.transitobucaramanga.gov.co



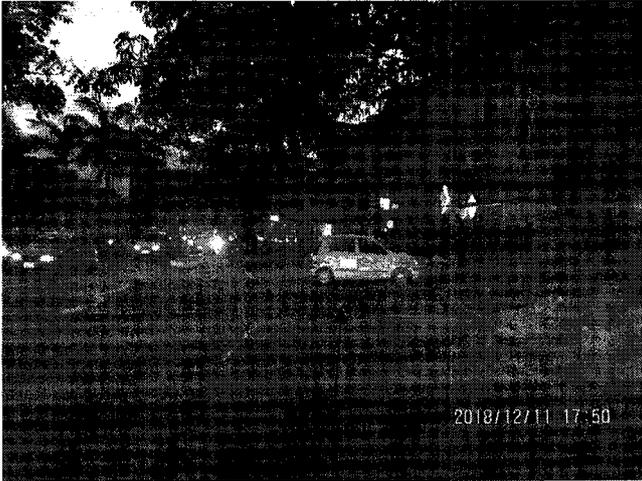
**MACROPROCESO GESTION DE LA MOVILIDAD**

132

02

**C.U.I. #**

**IPAT # 899405**



**IMAGEN 1**

**PLANO GENERAL: AVENIDA LA ROSITA** sentido geográfico **ORIENTE – OCCIDENTE** el tránsito del motociclista vehículo # 1, en el momento de la diligencia ,



**IMAGEN 2**

**Secuencia : del anterior**



**IMAGEN 3**

**PLANO Medio: Carrera 25** sentido geográfico **SUR- NORTE** ,el tránsito del vehículo # 2 y señalización de (PARE) horizontal y vertical posición final del vehículo en el momento de la diligencia

*Accidentes de Tránsito*



**Lógica Ética & Estética**  
Gobierno de los Ciudadanos

**KM 4 VIA GIRÓN – TELEFONO 6809966 – FAX 6809601**  
[www.transitobucaramanga.gov.co](http://www.transitobucaramanga.gov.co)

	<b>MACROPROCESO GESTION DE LA MOVILIDAD</b>		132
			02
<b>C.U.I. #</b>	<b>IPAT # 899405</b>		



**IMAGEN 4**  
 Plano Medio : Secuencia del anterior , y su posición final de los vehículos , en el momento de la diligencia



**IMAGEN 5**  
 Observamos la distancia entre el vehículo y la motocicleta publica en el momento de la diligencia,



**IMAGEN 6**  
 Carrera 25 sentido geográfico NORTE- SUR Posición final del vehículoS en el momento de la diligencia

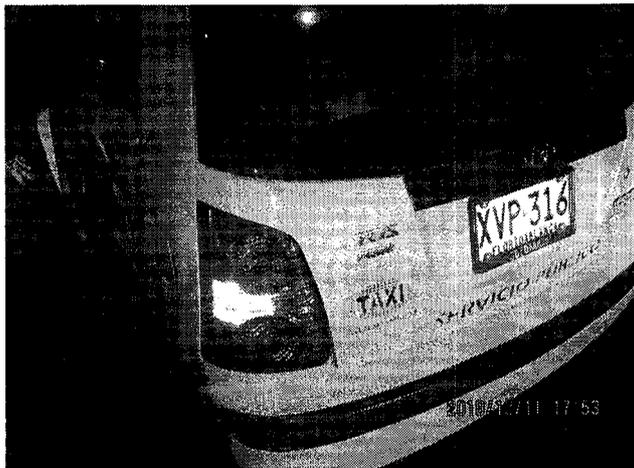
*Accidentes de Transito*

	<b>MACROPROCESO GESTION DE LA MOVILIDAD</b>		132
			02
<b>C.U.I. #</b>	<b>IPAT # 899405</b>		



**IMAGEN 7**

**PLACA: RMV-65D** Que portaba la motocicleta en el momento de la diligencia



**IMAGEN 8.**

**PLACA: XVP-316** Que portaba el vehículo público en el momento de la diligencia.



**IMAGEN 9**

**PLANO Medio:** Carrera 25 y posición final del vehículo, el momento de la diligencia.

*Accidentes de Tránsito*

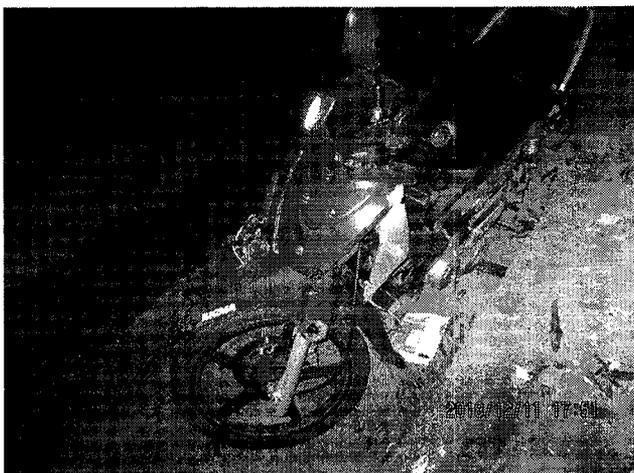


Lógica Ética & Estética  
Gobierno de los Ciudadanos

KM 4 VIA GIRÓN – TELEFONO 6809966 – FAX 6809601  
[www.transitobucaramanga.gov.co](http://www.transitobucaramanga.gov.co)

12

	MACROPROCESO GESTION DE LA MOVILIDAD		132
			02
	C.U.I. #	IPAT # 899405	



**IMAGEN 10.**

Posición : delantera izquierda de la motocicleta en el momento de la diligencia



**IMAGEN 11.**

Posición : delantera derecha de la motocicleta en el momento de la diligencia





**MACROPROCESO GESTION DE LA MOVILIDAD**

132

02

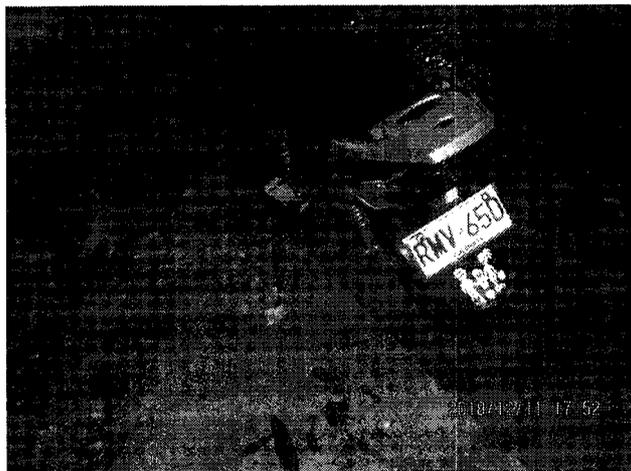
**C.U.I. #**

**IPAT # 899405**



**IMAGEN 12.**

**Posición : trasera derecha de la motocicleta en el momento de la diligencia**



**IMAGEN 13.**

**Posición : trasera izquierda de la motocicleta en el momento de la diligencia**

*Accidentes de Tránsito*



Lógica Ética & Estética  
Gobierno de los Ciudadanos

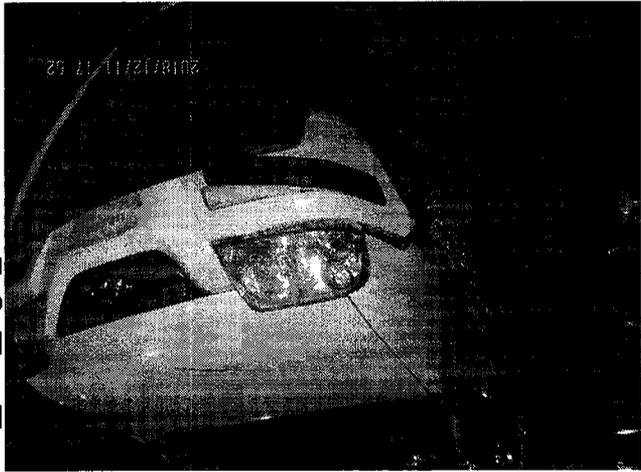
KM 4 VIA GIRÓN – TELEFONO 6809966 – FAX 6809601  
[www.transitobucaramanga.gov.co](http://www.transitobucaramanga.gov.co)

MACROPROCESO GESTION DE LA MOVILIDAD		C.U.I. #	IPAT # 899405	
				02
	132			



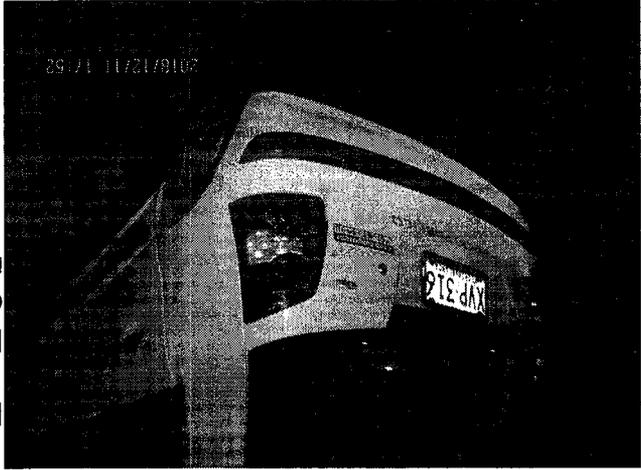
Posición : delantera izquierda del vehículo público en el momento de la diligencia

IMAGEN 14.



Posición : delantera derecha del vehículo público en el momento de la diligencia

IMAGEN 15.



Posición : trasera derecha del vehículo público en el momento de la diligencia

IMAGEN 16.

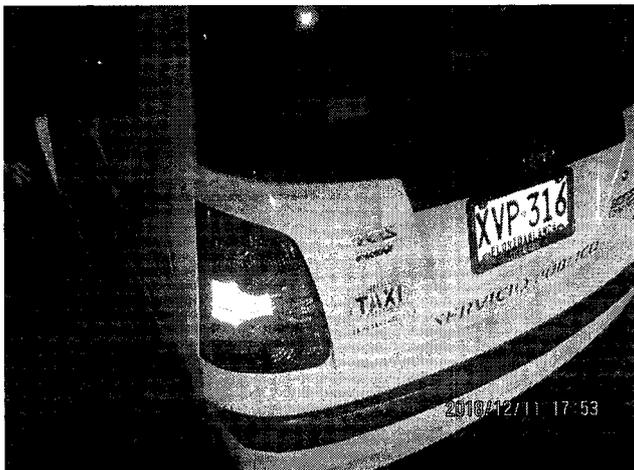
Accidentes de Tráfico



Lógica Ética & Estética  
Gobierno de los Rios

KM 4 VIA GIRON - TELEFONO 6809966 - FAX 6809601  
www.transitobucaramanga.gov.co

	<b>MACROPROCESO GESTION DE LA MOVILIDAD</b>		132
			02
	<b>C.U.I. #</b>	<b>IPAT # 899405</b>	



**IMAGEN 17.**

**Posición : trasera izquierda del vehículo público en el momento de la diligencia**

**CAPTURA Y PROCESOS DE IMÁGENES**



**RICARDO OVALLE VARGAS**  
**AGENTE DE TRANSITO DE BUCARAMANGA**  
**CODIGO 72**



# SOAT



FECHA DE EXPEDICIÓN: 2018 11 16  
 VIGENCIA: 2018 11 17  
 HASTA LAS 23:59 HORAS DEL DÍA: 2019 11 16

NÚM. DE POLIZA: 3047613000	PLACA No.: RMV65D	CLASE DE VEHICULO: MOTOS	SERVICIO: PARTICULAR	CILINDRADA/MANOS: 107	MODELO: 2013
NÚM. PASAJEROS: 2	MARCA: SIGMA	LÍNEA VEHICULO: SG 110-3	CARROCEA:		
Nº MOTOR: SG152FMHD5097977	Nº CHASIS O Nº SERIE: LXSXCHLY7D1024567	Nº VIN: LXSXCHLY7D1024567	CAPACIDAD TON: 0		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR: LIZCANO GAÑAN, YARLEIDYS VIVIANA	TELÉFONO DEL TOMADOR: 3182716770	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: CC	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR: 1098723117	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR: GIRON	

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN DE 872013000136745  
 FECHA IMPORTE: 06/06/2013  
 PRENDA - CREDITITULOS S.A.  
 FECHA MATRICULA: 28/01/2015  
 FECHA EXP. LIC. TTD: 28/01/2015  
 ORGANISMO DE TRÁNSITO: STRIA MCPAL TTOYTTE GIRON

COODIGO DE ASESURADORA: 4306  
 COO. SUCURSAL EXPEDIDORA: 10  
 CLAVE PRODUCTO: 1084104  
 Nº FORMULARIO: 3047613000  
 CIUDAD EXPEDICIÓN: GIRON

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE TRANSPORTE  
 LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10008859274

PLACA: RMV65D	MARCA: SIGMA	LÍNEA: SG 110-3	MODELO: 2013
CILINDRADA CC: 107	COLOR: ROJO	SERVICIO: PARTICULAR	
CLASE DE VEHICULO: MOTOCICLETA	TIPO CARROCERIA: SIN CARROCERIA	COMBUSTIBLE: GASOLINA	CAPACIDAD Kgr/PSJ: 2
NÚMERO DE MOTOR: SG152FMHD5097977	REG N VIN: LXSXCHLY7D1024567		
NÚMERO DE SERIE: LXSXCHLY7D1024567	REG N NÚMERO DE CHASIS: LXSXCHLY7D1024567		
PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: LIZCANO GAÑAN YARLEIDYS VIVIANA	IDENTIFICACIÓN: C.C. 1098723117		

FECHA DE NACIMIENTO: 22-JUN-1992  
 PUERTO WILCHES (SANTANDER)  
 LUGAR DE NACIMIENTO: 1.57 ESTATURA O+ G.S. RH F SEXO  
 30-JUN-2010 BUCARAMANGA  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN: REGISTRADOR NACIONAL CARLOS ANIBAL SÁNCHEZ TORRES

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 IDENTIFICACION PERSONAL  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.098.723.117  
 LIZCANO GAÑAN  
 APELLIDOS YARLEIDYS VIVIANA  
 NOMBRES

FIRMA: *Yarleidys Viviana Lizcano Gañan*

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
1) A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	14-01-2025	PARTICULAR

ESTA LICENCIA ES VÁLIDA PARA EL PROPIO NACIONAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
 MINISTERIO DE TRANSPORTE  
 LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 1098723117

NOMBRE YARLEIDYS VIVIANA LIZCANO GAÑAN  
 FECHA DE NACIMIENTO 22-06-1992  
 FECHA DE EXPEDICIÓN 14-01-2015  
 SANGRE RH O+

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR DIR TTOYTTE FLORIDABLANCA

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Entidad expide	Estado
3047613000	16/11/2018	17/11/2018	16/11/2019	AXA COLPATRIA	



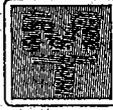
**CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICA MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES**  
**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**MINISTERIO DE TRANSPORTE**  
**MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE**

Libertad y Orden

Nº. DE CONTROL

**40598075**

PLACA Nº <b>RMV65D</b>	MARCA <b>STOMA</b>	LÍNEA <b>SG 110-3</b>
CATEGORÍA <b>PARTICULAR</b>	COLOR <b>ROJO</b>	MODELO <b>2013</b>
TIP. DRAJE <b>107</b>	TIP. COMBUSTIBLE <b>GASOLINA</b>	VIN <b>LX SXCHLY7D1024567</b>
TIP. VEHICULO <b>MOTOCICLETA</b>	Nº DE MOTOR <b>SG152FMHD5097977</b>	IDENTIFICACIÓN PROPIETARIO <b>C 1098723117</b>
NOMBRE DEL PROPIETARIO <b>YARLEIDYS V. LIZCANO G.</b>		Nº. CONSECUTIVO RUNIT <b>138686322</b>



Nº. DE CONTROL

**40598075**

PLACA Nº <b>RMV65D</b>	CHASIS <b>LX SXCHLY7D1024567</b>	
CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR <b>CDA ITG S.A.S</b>		NIT <b>900473803</b>
FECHA DE EXPEDICIÓN <b>2018 11 21</b>		
FECHA DE VENCIMIENTO <b>2019 11 21</b>		
FIRMA DEL RESPONSABLE <b>JUAN MANUEL SANCHEZ</b>		
Nº. CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN <b>12-OIN-021-001</b>		Nº. CONSECUTIVO RUNIT <b>138686322</b>

**seguros mundial**  
tu compañía siempre

RESOLUCIÓN SUPLENTE DE LICENCIA DE TRANSITO

CLASE VEHICULO: PUBLICO  
SERVICIO: PUBLICO  
CILINDRAJE/VATOS: 1000

2018 03 13 2018 03 17 2019 03 16

HERNANDEZ ORDONEZ, ALEJANDRO

CC: 5557027

CRA 6 N 24-18 BUCARAMANGA

AT 1317 18592448 0

CLASE VEHICULO: PUBLICO  
SERVICIO: PUBLICO  
CILINDRAJE/VATOS: 1000

2006 XVP316 HYUNDAI ATOS PRIME GL

G4HC6M744831 MALAB51GP6M790864

NA

\$ 308.300 \$ 154.150 \$ 1.800 \$ 464.250

18592448 0

REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Nº DE CONTROL: 39138672

XVP316 HYUNDAI ATOS PRIME GL

PUBLICO AMARILLO 2006

1000 GASOLINA

ALAJANDRO HERNANDEZ O. 37048307

Nº DE CONTROL: 39138672

XVP316 MALAB51GP6M790864

C.D.A. CIUDAD BONITA LTDA 300198494

2018 03 03

2018 03 03

10-GIN-0784007

LICENCIA DE TRANSITO No. 06 68276-133407

PROPIETARIO: ALEJANDRO HERNANDEZ ORDONEZ

DILIGENCIA DE AUTENTICACION

Notario: ELIZABETH MANCIPE PICO

Bucaramanga

Que este folio es autentico como copia del original que se encuentra leído a la vista

25 MAR 2017

ELIZABETH MANCIPE PICO

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTES  
DIRECCION GENERAL DE TRANSPORTES Y TRAMITE TERRESTRE AUTOMOVIL

06 68276-133407

XVP316 HYUNDAI ATOS PRIME GL 2006

AMARILLO

INDIVIDUAL

TRANSPORTES VILLA DE SAN CARLOS S.A.

29-02-2006

**seguros mundial** CERTIFICACION DE AMPARO

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

EXTRACONTRACTUAL Y CONTRACTUAL

POLIZA No. 2000013765 VIGENCIA 14-10-2018

ASEGURADO TRANSPORTES VILLA DE SAN CARLOS S.A.

PLACA 2504

FIRMA AUTORIZADA

AREA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

FECHA VENCIMIENTO: 18/07/2019

PLACA UNICA: XVP316

CLASE DE VEHICULO: AUTOMOVIL

TIPO DE CATEGORIA: SEDAN

MARCA: HYUNDAI

MODELO: 2006

CLASE DE COMBUSTIBLE: GASOLINA

NUMERO DE MOTOR: G4HC6M744831

NIVEL DE SERVICIO: INDIVIDUAL

RAZON SOCIAL: TRANSPORTES VILLA DE SAN CARLOS S.A.

SEDE: FLORIDABLANCA

TARJETA No. 0114411

FECHA DE NACIMIENTO: 14-OCT-1945

SANTA BARBARA (SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO: 1.74

ESTATURA: 1.74 m

14-ABR-1987 PIDECEUSTA

REGISTRACION NACIONAL

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
5.703.669

NUMERO: ROJAS BARRIOS

APELLIDOS: MOISES

MEMBRES

FIRMA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	VEHICULO	USUARIO	SERVICIO
E2	AUTOMOVIL, MOTOCICLO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BICICLO Y BUE	30-03-2018	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCICLO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BICICLO Y BUE	30-03-2018	PUBLICO

ESTA LICENCIA SE VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL.

LC03002859593

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE TRANSPORTES  
LICENCIA DE CONDUCCIÓN  
No. 5703669

MOISES ROJAS BARRIOS

FECHA DE NACIMIENTO: 14-10-1945

FECHA DE EMISION: 25-10-2018

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR