



FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

PROCESO PENAL
CARÁTULA DEL CASO

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

NOTICIA CRIMINAL No.

7 3 0 0 1 6 0 0 0 4 3 2 2 0 1 8 0 2 3 0 7

FECHA HECHOS 20 06 2018
DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA 20 06 2018
DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN 27 11 2018
DD MM AAAA

FISCALÍA :

DIRECCIÓN SECCIONAL DE TOLIMA - GRUPO QUERELLABLES LESIONES CULPOSAS - IBAGUE - FISCALIA 56

CONTRA :

EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ

DENUCIANTE (s) :

LUIS ALFONSO LEAL

VÍCTIMA (s) :

AMALIA MUÑOZ VARGAS Y OTROS

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
FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. _____
IDENTIFICACIÓN CAJA No. _____
RADICADO 730016000432201802307
ORIGINAL
ANEXO No.
COPIA No.
ELEMENTOS No.

Número único de Noticia Criminal

Entidad										Radicado Interno										73	00	160	00	43	2	20	18	02	30	7																													
Departamento										Municipio										Entidad										Unidad Receptora										Año										Consecutivo									

REPORTE DE INICIACIÓN - FPJ - 1

Este formato será diligenciado para actos urgentes

Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE	Fecha	19-06-18	Hora	1	7	2	0
--------------	--------	-----------	--------	-------	----------	------	---	---	---	---

1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Fecha de los hechos	2018	06	19	Hora	1	7	1	0
---------------------	------	----	----	------	---	---	---	---

Escriba una síntesis cronológica y concreta.

SIENDO LAS 17:20 HORAS LA CENTRAL DE RADIO ME REPORTA UN ACCIDENTE DE TRANSITO A LA ALTURA DEL KILOMETRO 62 + 160 MTS DE LA VIA CALARCA - IBAGUE, SITIO EN EL CUAL SE PRESENTO EL ATROPELLO DE DOS PEATONES LOS CUALES SUFRIERON LESIONES OCASIONADAS POR VEHICULO TIPO CAMIONETA, SIENDO NECESARIO REMITIRLOS A LA CLINICA ASOTRAUMA.

Medio utilizado para el reporte de iniciación RADIO DE COMUNICACIONES

2. AUTORIDAD QUE CONOCE DE LA INVESTIGACIÓN

Fiscalía / Institución	POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE
Dirección	CALLE 23 CON AVENIDA FERROCARIL
Delito / Conducta	LESIONES PERSONALES

3. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE LIDERA EL CASO

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
LUIS ALFONSO LEAL		5.826.978	PONAL
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
PATRULLA DE TRANSITO	3185449003	N/A	

4. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL QUE REALIZAN LABOR TÉCNICA

Nombre o Indicativo de la Unidad Móvil de Criminalística	N/A
--	-----

5. SERVIDOR QUE REPORTA

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
N/A			
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	

*Recibido Juan Carlos
20/06/2018
15.20 horas*

Firma, _____

No. Expediente CAD		Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo
--------------------	--	------	------	-----	--------------	-----	-------------



INFORME EJECUTIVO -FPJ-3-

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

Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE	Fecha	19-06-18	Hora:	2	1	0	0
--------------	--------	-----------	--------	-------	----------	-------	---	---	---	---

1. DESTINO DEL INFORME
FISCALIA ALERTAS TEMPRANAS - SAU

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 19 M 06 2 2018 Hora 1720 Servidor contactado _____

Ministerio Público enterado _____

3. DELITO

1. LESIONES PERSONALES
2.
3.
4.

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Dirección KILOMETRO 62 + 160 MTS DE LA VIA CALARCA - IBAGUE
 Barrio NO APLICA Zona RURAL
 Localidad IBAGUE Vereda NO APLICA
 Características VÍA PUBLICA

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

Fecha de los hechos SIENDO LAS 17:20 HORAS LA CENTRAL DE RADIO ME REPORTA UN ACCIDENTE DE TRANSITO A LA ALTURA DEL KILOMETRO 62 + 160 MTS DE LA VIA CALARCA - IBAGUE, SITIO DONDE SE PRESENTO EL ATROPELLO DE DOS PEATONES ASI: LA SEÑORA **AMALIA MUÑOZ VARGAS** IDENTIFICADA CON CC 38.253.947 DE IBAGUE - TOLIMA, 56 AÑOS DE EDAD, CASADA, AMA DE CASA, PRIMARIA, RESIDENTE EN LA VEREDA CURALITO VIA A CAJAMARCA FINCA EL TESORITO, TEL 312699504 (HIJA), SIN MAS DATOS Y LA CUAL RESULTO LESIONADA PRESENTANDO SEGÚN DICTAMEN CLINICO TRAUMA CERVICAL Y POLITRAUMATISMOS. ASI MISMO RESULTO LESIONADO EL SEÑOR **LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA** IDENTIFICADO CON CC 2.246.150 DE ANZOATEGUI - TOLIMA, 66 AÑOS DE EDAD, CASADO, AGRICULTOR, PRIMARIA, RESIDENTE EN LA VEREDA CURALITO VIA A CAJAMARCA FINCA EL TESORITO, TEL 312699504 (HIJA), SIN MAS DATOS Y EL CUAL RESULTO LESIONADO PRESENTANDO SEGÚN DICTAMEN CLINICO FRACTURA DE REJAS COSTALES, TRAUMA DE ABDOMEN Y POLITRAUMATISMOS. DICHAS LESIONES FUERON CAUSADAS POR EL **VEHICULO 1** CAMIONETA DE PLACA **TRJ 453**, MARCA CHEVROLET, LINEA NHR, COLOR BLANCO, MODELO 2012, SERVICIO PARTICULAR, # DE MOTOR 160845, SIN MAS Y LA CUAL ERA CONDUCCIDA POR EL SEÑOR **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ** IDENTIFICADO CON CC 1.020.495.727 DE BELLO - ANTIOQUIA, F/N 20-10-99, 18 AÑOS DE EDAD, SOLTERO, CONDUCTOR, BACHILLER, RESIDENTE EN LA CALLE 21 # 40ª - 164 BARRIO SANTA RITA EN BELLO - ANTIOQUIA, TEL 3116398428, SIN MAS DATOS Y EL CUAL RESULTO

6. DATOS DE LA VÍCTIMA 02 (Únicamente si no está contenido en otro formato)

Primer Nombre LUIS Segundo Nombre EDUARDO
 Primer Apellido RODRIGUEZ Segundo Apellido CARDONA
 Documento de Identidad C.C. otra _____ No. 2.246.150 de ANZOATEGUI
 Edad: 6 | 6 Años Género: M X F Fecha de nacimiento: D 3 | 0 M 1 | 1 A 1 | 9 | 5 | 2
 Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento TOLIMA Municipio ANZOATEGUI
 Profesión u oficio AGRICULTOR Estado civil CASADO
 Dirección VEREDA CURALITO FINCA EL TESORITO Teléfono 311 2699504 (HIJA)
 Relación con el indiciado NINGUNA

Andrés Martínez

6. DATOS DE LOS TESTIGOS

Nombres y apellidos	Identificación	Dirección y teléfono

7. DILIGENCIAS ADELANTADAS

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
CHEVROLET	CAMIONETA	BLANCO	PRODUCTOS ALIMENTICIOS	TRJ 453

10. 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

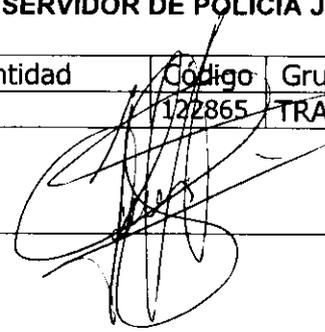
11. ANEXOS

ACTA DERECHO DE VICTIMAS, SOLICITUD RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL, EXAMENES DE EMBRIAGUEZ, COPIA DOCUMENTOS, ALBUM FOTOGRAFICO, INFORME DE ATENCION MEDICA, INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO.

12. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Entidad	Código	Grupo de PJ	Servidor
PONAL	122865	TRANSITO	PT. LUIS ALFONSO LEAL

Firma,





INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. C-

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO **13001**

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS: CON HERIDOS: SOLO DANOS:



MinTransporte
Ministerio de Transporte

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA

Via Cabare Ibagué Km 62+100
VIA Y KILOMETRO SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat.

Long.

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

Vereda el Japon

4. FECHA Y HORA

19062018 1710

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

19062018 1720

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE 1 CAIDA OCUPANTE 4
ATROPELLO INCENDIO 5
VOLCAMIENTO 3 OTRO 6

5.1. CHOQUE CON

VEHICULO 1
TREN 2
SEMÓVIENTE 3
OBJETO FIJO 4

5.2. OBJETO FIJO

MURO 1 SEMAFORO 5 TARIMA CASETA 9
POSTE 2 INMUEBLE 6 VEHICULO ESTACIONADO 10
ARBOL 3 HIDRANTE 7 OTRO
BARANDA 4 VALLA SENAL 8

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. ÁREA: RURAL, NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL, URBANA
6.2. SECTOR: RESIDENCIAL, INDUSTRIAL, COMERCIAL
6.3. ZONA: ESCOLAR, TURISTICA, MILITAR
6.4. DISEÑO: GLORIETA, PASO A NIVEL, PASO ELEVADO, PUENTE, TRAMO DE VIA, TUNEL
6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO, VIENTO, LLUVIA, NORMAL, NIEBLA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS

7.1. GEOMETRICAS: RECTA, CURVA, PLANO, BAHIA DE ESTACIONAMIENTO, UTILIZACION DE SILLON, CANTONAMIENTO, CALZADAS, CARRILES
7.2. UTILIZACION DE SILLON:
7.3. CALZADAS:
7.4. CARRILES:
7.5. SUPERFICIE DE RODADURA: ASPHALTO, ADQUIN, EMPEDRADO, CONCRETO, HERBA, OTRO
7.6. ESTADO: BUENO, DEFICIENTES DE BARRIBAS, EN REPARACION, RECONSTRUCCION, CALZADA PARCELA, RUINA, OTRO
7.7. CONDICIONES: ACHE, BARRERA, AL CANTONAMIENTO DE STABILIDAD
7.8. ILUMINACION ARTIFICIAL: SI, NO
7.9. CONTROLES DE TRANSITO: A. AGENTE DE TRANSITO, B. SEMAFORO, C. SEÑALES VERTICALES
D. SEÑALES HORIZONTALES: ZONA PEATONAL, LINEA DE PARE, LINEA CENTRAL AMARILLA, LINEA DE CARRIL BLANCA, LINEA DE BORDE BLANCA, LINEA DE BORDE AMARILLA, LINEA ANTIBLOQUEO
E. REDUCTOR DE VELOCIDAD: BARRAS, PANTALLAS, RESALTO, MOVIL, FIJO, SONORIZADOR, ESTOPIRIL, OTRO
F. DELINEADOR DE PISO: LINEA DE PARE, LINEA CENTRAL AMARILLA, LINEA DE CARRIL BLANCA, LINEA DE BORDE BLANCA, LINEA DE BORDE AMARILLA, LINEA ANTIBLOQUEO, TIRACHAS, LINEAS DE VENTANA, BARRERAS, OTRAS
7.10. VISIBILIDAD: A. NORMAL, B. REDUCIDA, C. LIMITADA, D. VEHICULO ESTACIONADO, E. EN ARREGLAMIENTO, F. OTRO

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR: **Restrepo Lopez Edwin Alexis**
DIRECCION DE DOMICILIO: **Cll 21 E # 40A-164 B/Santa Rita Bello**
PORTA LICENCIA: NO
LICENCIA DE CONDUCCION No.: **1020.495.727**
CATEGORIA: **C1**
VEN: **21 12 20**
CÓDIGO DE TRANSITO: **Santa Fe Antioquia**
SE PRACTICO EXAMEN: SI
AUTORIZO EMBRIAGUEZ: NO
GRADO S. PSICOACTIVAS: SI

8.2 VEHICULO: **TRJ453**
PLACA REMOLQUE SEMI: **N/A**
NACIONALIDAD: **COLOMBIANO**
MARCA: **Chrysler**
LINEA: **NHR**
COLOR: **Blanco**
MODELO: **2012**
CARROCERIA: **Furgon**
TON.: **La Corv**
PASAJEROS: **5**
LICENCIA DE TRANS. No.: **10012395333**
TARJETA DE REGISTRO No.: **10012395333**
NIT: **Bello**
A DISPOSICION DE: **Fiscalía SAU**
REV. TEC. MEC: NO No.: **35803353**
PORTA SOAT: NO
POLIZA No.: **AT 1329 37765067 4**
ASEGURADORA: **Seguros del Estado S.A**
VENCIMIENTO: **11 11 18**

PROPIETARIO: **Productos Alimentos de la Finca**
MISMO CONDUCTOR: SI
APELLIDOS Y NOMBRES: **Productos Alimentos de la Finca**
DOC. IDENTIFICACION No.: **NIT 811004550**

8.3. CLASE VEHICULO: **MOTOCICLO**
8.4. CLASE SERVICIO: **PUBLICO**
8.5. MODALIDAD DE TRANS.: **MIXTO**
8.6. RADIO DE ACCION: **NACIONAL**
8.8. DESCRIPCION DANOS MATERIALES DEL VEHICULO: **Presenta danos en vertice anterior derecho, y en paramoico de banco**

8.7. FALLAS EN: **FRENOS**
DIRECCION: **LUCES**
BOCINA: **LLANTAS**
SUSPENSION: **OTRA**

8.9. LUGAR DE IMPACTO: **FRONTAL**

ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE



FIRMA DE CONFIRMACION CON EL NOMBRE COMPLETO DEL CONDUCTOR Y DEL PROPIETARIO. FIRMAR EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO. E.A.

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

8.1 CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ **VEHÍCULO** 2 IDENTIFICACIÓN No. _____ NACIONALIDAD _____ FECHA DE NACIMIENTO: DÍA _____ MES _____ AÑO _____ SEXO: M F GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELÉFONO: _____ SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO

AUTORIZÓ: SI NO EMBRIAGUÉZ: POS NEG GRADO: _____ S. PSICOACTIVAS: SI NO

PORTA LICENCIA: LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. _____ CATEGORÍA/RESTRICCIÓN _____ EXP: _____ VEN: _____ CÓDIGO OF. TRÁNSITO _____ CHALECO: SI NO CASCO: SI NO CINTURÓN: SI NO

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: _____ DESCRIPCIÓN DE LESIONES: _____

8.2 VEHÍCULO

PLACA: _____ PLACA REMOLQUE / SEMI: _____ NACIONALIDAD: COLOMBIANO EXTRANJERO MARCA: _____ LÍNEA: _____ COLOR: _____ MODELO: _____ CARROCERÍA: _____ TON.: _____ PASAJEROS: _____ LICENCIA DE TRANS. No. _____

EMPRESA: _____ MATRICULADO EN: _____ INMOVILIZADO EN: _____ TARJETA DE REGISTRO No. _____

NIT: _____ A DISPOSICIÓN DE: _____

REV. TEC. MEC. SI NO No. _____ CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: _____

PORTA SOAT PÓLIZA No. _____ ASEGURADORA: _____ VENCIMIENTO: DÍA _____ MES _____ AÑO _____

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO: DÍA _____ MES _____ AÑO _____ PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO: DÍA _____ MES _____ AÑO _____

No. _____ ASEGURADORA: _____ No. _____ ASEGURADORA: _____

PROPIETARIO

MISMO CONDUCTOR NO APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACIÓN No. _____

8.3 CLASE VEHÍCULO

AUTOMÓVIL	<input type="checkbox"/> M. AGRICOLA	<input type="checkbox"/> OFICIAL
BUS	<input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> PÚBLICO
BUSETA	<input type="checkbox"/> BICICLETA	<input type="checkbox"/> PARTICULAR
CAMIÓN	<input type="checkbox"/> MOTOCARRO	<input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO
CAMIONETA	<input type="checkbox"/> MOTOTRICICLO	<input type="checkbox"/> MIXTO
CAMPERO	<input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL	<input type="checkbox"/> CARGA
MICROBUS	<input type="checkbox"/> MOTOCICLO	<input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONADA
TRACTOCAMIÓN	<input type="checkbox"/> CUATRIMOTO	<input type="checkbox"/> EXTRAPESADA
VOLQUETA	<input type="checkbox"/> REMOLQUE	<input type="checkbox"/> MERCANCÍA PELIGROSA
MOTOCICLETA	<input type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE	<input type="checkbox"/> CLASE DE MERCANCIA

8.4 CLASE SERVICIO

8.5 MODALIDAD DE TRANS.

8.6 RADIO DE ACCIÓN

8.7 FALLAS EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO

8.9 LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR Otro: _____

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

APELLIDOS Y NOMBRES: **Munoz Vargas Amalia** DOC: **c.c. 38.253.947** IDENTIFICACIÓN No. _____ NACIONALIDAD: **Colombiana** FECHA DE NACIMIENTO: **16 03 62** SEXO: **M**

DIRECCIÓN DE DOMICILIO: **Vereda Cuajito** CIUDAD: **Caparrone** TELÉFONO: **3112699504** CINTURÓN: SI NO

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: **Clinica Asstrauma** SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO EMBRIAGUÉZ: POS NEG GRADO: _____ S. PSICOACTIVAS: SI NO

DESCRIPCIÓN DE LESIONES: **Trauma cervical y politraumatismo.** CONDICIÓN: PEATÓN PASAJERO ACOMPAÑANTE GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

10. TOTAL VÍCTIMAS: PEATÓN **02** ACOMPAÑANTE _____ PASAJERO _____ CONDUCTOR _____ TOTAL HERIDOS _____ MUERTOS _____

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR: **veh. 1110** DEL VEHÍCULO DE LA VÍA: _____ DEL PEATÓN DEL PASAJERO: _____

OTRA: _____ ESPECIFICAR ¿CUAL?: **Veh. 1. - 110 Exceso en horas de conducción.**

12. TESTIGOS

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO

13. OBSERVACIONES

14. ANEXOS ANEXO 1 (Conductores, Vehículos) _____ ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros) _____ OTROS ANEXOS (Fotos y videos) _____

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO: _____ APELLIDOS Y NOMBRES: **PT test conocido los A** DOC: **c.c. 5526978** IDENTIFICACIÓN No. **122865** PLACA: **seten** ENTIDAD: _____ FIRMA: _____

16. CORRESPONDIÓ _____

_____ SERVO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN

Día _____ Mes _____ Ent _____ U. receptora _____ Año _____ Consecutivo _____

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

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA



ANEXO No. 2
VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES



FORMATO ANEXO AL INFORME DE ACCIDENTES FORMULARIO

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. DEL VEHICULO No.

APELLIDOS Y NOMBRES: Rodriguez Gargona Luis Eduardo DOC: C.C. 2.246.150 IDENTIFICACION No. 2.246.150 NACIONALIDAD: Colombiana FECHA DE NACIMIENTO: 30 11 512

DIRECCION DE DOMICILIO: Vereda Guahico CIUDAD: Caparraya TELEFONO: 3112549504

HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION: Clínica Abscroma SE PRACTICO EXAMEN: SI NO

DESCRIPCION DE LESIONES: fractura de rejas costales, trauma de abdomen y politrauma toraco.

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S PSICOACTIVAS: SI NO

CINTURON: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

9.1. DETALLES DE LA VICTIMA
CONDICION: PEATON PASAJERO ACOMPAÑANTE
GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. DEL VEHICULO No.

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACION No. _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

DIRECCION DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELEFONO: _____

HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION: _____ SE PRACTICO EXAMEN: SI NO

DESCRIPCION DE LESIONES: _____

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S PSICOACTIVAS: SI NO

CINTURON: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

9.1. DETALLES DE LA VICTIMA
CONDICION: PEATON PASAJERO ACOMPAÑANTE
GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. DEL VEHICULO No.

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACION No. _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

DIRECCION DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELEFONO: _____

HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION: _____ SE PRACTICO EXAMEN: SI NO

DESCRIPCION DE LESIONES: _____

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S PSICOACTIVAS: SI NO

CINTURON: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

9.1. DETALLES DE LA VICTIMA
CONDICION: PEATON PASAJERO ACOMPAÑANTE
GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. DEL VEHICULO No.

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACION No. _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

DIRECCION DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELEFONO: _____

HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION: _____ SE PRACTICO EXAMEN: SI NO

DESCRIPCION DE LESIONES: _____

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S PSICOACTIVAS: SI NO

CINTURON: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

9.1. DETALLES DE LA VICTIMA
CONDICION: PEATON PASAJERO ACOMPAÑANTE
GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. DEL VEHICULO No.

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACION No. _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

DIRECCION DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELEFONO: _____

HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION: _____ SE PRACTICO EXAMEN: SI NO

DESCRIPCION DE LESIONES: _____

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S PSICOACTIVAS: SI NO

CINTURON: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

9.1. DETALLES DE LA VICTIMA
CONDICION: PEATON PASAJERO ACOMPAÑANTE
GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. DEL VEHICULO No.

APELLIDOS Y NOMBRES: _____ DOC: _____ IDENTIFICACION No. _____ NACIONALIDAD: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ SEXO: _____

DIRECCION DE DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ TELEFONO: _____

HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION: _____ SE PRACTICO EXAMEN: SI NO

DESCRIPCION DE LESIONES: _____

AUTORIZO: SI NO EMBRIAGUEZ: POS NEG GRADO: S PSICOACTIVAS: SI NO

CINTURON: SI NO CASCO: SI NO CHALECO: SI NO

9.1. DETALLES DE LA VICTIMA
CONDICION: PEATON PASAJERO ACOMPAÑANTE
GRAVEDAD: MUERTO HERIDO

13. OBSERVACIONES

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO: _____ APELLIDOS Y NOMBRES: Pf. Leon Londono Luis A. DOC: C.C. 5.926.478 PLACA: 121865 EDAD: 24r. FIRMA:

16. CORRESPONDIO

NUMERO UNICO DE INVESTIGACION: _____

Dto: _____ Municipio: _____ Ent: _____ U receptora: _____ Año: _____ Consecutivo: _____

- ORIGINAL AUTORIZADO PARA USO EN LINEA



Imp. 2007 DITAP S.A. PBX. 51.3319001. B. Quilichao. Para IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

FORM. 010. 01. 01. 01. 01. 01. 01. 01. 01. 01.

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



ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES – FPJ - 09

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En IBAGUE siendo las 17:45 horas del día 19 del mes JUNIO del año 2018 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: PT LUIS ALFONSO LEAL, bajo la coordinación del servidor PT LUIS ALFONSO LEAL cargo PATRULLA DE TRANSITO identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: KILOMETRO 62 + 160 MTS VIA CALARCA – IBAGUE con el fin de efectuar inspección técnica al lugar de los hechos.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Zona donde se realiza la inspección: RURAL		Nombre o número de comuna / localidad: N/A		
Barrio/vereda: NO APLICA		Dirección y/o georreferenciación: KIOMETRO 62 + 160 MTS VIA CALARCA - IBAGUE		
Lugar de inspección:	Residencia	Sitio de Recreación	Vía Pública XX	Sitio de trabajo
Recinto Cerrado	Objeto Movable	Campo abierto	Vehículo	Despoblado
Otros ¿Cuál?				

Se recibe protegido el lugar de inspección:	SI	NO XXX	Fecha:	Hora:
Formato:	SI	NO	No. Folios	Responsable: N/A
Se recibe EMP y EF del primer responsable:	SI	NO	XXX	¿Cuántos?

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

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

Al llegar al lugar de los hechos se encontró accidente de tránsito tipo atropello generado en vía pública ubicada en zona rural, con características de tramo de vía donde interviene una vía, con la siguiente descripción así:

VÍA 1: vía curva, pendiente, de doble sentido, con demarcación horizontal, con zona verde a los costados, bermas, doble línea central continua, sin iluminación artificial, no se observa señalización vertical. Por esta vía transitaban los automóviles en sentidos contrarios. El accidente ocurre en condiciones climáticas normales, con la vía seca y en buen estado. Como **EMP** se halló el vehículo involucrado en el accidente, los cuales quedaron debidamente fijados en el respectivo plano, y de manera fotográfica e inmovilizado en el parqueadero autorizado

Se realizaron labores de vecindario y no se contó con el apoyo de la comunidad para establecer más versiones

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

Método de búsqueda FRANJAS	Condiciones medioambientales NORMALES
----------------------------	---------------------------------------

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

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:	SI	NO XXXX	Cuáles:
Laboratorio Policía Judicial ¿Cuál?	SI	NO X	Cuáles:
Otro laboratorio ¿Cuál?	SI	NO X	Cuáles:
Almacén de evidencias:	SI	NO X	Cuáles:

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

No. Expediente CAD				Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo
--------------------	--	--	--	------	------	-----	--------------	-----	-------------



INSPECCIÓN A VEHÍCULO -FPJ-22-

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

Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUE	Fecha	19-06-18	Hora:	1	7	5	0
--------------	--------	-----------	--------	-------	----------	-------	---	---	---	---

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

Clase: Automóvil Camperó Camioneta Bus
 Buseta Camión Microbús Grúa
 Motocicleta Remolque Auto parte Otro, cuál? _____

Servicio: Particular Oficial Emergencias Diplomático
 Público Escolar Cuál? _____

Marca: CHEVROLET Línea : NHR Color: BLANCO

Modelo:

2	0	1	2
---	---	---	---

 No. Placas: TRJ 453 de No de identificación de remolque (RO): _____

Observaciones:

Conoce el lugar de remisión del vehículo? No Si Cuál? Parqueadero La Cor

2. RECONOCIMIENTO EXTERIOR

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

OBSERVACIONES: VEHÍCULO TIPO CAMION PRESENTA DAÑOS EN VERTICE ANTERIOR DERECHO, Y EN PANORAMICO DELANTERO

3. RECONOCIMIENTO INTERIOR

HALLAZGOS	ZONAS									
	1	2	3	4	BAUL	5				
Huellas latentes										
Sangre										
Semen										
Saliva										
Restos de tejidos										
Otros fluidos orgánicos.										
Cabellos										
Fibras										
Agujeros / perforaciones										
Residuos de disparo										
Roturas										
Abolladuras										
Zonas de limpieza										
Manchas										
Partes faltantes										
Auto partes										
Otros										

Observaciones:

NO SE ENCONTRARON HALLAZGOS

Nombre

PT. LUIS ALFONSO LEAL

Entidad

PONAL

Firma

Cargo



POLICIA TRANSITO



**POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
SECCIONAL DE TRANSITO Y TRANSPORTE
POLICIA METROPOLITANA DE IBAGUE**

INFORME INVESTIGADOR DE CAMPO (FOTOGRAFO)

Ibagué, 19 de Junio de 2018

No. INTERNO DEL INFORME _____

No. ÚNICO DE INVESTIGACIÓN

Dpto. TOLIMA	Municipio IBAGUE	Entidad PONAL	Unidad Receptora TRANSITO	Año 2018	Consecutivo														

ASUNTO: fijación Fotográfica en (Inspección Judicial).

- 1. DESTINO DEL INFORME:** FISCALIA ALERTAS TEMPRANAS
- 2.- OBJETIVO DE LA DILIGENCIA:** Atención de Accidente de Transito con lesionado
- 3.- LUGAR DE LA DILIGENCIA:** Kilómetro 62 + 160 Mts Vía Calarcá - Ibagué
- 3.- FECHA Y HORA DE LA DILIGENCIA:** 19/03/2018, 17:20
- 4.- VICTIMA:** AMALIA MUÑOZ VARGAS 56 AÑOS
- 5.-OBJETIVO:** documentación fotográfica en tecnología digital, diligencia de inspección técnica al lugar de los hechos
- 6.- PROCEDIMIENTO TÉCNICO EMPLEADO:** fijación fotográfica. Se documento fotográficamente mediante sistema digital, con luz natural en la vía pública registrando fotografías de plano primer plano.
- 7.- INSTRUMENTOS UTILIZADOS:**
Se utilizaron los siguientes instrumentos:
 - Cámara Fotográfica marca SAMSUNG
 - Lente fijo
 - Insumos, ____TARJETA DE MEMORIA.
- 8.- RESULTADOS:** Se realizaron veinte y uno (21) registros Fotográficos digitales, en el desarrollo de la presente diligencia, donde solo se ilustran cuatro (04) registros fotográficos ya que se consideran las más representativas.
- 9.- ANEXOS:** ALBUM FOTOGRAFICO DE LA DILIGENCIA EN 2 FOLIOS CON SU RESPECTIVO PIE DE FOTO

												Número Único de Noticia Criminal																																																																																			
Estado												Radicado Interno												Departamento												Municipio												Entidad												Unidad Receptora												Año												Consecutivo											

												DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS – FPJ - 31																																			
Este formato será diligenciado por Policía Judicial																																															
Departamento												Municipio												Fecha												Hora											

De conformidad con los artículos 11, 136 y 137 del Código de Procedimiento Penal Ley 906 de 2004, usted tiene derecho entre otros a:

- Recibir información en: Organizaciones a las que puede dirigirse para obtener apoyo, el tipo de apoyo o de servicios que puede recibir, el lugar y el modo de presentar una denuncia o una querrela, las actuaciones subsiguientes a la denuncia y su papel respecto de aquellas, el modo y las condiciones en que puede pedir protección, las condiciones en que de modo gratuito puede acceder a asesoría o asistencia jurídicas, asistencia o asesoría psicológicas u otro tipo de asesoría, los requisitos para acceder a una indemnización, los mecanismos de defensa que puede utilizar, el trámite dado a su denuncia o querrela, los elementos pertinentes que le permitan, en caso de acusación o preclusión, seguir el desarrollo de la actuación, la posibilidad de dar aplicación al principio de oportunidad y a ser escuchada tanto por la Fiscalía como por el juez de control de garantías, cuando haya lugar a ello, la fecha y el lugar del juicio oral, el derecho que le asiste a promover el incidente de reparación integral, la fecha en que tendrá lugar la audiencia de dosificación de la pena y sentencia y la sentencia del juez.
- A recibir, durante todo el procedimiento, un trato humano y digno.
 - A la protección de su intimidad, a la garantía de su seguridad, y a la de sus familiares y testigos a favor.
 - A una pronta e integral reparación de los daños sufridos, a cargo del autor o participe del injusto o de los terceros llamados a responder en los términos de este código.
 - A recibir desde el primer contacto con las autoridades y en los términos establecidos en este código, información pertinente para la protección de sus intereses y a conocer la verdad de los hechos que conforman las circunstancias del injusto del cual han sido víctimas.
 - A ser informadas sobre la decisión definitiva relativa a la persecución penal; a acudir, en lo pertinente, ante el juez de control de garantías, y a interponer los recursos ante el juez de conocimiento, cuando a ello hubiere lugar.
 - A que se consideren sus intereses al adoptar una decisión discrecional sobre el ejercicio de la persecución del injusto.
 - A recibir asistencia integral para su recuperación en los términos que señale la ley.
 - A ser asistidas durante el juicio y el incidente de reparación integral, si el interés de la justicia lo exigiere, por un abogado que podrá ser designado de oficio.
 - A ser asistidas gratuitamente por un traductor o intérprete en el evento de no conocer el idioma oficial, o de no poder percibir el lenguaje por los órganos de los sentidos.
- La parte interesada cuenta con un término de hasta 6 meses contados a partir de la fecha de los hechos para interponer querrela de parte.

De conformidad con el artículo 140 del Código de Procedimiento Penal, usted tiene entre otros los deberes de:

- Colaborar para el buen funcionamiento de la administración de justicia.
- Asistir a los requerimientos realizados por la Fiscalía con ocasión a su denuncia.
- Ofrecer un trato respetuoso hacia los funcionarios que intervienen en su procedimiento.
- En caso de cambiar de domicilio o de número telefónico, informar oportunamente al despacho que conoce el caso.

1. AUTORIDAD QUE CONOCE LA INVESTIGACIÓN

Fiscalía	
Dirección	

2. PERSONA QUE DA CONOCER LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS VÍCTIMAS

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
Andrés Fernando Villanueva Armas		93412944	Parad.
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Intendente.	3014177633	andres.villanueva@corpo-policia.gov.co	

3. PERSONA QUE RECIBE LA INFORMACIÓN

Nombres y Apellidos		Identificación	
Lizeth Andrea Rodríguez Muñoz		cc 1110496154	
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	
Vereda Cevalito	3112699501		
ma Lizeth A. Rodríguez M			Huella índice derecho

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-23
	SOLICITUD DE VALORACION MEDICO LEGAL	Versión: 01 Página 2 de 3

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"/>

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

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

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

Aspectos a Valorar (Señale con una X)

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

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-26
	SOLICITUD DE VALORACION MEDICO LEGAL	Versión: 01 Página 1 de 3

Fecha: 2017 06 19 Hora: 19:00 am/pm

Reconocimiento anterior: Si No

Nº de valoración médica: _____

Código único de la investigación

Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. ACCIDENTE DE TRÁNSITO, LESIONES PERSONALES	
2.	
3.	

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:

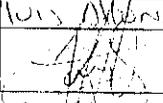
Nombres y Apellidos:	MR. EDUARDO RODRIGUEZ PERDOMO		
Documento de Identificación:	7.246.130	Edad:	60
Dirección:	WILSON ALVARO	Teléfono:	
Barrio:		Localidad:	

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

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-25
	SOLICITUD DE VALORACIÓN MEDICO LEGAL	Versión: 01 Página 3 de 3

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	UNIV. COLOMBIANA	Despacho	
Dirección:		Teléfono	318 347 4003
Departamento:	Tolima	Municipio:	Colombia
Nombre:	Luis Alfonso Gallo	Cargo:	Psicólogo
Firma:			

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	
Cargo	

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-25
	SOLICITUD DE VALORACION MEDICO LEGAL	Versión: 01 Página 2 de 3

Caracterización con enfoque diferencial

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

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

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

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

Presenta alteraciones permanentes en o para							
Moverse o caminar	<input checked="" type="checkbox"/>	Usar sus brazos y manos	<input checked="" type="checkbox"/>	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)

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

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-25
	SOLICITUD DE VALORACION MEDICO LEGAL	Versión: 01 Página 1 de 3

Fecha	2018	06	19	Hora:	19:00	am/pm
-------	------	----	----	-------	-------	-------

Reconocimiento anterior: Si No

N° de valoración médica: _____

Código único de la investigación

Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. Accidente de tránsito lesiones personales	
2.	
3.	

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:

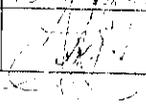
Nombres y Apellidos:	Amalia Muñoz Vargas		
Documento de Identificación:	38 253 947	Edad:	56
Dirección:	Vereda El Japon	Teléfono:	
Barrio:		Localidad:	

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

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-25
	SOLICITUD DE VALORACION MEDICO LEGAL	Versión: 01 Página 3 de 3

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 diligencias, exámenes o tratamiento especial a la víctima o inculcado. Dejar constancia en el acta de consentimiento informado

Agradezco su atención y diligencia,

Unidad	Unidad Ejecutiva	Despacho	
Dirección:		Teléfono	51834391
Departamento:	Toluca	Municipio:	Cajamancha
Nombre:	Victor Manuel Lopez	Cargo:	Asesor
Firma:			

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	
Cargo	



DEPARTAMENTO DE POLICIA TOLIMA GRUPO DE TRANSITO URBANO

IBAGUÉ, 19-JUNIO-2018

REPORTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO

El Suscrito PT Luis Alfonso Leal Lora identificado con placa 122865
se permite reportar la ocurrencia y el conocimiento del siguiente accidente de transito:

Sitio de accidente VALENCIA EL JAPON Kilometro 62+160

Fecha y hora 19-06-2018 Hora = 17:10

Relato breve de los hechos
VEHICULO DE PLACAS TET 453 EL CUAL SE DIRIGE
POR IBAGUÉ HACIA EL CONTROL DEL MISMO
Y SE DETIENE A LOS DOS PEATONES

Vehículos involucrados

Clase <u>Comienzo</u> Placa <u>TET 453</u> Marca <u>DAEWOO</u> Modelo <u>2012</u> Conducido por <u>EDWIN ALEXIS RESTrepo Lopez</u> <u>CC1020495727</u> Dirección <u>21E #40-764 B/Santitas</u> Teléfono <u>3116398428</u> Póliza SOAT <u>A1329377650674</u> Compañía <u>Estados Unidos</u> Vigencia <u>11-11-18</u> Ocupantes y/o peatones involucrados vehículo 1 <table border="1"> <thead> <tr><th>Nombre</th><th>Identificación</th><th>Edad</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>/</td><td>/</td><td>/</td></tr> <tr><td>/</td><td>/</td><td>/</td></tr> </tbody> </table>	Nombre	Identificación	Edad	/	/	/	/	/	/	Vehículo 1
Nombre	Identificación	Edad								
/	/	/								
/	/	/								
Clase <input type="text"/> Placa <input type="text"/> Marca <input type="text"/> Modelo <input type="text"/> Conducido por <input type="text"/> Dirección <input type="text"/> Teléfono <input type="text"/> Póliza SOAT <input type="text"/> Compañía <input type="text"/> Vigencia <input type="text"/> Ocupantes y/o peatones involucrados vehículo 2 <table border="1"> <thead> <tr><th>Nombre</th><th>Identificación</th><th>Edad</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td><u>Luis Fernando Rodríguez Cardona</u></td><td><u>CC2246150</u></td><td><u>16</u></td></tr> <tr><td><u>Amalia Muñoz Vargas</u></td><td><u>CC38253947</u></td><td><u>56</u></td></tr> </tbody> </table>	Nombre	Identificación	Edad	<u>Luis Fernando Rodríguez Cardona</u>	<u>CC2246150</u>	<u>16</u>	<u>Amalia Muñoz Vargas</u>	<u>CC38253947</u>	<u>56</u>	Vehículo 2
Nombre	Identificación	Edad								
<u>Luis Fernando Rodríguez Cardona</u>	<u>CC2246150</u>	<u>16</u>								
<u>Amalia Muñoz Vargas</u>	<u>CC38253947</u>	<u>56</u>								

Placa 122865
C.C. 5826978
Para constancia firma

NOMBRE: MUÑOZ VARGAS AMALIA Num. Id.: CC 38253947
 FECHA NACIMIENTO: 62.03.16 EDAD: 56 A SEXO: F ESTADO CIVIL: U
 DIRECCION: VEREDA CURALITO FINCA TESORITO CIUDAD: CAJAARCA DPTO: 73 TELEFONO: 3123536127
 OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION RESPONSABLE:
 AT: NO OBS: SI Fecha/Hora de registro: 19/06/2018 19:05

OBSERVACION**>> PRIMERA VISITA / Fecha: 18.06.19**

--><<2018.06.19-19:05:38 >> (DR(A). BTA - BARBARA TATIANA ALVAREZ MARIN - C.C. 1069721601 - REG. MEDICO: 2541 - MEDICINA GENERAL)
MOTIVO CONSULTA

" UN CARRO BLANCO NOS ESTRELLO "

REINGRESO NO**ESTADO AL INGRESO**

BUENAS CONDICIONES GENERALES

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 56 AÑOS QUIEN INGRESA TRAIDA POR AMBULANCIA POR HABER SUFRIDO ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON QUE ES ARROLLADA POR TRACTOCAMION , CON POSTERIOR TRAUMA EN PELVIS Y DOLOR INTENSO

REVISION POR SISTEMA

NIEGA PREVIO AL ACCIDENTE:

ANTECEDENTES

--><<2018.06.19-19:05:39>>, (DR(A). BTA - BARBARA TATIANA ALVAREZ MARIN - C.C. 1069721601 - REG. MEDICO: 2541 - MEDICINA GENERAL) H.U. 571900
 NIEGA ALGUNO DE IMPORTANCIA

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

SIGNOS VITALES **TA:** 115/78 **FC:** 84 **FR:** 14 **Temp:** 37 **ESTADO EMBRIAGUEZ:** NO
 ESTADO CONCIENCIA ALERTA: OBNUBILADO: ESTUPOROSO: COMA: GLASGOW: (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ , SIN HERIDAS EN CUERO CABELLUDO

CUELLO

SIN DOLOR A LA MOVILIZACION

TORAX

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS , MURMULLO VESICULAR CONSERVADO , NO AGREGADOS PULMONARES , CON DOLOR A LA DIGITOPRESION DE LA REJA COSTAL ANTERIOR

ABDOMEN

BLANDO ,DEPRESIBLE , NO DOLOROSO A LA PALPACION

GENITOURINARIO

NO SE EXPLORA

PELVIS

CON DOLOR A LA MOVILIZACION DE LA PELVIS , PRESENTA DOS HERIDAS PUNTIFORMES EN REGION GLUTEA CON SANGRADO ACTIVO

DORSOEXT

COLUMNA : DOLOR A LA PALPACION DE LAS APOFISIS ESPINOSAS COLUMNA DORSAL Y LUMBAR EUTROFICAS , NO EDEMAS , MOVILES , PRESENTA DOLOR AMLA MOVILIZACION DEL HOMBRO DERECHO

NEUROLOGICO

SIN DEFICIT APARENTE:

NOMBRE: RODRIGUEZ CARDONA LUIS EDUARDO **Num. Id-:** CC 2246150
FECHA NACIMIENTO: 52.11.30 **EDAD:** 65 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: VEREDA CURALITO FINCA TESORITO **CIUDAD:** CAJAMARCA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3144799254
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** SI **Fecha/Hora de registro:** 19/06/2018 18:48

OBSERVACION**>> PRIMERA VISITA / Fecha: 18.06.19**

REGISTRO 18:48:19 >> (DR(A). MEZ - ZARATE MILAN FERNANDO - C.C. 1110502653 - REG. MEDICO: 1110502653 - MEDICINA GENERAL)

MOTIVO CONSULTA

ACCIDENTE DE TRANSITO - TRAUMA EN TORAX Y REGION LUMBAR

REINGRESO NO**ESTADO AL INGRESO**

ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, TAQUIPNEICO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 65 AÑOS QUIEN REFIERE HACE 90 MINUTOS SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON AL SER ARROLLADO POR TRACTOCAMION CON POSTERIOR TRAUMA EN TORAX Y REGION LUMBAR QUE GENERA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL. EN EL MOMENTO SINTOMATICO, MANIFIESTA "NO SIENTO LAS PIERNAS".

REVISION POR SISTEMA

NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

ANTECEDENTES

---<<2018.06.19-18:48:19>>. (DR(A). MEZ - ZARATE MILAN FERNANDO - C.C. 1110502653 - REG. MEDICO: 1110502653 - MEDICINA GENERAL) H.U. 571899

PATOLOGICOS: HTA, HIPOTIROIDISMO

ALERGICOS: PENICILINA

QUIRURGICOS: CIRUGIA EN CUELLO POR HERIDA POR ARMA DE FUEGO

FARMACOLOGICOS: ASA, METOPROLOL, LEVOTIROXINA

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

SIGNOS VITALES **TA:** 114/59 **FC:** 47 **FR:** 26 **Temp:** **ESTADO EMBRIAGUEZ:** NO
ESTADO CONCIENCIA **ALERTA:** **OBNUBILADO:** **ESTUPOROSO:** **COMA:** **GLASGOW:** (15)

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

MUCOSA ORAL HUMEDA. NO SE PALPAN CREPITACIONES NI HEMATORA SUBGALEAL, LACERACION EN REGION FRONTAL IZQUIERDA

CUELLO

INMOVILIZADO CON COLLAR DE PHILADELPHIA EL CUAL SE RETIRA, CUELLO MOVIL, NO DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS DE COLUMNA CERVICAL

TORAX

SENSACION DE CREPITACION Y ENFISEMA SUBCUTANEO EN REJA COSTAL DERECHA, RUIDOS CARDIACOS BRADICARDICOS, MURMULLO VESICULAR DISMINUIO EN BASE PULMONAR DERECHA, RUIDOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN

BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS

PELVIS

SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD

DORSOEXT

DORSO: DOLOR A LA PALPACION DE L1-L2. EXTREMIDADES: NO MOVILIZA MIEMBROS INFERIORES, NO SE PALPAN CREPITACIONES, LLENADO CAPILAR DISTAL ADECUADO

NEUROLOGICO



NOMBRE: RODRIGUEZ CARDONA LUIS EDUARDO **Num. Id-:** CC 2246150
FECHA NACIMIENTO: 52.11.30 **EDAD:** 65 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: VEREDA CURALITO FINCA TESORITO **CIUDAD:** CAJAMARCA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3144799254
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** SI **Fecha/Hora de registro:** 19/06/2018 18:48

OBSERVACION

GLASGOW 15/15 PARAPLEJIA. HIPOESTESIA EN DERMATOMAS L1-L2 CON ANESTESIA CAUDAL, REFLEJO BULBOCAVERNOSO AUSENTE, REFLEJOS ROTULIANOS Y AQUILEOS AUSENTES

PIEL

LO DESCRITO EN REGION FRONTAL

FANERAS

SIN ALTERACIONES

DIAGNOSTICOS INGRESO

DIAGNOSTICO DE INGRESO

S300 - CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

S202 - CONTUSION DEL TORAX

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

V041 - PEATON LESIONADO POR COLISION CON VEHICULO DE TRANSPORTE PESADO O AUTOBUS. ACCIDENTE DE TRANSITO

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

PLAN/CONDUCTA

PACIENTE QUIEN REFIERE HOY SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN TORAX Y REGION LUMBAR QUE GENERA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL. EN EL MOMENTO SINTOMATICO, MANIFIESTA "NO SIENTO LAS PIERNAS". AL EXAMEN FISICO ENFISEMA SUBCUTANEO EN REJA COSTAL DERECHA, DOLOR A LA PALPACION DE REGION LUMBAR. SE INDICA:

1. OBSERVACION
2. NADA VIA ORAL
3. SSN PASAR A 100 CC/HORA
4. DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
5. TRAMADOL 50MG IV CADA 8 HORAS
6. SS/ RADIOGRAFIA DE TORAX, REJA COSTAL DERECHA, COLUMNA LUMBOSACRA. PELVIS

EXAMENES / ESTUDIOS SOLICITADOS

RX COLUMNA LUMBOSACRA, OBLICUAS

JUSTIFICACION LUMBOSACRA

RX TORAX PA Y LATI:RAL

JUSTIFICACION TORAX

RX REJA COSTAL, AP

JUSTIFICACION DERECHA

RX PELVIS, AP

JUSTIFICACION PELVIS

PRESCRIPCIONES / TRATAMIENTOS



NOMBRE: RODRIGUEZ CARDONA LUIS EDUARDO **Num. Id-:** CC 2246150
FECHA NACIMIENTO: 52.11.30 **EDAD:** 65 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: VEREDA CURALITO FINCA TESORITO **CIUDAD:** CAJAMARCA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3144799254
OCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** SI **Fecha/Hora de registro:** 19/06/2018 18:48

OBSERVACION

SOLUCION SALINA X 500ML BOLSA CANT: 1 PASAR A 100 CC/HORA
 TRAMADOL AMPOLLA X 50 MG CANT: 1 50MG IV CADA 8 HORAS
 DIPIRONA "ASO" AMPOLLA X 1 GR CANT: 1 1 GR IV CADA 8 HORAS

DIAGNOSTICOS CONFIRMADOS**DIAGNOSTICO PRINCIPAL**

S320 - FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

S224 - FRACTURAS MULTIPLES DE COSTILLA

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2V041 - PEATON LESIONADO POR COLISION CON VEHICULO DE
TRANSPORTE PESADO O AUTOBUS: ACCIDENTE DE TRANSITO

<< REGISTRO: 18:56:15 >> (DR(A). MFZ - ZARATE MILAN FERNANDO - C.C. 1110502653 - REG. MEDICO: 1110502653 - MEDICINA GENERAL)

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

SE SOLICITA HEMOGRAMA, PT, PTT, INR, EKG, GLUCEMIA, CREATININA, POTASIO, TSH.

EXAMENES / ESTUDIOS SOLICITADOS

SS-HEMOGRAMA
 -GLUCEMIA
 -EKG
 -CREATININA
 -POTASIO
 -TSH
 -PT
 -PTT
 -INR

<< REGISTRO: 19:20:15 >> (DR(A). MFZ - ZARATE MILAN FERNANDO - C.C. 1110502653 - REG. MEDICO: 1110502653 - MEDICINA GENERAL)

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

RADIOGRAFIA DE TORAX Y REJA COSTAL DERECHA DONDE SE OBSERVA FRACTURA DE ARCOS COSTALES DERECHOS 2° A 5°,
 RECESOS COSTODIAFRAGMATICOS LIBRES. NO SE EVIDENCIA HEMOTORAX NI NEUMOTORAX.
 RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA DONDE SE OBSERVA FRACTURA POR APLASTAMIENTO DE L2 CON COMPROMISO DE
 CANAL MEDULAR.
 RADIOGRAFIA DE PELVIS DONDE NO SE OBSERVAN SIGNOS DE FRACTURA. ESPACIOS INTERARTICULARES CONSERVADOS.

PACIENTE CON TRAUMA CERRRADO DE TORAX, TRAUMA RAQUIMEDULAR, SE COMENTA CON EL SERVICIO SE CIRUGIA GENERAL
 -DR. GARCIA- QUIEN SOLICITA TOMA DE TAC DE TORAX Y ABDOMEN CONTRASTADO, SE COMENTA CON NEUROCIRUJANO DE
 TURNO -DR. MORALES- QUIEN INDICA TOMA DE TAC DE L1-L3 CON RECONSTRUCCION 2D. SE SOLICITA BUN.

2246150

ADMISION N_: 571899

NOMBRE: RODRIGUEZ CARDONA LUIS EDUARDO **Num. Id:** CC 2246150
FECHA NACIMIENTO: 52.11.30 **EDAD:** 65 A **SEXO:** M **ESTADO CIVIL:** U
DIRECCION: VEREDA CURALITO FINCA TESORITO **CIUDAD:** CAJAMARCA **DPTO:** 73 **TELEFONO:** 3144799254
OCCUPACION: 999 PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCCUPACION **RESPONSABLE:**
AT: NO **OBS:** NO **Fecha/Hora de registro:** 19/06/2018 18:48

OBSERVACION**EXAMENES / ESTUDIOS SOLICITADOS**

TAC COLUMNA CERVICAL, DORSAL O LUMBAR (HASTA TRES

JUSTIFICACION

L1-L3

TAC TORAX

JUSTIFICACION

TORAX

TAC ABDOMEN TOTAL CON CONTRASTE

JUSTIFICACION

CONTRASTADO

<< REGISTRO: 19:21:09 >> (DR(A). MEZ - ZARATE MILAN FERNANDO - C.C. 1110502653 - REG. MEDICO: 1110502653 - MEDICINA GENERAL.)

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

SE ORDENA O2 POR CANULA NASAL PARA SATO2>93%.

<< REGISTRO: 20:01:47 >> (DR(A). LVM - LEIDY VIVIANA MARTINEZ - C.C. 1110491839 - REG. MEDICO: 732240 - MEDICINA GENERAL.)

**** ANALISIS-PLAN-EXAMENES-PROCEDIMIENTOS-TRATAMIENTOS ******EXAMENES / ESTUDIOS SOLICITADOS**

SS/

RESERVA DE 2 UGRE

**** SALIDA DEL PACIENTE ****

24

DESTINO SALIDA:

SERVICIO:

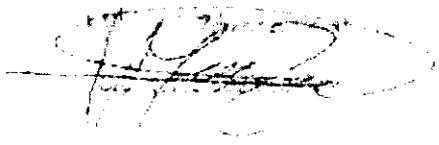
FECHA DE EGRESO:

HORA DE EGRESO:

DIAS DE INCAPACIDAD:

0 DIAS

ESTADO A LA SALIDA:



Dr. ZARATE MILAN FERNANDO

Registro Medico: 1110502653

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

NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Medicina Legal y Ciencias Forenses

Fecha: 19-06-2018

Hora: 18:50

Lugar: Clinica ASOTRAUMA

NUC: _____

Yo, EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ
identificado con C.C. No. 1020495727 u obrando como representante legal de
_____ identificado con documento de identidad

Autorizo a la institución Clinica ASOTRAUMA para la realización del examen de:

- 1. Dictamen de Embriaguez ✓
- 2. Toma de muestra de alcoholemia ✓

Autoridad solicitante: PT Luis Alfonso José González PLACA No. 122865

Para lo cual autorizo se me realice (marque con una equis):

- Examen físico y recolección de muestras pertinentes
- Toma de pruebas clínicas y paraclínicas necesarias.
- Realización de diagramas, fotografías.
- Grabación de interrogatorio y video.

Para lo cual certifico que se me explico el procedimiento y que comprendí a cabalidad cada uno de los mismos.

Firma: Alexis Restrepo

Tipo de identificación: CC No: 1020495727 Huella:



SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE IBAGUE EXAMEN MEDICO PARA DETERMINACION DE EMBRIAGUEZ

FECHA: 19-06-2018 No. _____

NOMBRE PACIENTE: Edwin Alexis Restrepo Lopez IDENTIFICACION: 1 020 495 727

DIRECCION DOMICILIO: Cll 21E N° 40A - 164 Zamora TELEFONO: 3116378428

EDAD: 19 SEXO: Masculino

NOMBRE AUTORIDAD SOLICITANTE: Dr. Andres Fernando Vilanova A. PLACA AGENTE No. 091792

INSTITUCION: EXAMEN SOLICITADO EMBRIAGUEZ LESIONES OTROS

LOCALIZACION INST. MEDICINA LEGAL HOSPITAL/CLINICA _____

1	<u>19-06-2018</u> <u>17:15</u>	<u>19-06-2018</u> <u>17:30</u>	<u>19-06-2018</u> <u>19:10</u>	<u>19-06-18</u> <u>20:40</u>
	FECHA Y HORA DE LOS HECHOS (DATOS SUMINISTRADOS POR EL EXAMINADO)	FECHA Y HORA EN QUE LA AUTORIDAD CONOCIO EL HECHO SUMINISTRADO POR AUTORIDAD DE TRANSITO	FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	FECHA Y HORA DEL EXAMEN
2	MOTIVO DE PERITACION <u>ACCIDENTE DE TRANSITO</u>		OPERATIVOS CONTROL	
3	EXAMEN FISICO			
	ESTADO DE CONCIENCIA	INCOORDINACION MOTORA	DISARTRIA	NISTAGMUS POSTURAL
	ALERTA <input checked="" type="checkbox"/>	NO HAY <input checked="" type="checkbox"/>	NO HAY <input checked="" type="checkbox"/>	NEGATIVO <input checked="" type="checkbox"/>
	SOMNOLIENTO <input type="checkbox"/>	LEVE <input type="checkbox"/>	DISCRETA <input type="checkbox"/>	LEVE <input type="checkbox"/>
	CONFUSO <input type="checkbox"/>	MODERADA <input type="checkbox"/>	EVIDENTE <input type="checkbox"/>	EVIDENTE <input type="checkbox"/>
	ESTUPOROSO <input type="checkbox"/>	SEVERA <input type="checkbox"/>		DUDOSO <input type="checkbox"/>
	COMATOSO <input type="checkbox"/>			OTRO <input type="checkbox"/>
	CONVERGENCIA OCULAR	AUMENTO DEL POLIGONO	PUPILA	RUBICUNDEZ FACIAL
	NORMAL <input checked="" type="checkbox"/>	NO HAY <input checked="" type="checkbox"/>	MIOSIS <input type="checkbox"/>	SI HAY <input type="checkbox"/>
	ALTERADA <input type="checkbox"/>	DISCRETO <input type="checkbox"/>	NORMAL <input checked="" type="checkbox"/>	NO HAY <input checked="" type="checkbox"/>
		EVIDENTE <input type="checkbox"/>	MIDRIASIS <input type="checkbox"/>	DUDOSO <input type="checkbox"/>
	ALIENTO ALCOHOLICO			
	NEGATIVO <input checked="" type="checkbox"/>			
	DISCRETO <input type="checkbox"/>			
	EVIDENTE <input type="checkbox"/>			
	DUDOSO <input type="checkbox"/>			
	CONGESTION CONJUNTIVAL			
	SI HAY <input type="checkbox"/>			
	NO HAY <input checked="" type="checkbox"/>			
4	OBSERVACIONES			
	DIAGNOSTICO NEGATIVO <input checked="" type="checkbox"/>	POSITIVO <input type="checkbox"/>	1er GRADO <input type="checkbox"/>	2do GRADO <input type="checkbox"/>
			3er GRADO <input type="checkbox"/>	PENDIENTE <input type="checkbox"/>
5	MUESTRAS DE LABORATORIO			
	ALCOHOLEMIA <input type="checkbox"/>	PSICOFARMACOS <input type="checkbox"/>	NO SE TOMO <input checked="" type="checkbox"/>	
6	DIAGNOSTICO (Descriptivo) <u>PBA. NEGATIVA</u>			
	FIRMA Y SELLO MEDICO <u>Dr. Wilson Cediel</u> Médico Universidad del Tolima R.M. 252657109			

SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE IBAGUE EXAMEN MEDICO PARA DETERMINACION DE EMBRIAGUEZ

FECHA: 19-06-2018

NOMBRE PACIENTE: Edwin Alexis Restrepo Lopez

DIRECCION Y TELEFONO: Cll 21E N° 40A - 164 Zamora / Medellin. 3116378428

CLINICA / HOSPITAL: Asomauma

NOMBRE DEL MEDICO: Wilson Cediel

Dr. Wilson Cediel
Médico Universidad del Tolima
R.M. 252657109

FIRMA Y SELLO MEDICO

ORIGINAL: : Conciliación y sanciones Secretaría de Transito y Transporte de Ibagué anexo a original de Orden de Comparendo Nacional

Primera Copia : División Transito y Seguridad Vial Secretaría de Transito y Transporte Ibagué.

Segunda Copia: Médico que realiza el examen. Archivo Clínico / Hospital

Tercera Copia :

Ibagué, despierta a la eficiencia vial.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
 NIT. 860.009.579-6 - No. 11 No. 90-20 Bogotá, D.C.

FECHA EXPEDICIÓN: AÑO 2017 MES 11 DÍA 10
 HASTA LAS 24 HORAS DEL AÑO 2018 MES 11 DÍA 11

APellidos y Nombres del Tomador: **PRODUCTOS ALIMENTICIOS LA FINCA S A S**
 Teléfono Tomador: **4618903**

NIT: **8110045501**
 Dirección del Tomador: **CALLE 22 D NUM 43 G 61 BELLO**

REEMPLAZA PLACA N.º: **AT 1329 37765067 4**

CLASE VEHICULO: **CARGA O MIXTO** SERVICIO: **PUBLICO** CILINDRAJE / VARIOS: **2771**

MODELO: **2012** PLACA No.: **TRJ453** MARCA: **CHEVROLET** LINEA VEHICULO: **NHR**

No. MOTOR: **160845** No. CHASIS ó No. SERIE: **9GDNLR550CB053406**

No. VIN: **9GDNLR550CB053406** PASAJEROS: **2** CAPACIDAD TON: **1.38** TARIFA: **1.38**

PRIMA SOAT: \$ **366300** CONTRIBUCIÓN FOSYGA: \$ **183150** TASA RUNT: \$ **1800** TOTAL A PAGAR: \$ **551250**

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS: **800**
 B. INCAPACIDAD PERMANENTE: **180**
 C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS: **753**
 D. GASTOS DE TRANSPORTE DE VÍCTIMAS: **10**

SALARIOS MÍNIMO LEGALES DIARIOS VIGENTES: **10**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
 NIT. 860.009.579-6
 FIRMA AUTORIZADA

37765067 4



FECHA DE NACIMIENTO: **20-OCT-19**
BELLO
 (ANTIOQUIA)
 LUGAR DE NACIMIENTO: **BELLO**

ESTATURA: **1.74** G.S. RH: **O+** SEXO: **M**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN: **30-OCT-2017 BELLO**

INDICE DERECHO

REGISTRAR JUAN CARLOS

P-0104900-00954126-M-1020495727-20171110 0058447338A 1

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. **10012396333**

PLACA: **TRJ453** MARCA: **CHEVROLET** LINEA: **NHR** MODELO: **2012**

CLASIFICACIÓN CC: **2.771** COLOR: **BLANCO OLÍMPICO** SERVICIO: **PÚBLICO**

CLASE DE VEHÍCULO: **CAMIONETA** TIPO CARROCERÍA: **FURGON** COMBUSTIBLE: **DIESEL** CAPACIDAD REGPU: **1380 - 2**

NÚMERO DE MOTOR: **160845** VIN: **9GDNLR550CB053406**

NÚMERO DE SERIE: **9GDNLR550CB053406** NÚMERO DE CHASIS: **9GDNLR550CB053406**

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: **PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA** IDENTIFICACIÓN: **NIT 811004550**

RESTRICCIÓN MOVILIDAD: **BLINDAJE POTENCIA HP**
 ***** **0**

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: **032011001323604** FECHA IMPORT.: **27/10/2011** PUERTAS: **2**

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA: **21/12/2011** FECHA EXP. UC. TTD: **28/08/2016** FECHA VENCIMIENTO: *****

ORGANISMO DE TRÁNSITO: **STRIA TTEYTO BELLO**

LT02004118147



CATEGORÍAS AUTORIZADAS

CATEGORÍA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMIONETA Y MICROBUS	21-12-2027	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMIONETA Y MICROBUS	21-12-2027	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
 LC01008164912



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTES
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Nº DE CONTROL 35803353



Nº DE CONTROL 35803353

PLACA Nº TRJ463	MARCA CHEVROLET	LÍNEA NHR
SERVICIO PUBLICO	COLOR BLANCO OLIMPICO	MODELO 2012
DIVISIÓN 2771	COMBUSTIBLE DIESEL	CHASIS 9GDNLR550CB053406
CLASE CAMIONETA	Nº DE IDENTIFICACIÓN 160845	IDENTIFICACIÓN PROPIETARIO N 811004550
PROPIETARIO PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA	Nº CONSECUTIVO RUNT 133647644	

PLACA Nº TRJ463	CHASIS 9GDNLR550CB053406
CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMÓTOR CDA DEL NORTE	
NIT 900013731	
FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO: 2017 MES: 12 DÍA: 13	
FECHA DE VENCIMIENTO AÑO: 2018 MES: 12 DÍA: 13	
FIRMA DEL RESPONSABLE	
Nº CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN 08 CIN 086-001	Nº CONSECUTIVO RUNT 133647644

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 2.246.150
RODRIGUEZ CARDONA

APELLIDOS
LUIS EDUARDO

NOMBRES

Luis Eduardo Rodriguez
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 38.253.937
MUÑOZ VARGAS

APELLIDOS
AMALIA

NOMBRES

Amalia Muñoz
FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-NOV-1952
ANZOATEGUI
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-ENE-1974 ANZOATEGUI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2900100-00130415-M-0002248150-20081122 0006580931A 3 6380014069



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-MAR-1962
IBAGUE
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

02-FEB-1981 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2900100-00126606-F-0038253947-20081111 0005715222A 1 6380014069

730016000 432 2018 02307

Señores:
FISCALÍA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUÉ -TOLIMA.
E.S.D

REF.: PROCESO POR LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO.
ASUNTO: SOLICITUD DE ENTREGA PROVISIONAL DE VEHÍCULO PLACAS TRJ453
RAD.:

JUAN CAMILO URUEÑA FANDIÑO, mayor de edad, domiciliado y residenciado en Ibagué, identificado como aparece al ple de mi firma y **HENRY VALENCIA PIÑEROS** mayor de edad, domiciliado y residenciado en Ibagué, identificado como aparece al ple de mi firma; respetuosamente, concurrimos a su Despacho como **AUTORIZADOS** por la Firma MSMC & Abogados S.A.S, con NIT # 900.592.204-1, de conformidad con el poder adjunto en donde se nos faculta para solicitar, suscribir y retirar el acta de entrega **PROVISIONAL** ante el **JUEZ DE CONTROL DE GARANTÍAS**, mediante el cual se efectúa la entrega del vehículo que se relaciona a continuación de propiedad de **PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA**; la presente petición se realiza conforme lo rituado por el artículo 100 del C.P.P.

MARCA	CHEVROLET
CLASE	CAMIONETA
PLACAS	TRJ453
MODELO	2012
No DE CHASIS	9GDNLR550CB053406
No DE MOTOR	160845
COLOR	BLANCO OLIMPICO
SERVICIO	PÚBLICO
# DE SERIE	9GDNLR550CB053406
PROPIETARIO	PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA

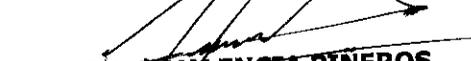
De la misma manera, me permito acompañar los siguientes documentos para que se ordene la correspondiente entrega:

1. Poder conferido por el **PROPIETARIO**.
2. Copia de la tarjeta de propiedad del vehículo.
3. Copia de la Licencia de Conducción y cedula del **CONDUCTOR** del vehículo.
4. Copia del SOAT
5. Original del Certificado de Tradición del vehículo.
6. Experticio técnico mecánico.
7. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION DE MSMC & ABOGADOS

Atentamente,



JUAN CAMILO URUEÑA FANDIÑO
AUTORIZADO MSMC & ABOGADOS S.A.S
CC # 1.110.513.311



HENRY VALENCIA PIÑEROS
AUTORIZADO MSMC & ABOGADOS
C.C No 93.373.274

*Recibido: 26-06-2018
H. 11:00 AM*



MARGARITA SAAVEDRA MCCAUSLAND & ABOGADOS S.A.S.

724



Señores:
FISCALÍA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUE- TOLIMA
Ciudad.

RAD.:

Nit. 811.004.550-1

Rene Alveiro Cortes Querubín, mayor de edad, domiciliado (a) en Bello (ANT)., identificado(a) como aparece al pie de mi firma, en calidad de representante legal de la sociedad Productos Alimenticios de la Finca S.A.S, identificada con NIT No. 811.004.550-1 **PROPIETARIA** del vehículo de placas TRJ453, comedidamente manifestó a Usted que confiero poder, especial, amplio y suficiente a la **FIRMA DE ABOGADOS MSMC & ABOGADOS S.A.S.** con NIT # 900.592.204-1, para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación el trámite tendiente a obtener la entrega **PROVISIONAL Y/O DEFINITIVA** del vehículo automotor de mi propiedad conforme lo establece el Art. 100 de la Ley 906 de 2004, modificado por el art.9 de la Ley 1142 de 2007, el cual presenta las siguientes características:

MARCA	CHEVROLET
CLASE	CAMIONETA
PLACAS	TRJ453
MODELO	2012
No DE CHASIS	9GDNLR550CB053406
No DE MOTOR	160845
COLOR	BLANCO OLIMPICO
SERVICIO	PUBLICO
# DE SERIE	9GDNLR550CB053406
PROPIETARIO	Productos Alimenticios de la Finca

Igualmente, en mi condición de propietario del vehículo antes mencionado, autorizo a **JUAN CAMILO URUEÑA FANDIÑO** identificado con C.C 1.110.515.311 y a **HENRY VALENCIA PIÑEROS** identificado con C.C No. 93.373.274 personas facultadas por la firma **MSMC & ABOGADOS S.A.S.**, para que en mi nombre y representación, suscriba y retire el acta mediante el cual se efectúa la entrega provisional y/o definitiva del vehículo descrito.

La persona jurídica queda ampliamente facultada para recibir, conferir poder o sustituir, desistir, transigir, conciliar, renunciar, reasumir, solicitar copias; interponer los recursos a que haya lugar y en general todas las acciones tendientes a obtener la defensa de mis derechos respecto del proceso penal que por accidente de tránsito ha dado inicio a la presente investigación.

Sírvase en consecuencia reconocer personería a mi apoderado.

Atentamente,

C.C. 71724964
Representante Legal

Acepto;

MARGARITA SAAVEDRA MAC CAUSLAND
C.C. # 88.251.970 de Ibagué
Representante Legal
MSMC & ABOGADOS S.A.S.

JUAN CAMILO URUEÑA FANDIÑO
C.C 1.110.515.311

HENRY VALENCIA PIÑEROS
C.C # 93.373.274



Yo **la Arepa**

Señores:

**FISCALIA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUÉ - TOLIMA.
E.S.D.**

REF.: PROCESO LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

ASUNTO: PODER ESPECIAL.

RAD.:

EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ mayor de edad, identificado con C.C # 1,020,495,727 comedidamente me permito manifestar a usted que **CONFIERO PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a **MSMC & ABOGADOS S.A.S.**, empresa legalmente constituida con NIT#900.592.204-1, representada por la **Dra. MARGARITA SAAVEDRA MAC'AUSLAND**, identificada con C.C # 38.251.970 de Ibagué y T.P # 88.624 del C.S.J., en calidad de apoderada principal, para que en mi nombre y representación trámite y lleve hasta su terminación el proceso penal que cursa en mi contra así como también para que ejerza la defensa de mis derechos e intereses dentro del mismo.

La mandataria anteriormente mencionada cuenta con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder en especial la de conciliar, transigir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, solicitar, recibir y en general todas aquellas acciones necesarias para el buen cumplimiento de su gestión.

De la señora Fiscal,

Atentamente;

Alexis Restrepo

EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ
C.C #1,020,495,727

Acepto.


**MARGARITA SAAVEDRA
MAC'AUSLAND**
C.C. # 38.251.970
T.P # 88.624 del C.S.J

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



01.31



En la ciudad de Ibagué, Departamento de Tolima, República de Colombia, el veinte (20) de junio de dos mil dieciocho (2018), en la Notaria Cuatro (4) del Círculo de Ibagué, compareció:

EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ, identificado con Cedula de Ciudadanía/NUIP #1020495727, presentó el documento dirigido a FISCALIA CINCUENTAY SEIS LOCAL DE IBAGUE y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

----- Firma autógrafa -----



9oc4is25ch0
20/06/2018 14:33:44-985



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.

[Faint signature]

HUGO ERNESTO ZÁRRATE OSORIO
Notario cuatro (4) del Círculo de Ibagué

*El presente documento puede ser consultado en la página web www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 9oc4is25ch0*

Recibo No.: 0016880917

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: affjriiCfddjaddz

Para verificar el contenido y confiabilidad de este certificado, ingrese a www.certificadoscamara.com y digite el código de verificación. Este certificado, que podrá ser validado hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de expedición del certificado, corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN

El SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA, con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE: PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA S.A.S.
MATRICULA: 21-209590-12
DOMICILIO: BELLO
NIT: 811004550-1

MATRÍCULA MERCANTIL

Matrícula mercantil número: 21-209590-12
Fecha de matrícula: 01/03/1996
Ultimo año renovado: 2018
Fecha de renovación de la matrícula: 23/03/2018
Activo total: \$14.453.267.972
Grupo NIIF: 2 - Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

Dirección del domicilio principal: CALLE 22 D No. 43 C 50 - CALLE 22 D No. 43 C 48 - CALLE 22 D No. 43 C 58 - CARRERA 45 No. 22 D 128 - CARRERA 45 No. 22 D 138
Municipio: BELLO, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Teléfono comercial 1: 4618903
Teléfono comercial 2: No reporto
Teléfono comercial 3: No reporto
Correo electrónico: arefinca@une.net.co

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: affjriiCfddjaddz

podrá utilizar la sigla: DE LA FINCA S.A.

Por Extracto de Acta número 011 del 25 de enero de 2012, de la Asamblea de Accionistas, registrado en esta Cámara de Comercio el 22 de febrero de 2012, en el libro 09 bajo el número 3181, mediante la cual la sociedad se transforma de sociedad anónima a sociedad por acciones simplificada, bajo la denominación de:

PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA S.A.S.

Acta número 012 del 21 de marzo de 2012, de la Asamblea de Accionistas.

Acta No. 18 del 27 de mayo de 2014, de la Asamblea de Accionistas.

CONCORDATO / ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN / PROCESO DE REORGANIZACIÓN, ADJUDICACIÓN Y LIQUIDACIÓN JUDICIAL

NOMBRAMIENTO:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROMOTOR	RENE ALVEIRO CORTES QUERUBIN DESIGNACION	71.724.964

Por Auto número 610-000522 del 13 de febrero de 2018 y Aviso número 610-000070 del 21 de febrero de 2018, del Superintendencia de Sociedades de Medellín, registrado(a) en esta Cámara el 6 de marzo de 2018, en el libro 19, bajo el número 46

APERTURA AL PROCESO DE REORGANIZACIÓN: Mediante Auto No.610-000522 del 13 de febrero de 2018 y Aviso No.610-000070 del 21 de febrero de 2018, de la superintendencia de sociedades, inscritas en esta cámara de comercio el 06 de marzo de 2018, bajo el número 45 del libro XIX del registro mercantil, se admite a la sociedad PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA S.A.S. con NIT.811.004.550, con domicilio Bello, Antioquia, calle 22 D #43C - 50, al proceso de reorganización regulado por la Ley 1116 del 2006 y las normas que la complementan o adicionan.

TERMINO DE DURACIÓN

VIGENCIA: Que la sociedad no se halla disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: El objeto social de esta Sociedad será realizar cualquier actividad económica lícita.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: affjriicfddjaddz

contratos y obtener o conceder licencias contractuales para su explotación.

11. Constituir compañías filiales para el establecimiento o explotación de empresas destinadas a la realización de cualquiera de las actividades comprendidas dentro del objeto social y tomar interés como partícipe, asociado o accionista, fundadora o no, en otras empresas de objeto análogo o complementarios al suyo, hacer aportes en dinero, especie o en servicios a esas empresas, enajenar sus cuotas, derechos o acciones en ellas, fusionarse con tales empresas o absorberlas.

12. Realizar o celebrar actos o contratos tendientes a desarrollar su objeto social, atípicos o no, tales como Seguro, Distribución, Suministro, Alianzas Estratégicas, Joint Ventures, Outsourcing y Maquila entre otros así como celebrar contratos de cuenta corriente y dar en garantía sus bienes muebles o inmuebles cuando ello fuere necesario para asegurar el cumplimiento de las obligaciones sociales, obtener concesiones, patentes, permisos o marcas.

13. En general la celebración de todos los actos o contratos que se deriven directa o indirectamente del giro ordinario de los negocios de la empresa así como con el objeto social arriba enunciado.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES, AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS SEGÚN LOS ESTATUTOS:

Que entre las funciones de la Asamblea General está la de:

-Autorizar previamente al representante legal o a cualquier órgano de Administración de la sociedad, las operaciones que tengan por objeto:

a. Adquirir, hipotecar y en cualquier otra forma gravar o limitar el dominio de bienes raíces, cualquiera sea su cuantía.

b. Constituir prenda sobre los bienes sociales o darlos en anticresis.

c. Autorizar por vía general, liberalidades, beneficios o prestaciones de carácter extralegal a favor del personal de la Sociedad.

d. Decidir en caso de mora de algún accionista para el pago de instalamentos pendientes sobre las acciones que hubiere suscrito, el arbitrio de indemnización que deba emplearse por el Gerente, entre los varios autorizados por la ley.

e. Autorizar al Gerente para que solicite, llegado el caso, que se admita a la Compañía a la celebración de concordato, Reestructuración Empresarial o cualquier figura de naturaleza similar.

f. Servir de órgano consultivo y asesor del Gerente y, en general,

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: affjriiCfddjaddz

AUTORIZADO	\$1.800.000.000,00	1.800.000	\$1.000,00
SUSCRITO	\$1.700.000.000,00	1.700.000	\$1.000,00
PAGADO	\$1.700.000.000,00	1.700.000	\$1.000,00

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

REPRESENTANCIÓN LEGAL

EL REPRESENTANTE LEGAL: La sociedad tendrá un Representante Legal y tendrá a su cargo la administración y gestión de los negocios sociales con sujeción a la ley, a los estatutos y a los reglamentos y resoluciones de la Asamblea y en caso de existir, de la Junta Directiva.

Habrá un Representante Legal suplente quien lo reemplazará en sus faltas absolutas, temporales o accidentales.

NOMBRAMIENTOS:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	RENE ALVEIRO CORTES QUERUBÍN DESIGNACION	71.724.964
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	RAQUEL ANDREA CORTES QUERUBÍN DESIGNACION	42.688.641

Por Acta número 23 del 24 de noviembre de 2015, de la Asamblea Extraordinaria de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 11 de diciembre de 2015, en el libro 9, bajo el número 35257.

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL Y SUS SUPLENTE. El Representante Legal ejercerá las funciones propias de su cargo y en especial las siguientes:

- 1) Representar a la sociedad judicial y extrajudicialmente, ante los asociados, ante terceros y ante toda clase de autoridades judiciales y administrativas.
- 2) Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General y de la Junta Directiva, en caso de que esta última llegue a existir.
- 3) Realizar y celebrar actos y contratos que tiendan a realizar los fines de la sociedad.

Para celebrar la compra y venta de activos fijos, gravarlos y darlos en garantía a terceros, se requerirá autorización previa de la Asamblea General de Accionistas. También deberá solicitar autorización de la

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: affjriiCfddjaddz

DESIGNACION

Por escritura pública número 875 del 23 de abril de 2003, de la Notaría 1a. de Bello, registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de abril de 2003, en el libro 9, bajo el número 4296.

PRINCIPAL RAQUEL ANDREA CORTES 42.688.641
QUERUBIN
DESIGNACION

Por escritura pública número 875 del 23 de abril de 2003, de la Notaría 1a. de Bello, registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de abril de 2003, en el libro 9, bajo el número 4296.

PRINCIPAL RENE ALBEIRO CORTES 71.724.964
QUERUBIN
DESIGNACION

Por escritura pública número 875 del 23 de abril de 2003, de la Notaría 1a. de Bello, registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de abril de 2003, en el libro 9, bajo el número 4296.

SUPLENTE RUBIEL ARMANDO CORTES 71.732.811
QUERUBIN
DESIGNACION

Por escritura pública número 875 del 23 de abril de 2003, de la Notaría 1a. de Bello, registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de abril de 2003, en el libro 9, bajo el número 4296.

SUPLENTE RUPERTO CORTES SEPULVEDA 15.500.182
DESIGNACION

Por escritura pública número 875 del 23 de abril de 2003, de la Notaría 1a. de Bello, registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de abril de 2003, en el libro 9, bajo el número 4296.

SUPLENTE JORGE ALONSO SALAZAR 71.788.161
LOPERA
DESIGNACION

Por escritura pública número 875 del 23 de abril de 2003, de la Notaría 1a. de Bello, registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de abril de 2003, en el libro 9, bajo el número 4296.

REVISORÍA FISCAL

REVISORIA FISCAL

42

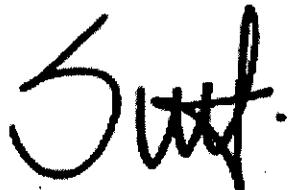
CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: affjriiCfddjaddz

inscripción posterior a la anteriormente mencionada, de documentos referentes a reforma, disolución, liquidación o nombramiento de representantes legales de la expresada entidad.

Los actos de inscripción aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de su notificación, siempre que los mismos no hayan sido objeto de los recursos, en los términos y en la oportunidad establecidas en los artículos 74 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS

43



SECRETARIA DE MOVILIDAD
MUNICIPIO DE BELLO - NIT 890.980.112-1

BELLO, 22 de Junio de 2018



CERTIFICA QUE

El vehículo de placas **TRJ453** tiene las siguientes características:

Clase:	CAMIONETA	Serie:	9GDNLR550CB053406
Marca:	CHEVROLET	Chasis:	9GDNLR550CB053406
Carrocería:	FURGON	Cilindraje:	2771 Nro. Ejes: 2
Línea:	NHR	Pasajeros:	2 Toneladas: 1,38
Color:	BLANCO OLIMPICO	Servicio:	PUBLICO
Modelo:	2012	Afiliado a:	Sin Afiliacion
Motor:	160845	F. Ingreso:	19/12/2011
Número de VIN:	9GDNLR550CB053406	Manifiesto:	032011001323504
Estado vehículo:	Activo	Fecha:	27/10/2011
Aduana:	BOGOTA (DISTRITO CAPITAL)	Clase combustible:	GASOLINA
Empresa vende:	AUTOLARTE S.A.		
Fecha compra:	21/11/2011		
Matriculado por:	HELM BANK S.A		

Pago de imptos STTM hasta: 31/12/2016

Certificado de movilización
15617, 12/2012

VEHICULO NO TIENE PIGNORACIONES REGISTRADAS.

VEHICULO NO TIENE FIDEICOMISOS REGISTRADAS.

LIMITACIONES VIGENTES

- Oficio 110 del 26 de Enero de 2018 Radicado el 26 de Febrero de 2018 Expediente 201700591 Embargo, Proceso: Ejecutivo, JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO 1, Dirección CALLE 47 # 48-51 OFICINA 407 LADORADA Demandado: PRODUCTOS ALIMENTICIOS "DE LA FINCA" S.A. , Demandante: GRUPO SORPRESA S.A., Emisor: GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ SERNA, Cargo del emisor: SECRETARIO , % de Embargo: 100.

PROPIETARIO ACTUAL

PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA SAS

HISTÓRICO PROPIETARIOS

- 26/08/2016 VENDE: HELM BANK S.A COMPRA: PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA SAS

ESTA INFORMACION ES LA QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA EN EL ARCHIVO MAGNÉTICO DE LA SECRETARÍA DE TRANSPORTES Y TRÁNSITO DEL MUNICIPIO DE BELLO

RUNT CUBI: 600000000047374265
Código: 98018, Versión: 11
Julio 07 de 2016



BELLO, CIUDAD DE PROGRESO

PBX: (57-4) 4521000 - Fax: (57-4) 2750845
Cra. 50 N° 51-00 - Código Postal: 051053 - Bello - Antioquia
NIT 89098112 -1 www.bello.gov.co

f/Alcaldiadebello @Alcaldiadebello @Alcaldiadebello

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 SECRETARIA DE CIUDADANIA

71-724964

CORTES QUERUBIN

RENÉ ALVEIRO

René Cortes
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1971

COPACABANA
 (ANTIOQUIA)

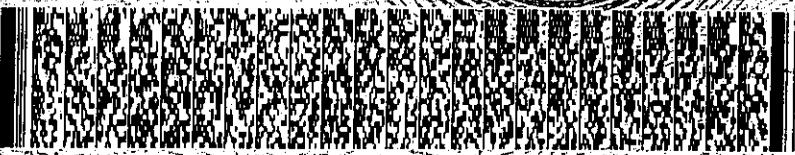
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA G.S. RH SEXO M

10-NOV-1989 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0110300-00268706-M-0071724964-20101201 0025073084A 33185534

SECRETARIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE TRANSPORTE



45

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10012395333

PLACA TRJ453	MARCA CHEVROLET	LÍNEA NHR	MODELO 2012
CILINDRADA CC 2.771	COLOR BLANCO OLIMPICO	SERVICIO PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA FURGON	COMBUSTIBLE DIESEL	CAPACIDAD Kg/PSJ 1380 - 2
NÚMERO DE MOTOR 160845	REG N	VIN 9GDNLR550CB053406	
NÚMERO DE SERIE 9GDNLR550CB053406	REG N	NÚMERO DE CHASIS 9GDNLR550CB053406	REG N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA		IDENTIFICACIÓN NIT 811004550	

RESTRICCIÓN MOVILIDAD
 DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
032011001323504
 LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

BLINDAJE POTENCIA HP
 ***** **0**
 VE FECHA IMPORT. PUERTAS
27/10/2011 2



FECHA MATRÍCULA FECHA EXP. LIC. TTD. FECHA VENCIMIENTO
21/12/2011 26/08/2016 *****
 ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTEYTO BELLO



LT02004118147

REPÚBLICA DE COLOMBIA
 MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCION

Libertad y Orden

No. 1020495727

NOMBRE
EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ

FECHA DE NACIMIENTO
20-10-1999

FECHA DE EMISION
21-12-2017

SANGRE: **O**

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA TTEVITO MCPAL SANTA FE ANTIOQUIA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

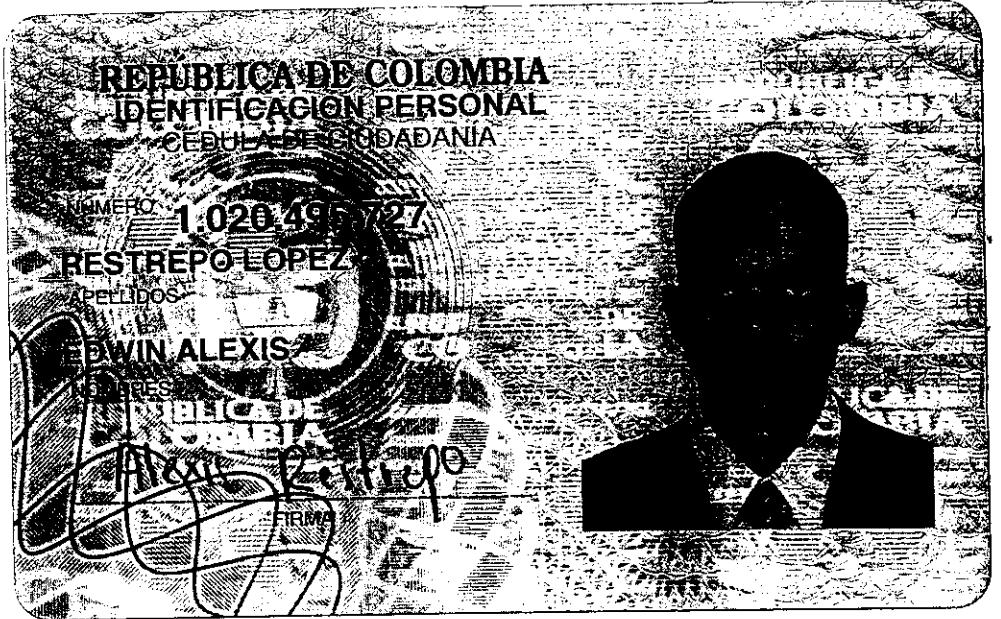
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	21-12-2027	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	21-12-2020	PUBLICO



Municipio C102264871-2017-08-22



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC01008164912



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1999

BELLO (ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

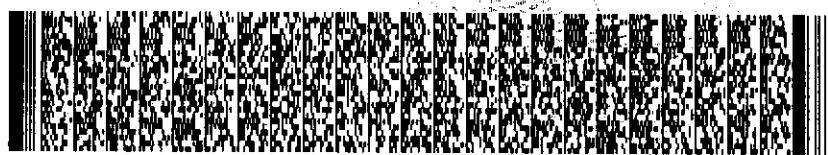
1.74 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

30-OCT-2017 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacha
 REGISTRADOR NACIONAL
 JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0104900-00954126-M-1020495727-20171110 0058447338A 1 49345319

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO											
 SEGUROS DEL ESTADO S.A. <small>NIT. 860.009.578-6 - Cra. 11 No. 80-30 Bogotá, D.C.</small>											
FECHA EXPEDICIÓN			VIGENCIA								
ANO	MES	DÍA	ANO	MES	DÍA	HASTA LAS 24 HORAS DEL	ANO	MES	DÍA		
2017	11	10	2017	11	12	2018	11	11			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR						TELÉFONO TOMADOR					
PRODUCTOS ALIMENTICIOS LA FINCA S.A.S						4618903					
TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR		NO. DOCUMENTO TOMADOR		COD. SUCURSAL EXPEDIDORA		CLAVE PRODUCTOR		CIUDAD EXPEDICIÓN			
NIT.		8110045501		91		1000112108		MEDELLIN			
DIRECCION DEL TOMADOR						CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR					
CALLE 22 D NUM 43 C 61						BELLO					
REEMPLAZA POLIZA No.						AT 1329 37765067 4					
RESOLUCION SUPERINTENDENCIA BANCARIA 2090 DE JUNIO 14 DE 1991											

CLASE VEHICULO		SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS
CARGA O MIXTO		PUBLICO	2771
MODELO	PLACA No.	MARCA	LÍNEA VEHICULO
2012	TRJ453	CHEVROLET	NHR
No. MOTOR		No. CHASIS o No. SERIE	
160845		9GDNL R550CB053406	
No. VIN.	PASAJEROS	CAPACIDAD TON.	TARIFA
9GDNL R550CB053406	2	1.38	310
PRIMA SOAT	CONTRIBUCION FOSYGA	TASA RUNT	TOTAL A PAGAR
\$ 366300	\$ 183150	\$ 1800	\$ 551250
AMPAIOS POR VICTIMA			
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		800	HASTA
B. INCAPACIDAD PERMANENTE		180	SALARIOS MÍNIMOS
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		750	LEGALES
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y ENTERRAMIENTO DE VÍCTIMAS		70	DIARIOS VIGENTES
		 SEGUROS DEL ESTADO S.A. <small>NIT. 860.009.578-6</small> FIRMA AUTORIZADA	
37765067 4			

ORIGINAL

Fernando
 Justo Garces J
 98496641

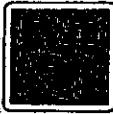


CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICA MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Nº. DE CONTROL 35803353

PLACA Nº TRJ453	MARCA CHEVROLET	LÍNEA NHR
SERVICIO PÚBLICO	COLOR BLANCO OLÍMPICO	MODELO 2012
CILINDRAJE 2771	COMBUSTIBLE DIESEL	VIN 9GDNLR550CB053406
CLASE CAMIONETA	Nº DE MOTOR 160845	IDENTIFICACIÓN PROPIETARIO N 811004550
PROPIETARIO PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA	Nº CONSECUTIVO RUNT 133647644	



Nº. DE CONTROL 35803353

PLACA Nº TRJ453	CHASIS 9GDNLR550CB053406	
CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR CDA DEL NORTE	NIT 900013731	
FECHA DE EXPEDICIÓN		
AÑO 2017	MES 12	DÍA 13
FECHA DE VENCIMIENTO		
AÑO 2018	MES 12	DÍA 13
FIRMA DEL RESPONSABLE		
Nº. CERTIFICADO DE ACREDITACIÓN 09-OIN-086-001		Nº. CONSECUTIVO RUNT 133647644

49

IMPRESO EN COLOMBIA



**CAMARA de
COMERCIO
de IBAGUE**

CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE
MARGARITA SAAVEDRA MC CAUSLAND & ABOGADOS S.A.S.

Fecha expedición: 2018/06/20 - 14:50:04 ***** Recibo No. S000313538 ***** Num. Operación. 01-NMARQUEZ-20180620-0032

CODIGO DE VERIFICACIÓN JDQ5fb9NKf

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: MARGARITA SAAVEDRA MC CAUSLAND & ABOGADOS S.A.S.
SIGLA: MSMC & ABOGADOS
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900592204-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : IBAGUE
DOMICILIO : IBAGUE

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 231683
FECHA DE MATRÍCULA : FEBRERO 13 DE 2013
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 23 DE 2018
ACTIVO TOTAL : 51,500,000.00
GRUPO NIIF : 3.- GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 6 5-13
BARRIO : BRR LA POLA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 73001 - IBAGUE
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 2610329
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 2615874
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO : juridica@msmcabogados.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CL 6 5-13
MUNICIPIO : 73001 - IBAGUE
BARRIO : BRR LA POLA
TELÉFONO 1 : 2610329
TELÉFONO 2 : 2615874
CORREO ELECTRÓNICO : gerencia@msmcabogados.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : M6910 - ACTIVIDADES JURIDICAS

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN



**CAMARA
de
COMERCIO**
de
IBAGUÉ

CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

MARGARITA SAAVEDRA MC CAUSLAND & ABOGADOS S.A.S.

Fecha expedición: 2018/06/20 - 14:50:04 **** Recibo No. S000313538 **** Num. Operación. 01-NMARQUEZ-20180620-0032

CODIGO DE VERIFICACIÓN JDQ5fB9NKf

AMBIENTE. XIII) ASESORAR A LOS USUARIOS EN EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS Y REPRESENTACIÓN EN RECLAMACIONES ANTE LAS AUTORIDADES COLOMBIANAS EN IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS. XIV) ASESORAR Y REPRESENTAR EN PROCEDIMIENTOS ANTE LA DIAN POR RECLAMACIONES O INVESTIGACIONES EN MATERIA ADUANERA. XV) PRESTAR ASESORÍA EN LA NEGOCIACIÓN Y ELABORACIÓN DE CONTRATOS NACIONALES E INTERNACIONALES, TALES COMO COMPRAVENTA, DISTRIBUCIÓN Y AGENCIA COMERCIAL. XVI) PROPORCIONAR ASESORÍA Y REPRESENTACIÓN EN EL MANEJO DE CASOS EN LOS QUE SE CONFIGURAN PRÁCTICAS RESTRICTIVAS A LA LIBRE COMPETENCIA, COMPETENCIA DESLEAL, PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR. XVII) PRESTAR SERVICIOS DE ASESORÍA LEGAL EN OPERACIONES DE FINANCIACIÓN CON ENTIDADES FINANCIERAS LOCALES Y EXTRANJERAS, ASESORANDO A BANCOS NACIONALES Y EXTRANJEROS EN LA ESTRUCTURACIÓN, NEGOCIACIÓN Y CELEBRACIÓN DE PRÉSTAMOS, REFINANCIACIONES, PROJECT FINANCE Y CRÉDITOS SINDICADOS, ASÍ COMO EN LA REVISIÓN Y PREPARACIÓN DE DOCUMENTOS RELACIONADOS CON LA CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS DE TODO TIPO DE CONTRATOS BANCARIOS INCLUYENDO ENTRE OTROS, CONTRATOS DE LEASING Y DE FIDUCIA TANTO A NIVEL LOCAL COMO INTERNACIONAL XVIII) ASESOR EMPRESAS Y ACREEDORES EN PROCESOS DE RESTRUCTURACIÓN EMPRESARIAL E INSOLVENCIA. XIV) PRESTAR ASESORÍA EN TODOS LOS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL DERECHO SOCIETARIO, COMERCIAL Y CIVIL. LA FIRMA ACOMPAÑA A SUS CLIENTES EN LAS NECESIDADES DE SUS EMPRESAS, PRESTANDO UNA AMPLIA GAMA DE SERVICIOS, QUE ABARCAN DESDE LA IMPLEMENTACIÓN DEL TIPO SOCIETARIO QUE MEJOR SE ACOMODE A LAS ACTIVIDADES, EJERCIENDO TAMBIÉN CON ELLOS EL COBRO JURÍDICO Y PREJURIDICO DE LOS BIENES Y SERVICIOS POR ÉSTOS MANEJADOS, LLEGANDO HASTA EL PROCESO DE DISOLUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SUS EMPRESAS. XV) ASESORAR A SUS CLIENTES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE SUS RELACIONES COMERCIALES PRESTANDO SU ASESORÍA EN LA REDACCIÓN Y NEGOCIACIÓN DE CONTRATOS CIVILES Y MERCANTILES, TALES COMO CONTRATOS DE DISTRIBUCIÓN, AGENCIA, JOINT VENTURES, ETC. XV I) INTERVENIR EN ACTIVOS INMOBILIARIOS DENTRO Y FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL PUDIENDO PARA ELLO ADQUIRIR, ENAJENAR, ADMINISTRAR Y ARRENDARAR TODO TIPO DE INMUEBLES Y REALIZAR LA PROMOCIÓN, DESARROLLO Y/O COMERCIALIZACIÓN DE LOS MISMOS INDEPENDIEMENTE DE SU DESTINACIÓN. XVII) LA INTERVENCIÓN EN TODO TIPO DE PAPELES, INSTRUMENTOS FINANCIEROS, TÍTULOS DE DEUDA, TÍTULOS VALORES, DERECHOS FIDUCIARIOS O DERECHOS CREDITICIOS DE CUALQUIER CLASE Y SU ADMINISTRACIÓN LO CUAL IMPLICARA COBRAR, RECUPERAR, INTERVENIR Y NEGOCIAR A CUALQUIER TITULO DICHS PAPELES, INSTRUMENTOS, TÍTULOS Y CRÉDITOS. XVIII) ADMINISTRACIÓN, REALIZACIÓN Y GESTIÓN DE COBRANZA DE TODO TIPO DE BIENES. XIX) LA PARTICIPACIÓN EN LICITACIONES O CONCURSOS, PÚBLICOS O PRIVADOS, Y LA CELEBRACIÓN DE ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON LAS INVERSIONES ANTES REFERIDAS. XX) LA ADQUISICIÓN, VÍA SESIÓN A CUALQUIER TITULO, DE DERECHOS CONTRACTUALES, FIDUCIARIOS, CREDITICIOS O LITIGIOSOS, Y SU ADMINISTRACIÓN, COMERCIALIZACIÓN O ENAJENACIÓN A CUALQUIER TITULO. XXI) LA REALIZACIÓN DE OPERACIONES ACTIVAS O PASIVAS DE CRÉDITO BIEN SEA EN COLOMBIA O EN EL EXTERIOR. XXII) LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO, COMO ARRENDADOR O ARRENDATARIO, DE TODO TIPO DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES. XXIII) COMPRAVENTA DE INMUEBLES AFECTADOS O NO AL OBJETO SOCIAL. XXI V) LA PARTICIPACIÓN COMO LICENCIANTE O LICENCIATARIO, EN CONTRATOS REFERENTES AL USO DE SOFTWARE, MARCAS Y OTROS INTANGIBLES.

LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.



**CAMARA DE
COMERCIO
IBAGUE**

CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE

MARGARITA SAAVEDRA MC CAUSLAND & ABOGADOS S.A.S.

Fecha expedición: 2018/06/20 - 14:50:04 **** Recibo No. S000313538 **** Num. Operación. 01-NMARQUEZ-20180620-0032

CODIGO DE VERIFICACIÓN JDQ5fb9NKf

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	MACHADO MEJIA GABRIEL JAIME	CC 71,587,269

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL.- LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE, ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD.

EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL.

LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD, AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

EL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE UNO (1), PODRÁ DESARROLLAR TODOS LOS ACTOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL OBJETO SOCIAL SIN LIMITACIONES Y SERÁ QUIEN REEMPLAZARÁ AL PRINCIPAL, EN CASO DE AUSENCIA TEMPORAL O ABSOLUTA CON LAS MISMAS FACULTADES.

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : MSMC & ABOGADOS
MATRICULA : 231684
FECHA DE MATRICULA : 20130213
FECHA DE RENOVACION : 20180323
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CL 6 5-13
BARRIO : BRR LA POLA
MUNICIPIO : 73001 - IBAGUE
TELEFONO 1 : 2610329
TELEFONO 2 : 2615874
CORREO ELECTRONICO : gerencia@msmcabogados.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : M6910 - ACTIVIDADES JURIDICAS
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 51,500,000

CERTIFICA

CERTIFICA



CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE
MARGARITA SAAVEDRA MC CAUSLAND & ABOGADOS S.A.S.

Fecha expedición: 2018/06/20 - 14:50:04 **** Recibo No. S000313538 **** Num. Operación. 01-NMARQUEZ-20180620-0032



CODIGO DE VERIFICACIÓN JDQ5fb9NKf

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

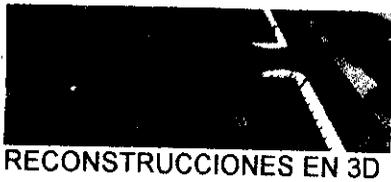
La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <http://siiibague.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación JDQ5fb9NKf

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avata este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



EXPERTICIO TÉCNICO MECÁNICO PRACTICADO A VEHICULO AUTOMOTOR

DILIGENCIA PERICIAL No. 7395

FECHA: 20 de Junio de 2018 HORA: 16:00 Horas PLACAS: TRJ 453

En Ibagué (Tolima), siendo las 16:00 horas del día 20 de Junio del 2018, El suscrito perito, se desplazo hacia las instalaciones del parqueadero La Cor, ubicado sobre la Calle 58 vía miro lindo frente Alma Café de esta ciudad. Lugar en el que se realizó la diligencia del experticio técnico mecánico por inspección ocular a vehículo automotor.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO.

Clase: Automóvil Campero Camioneta Bus
 Buseta Camión Microbús Grúa
 Motocicleta Remolque Otro Cuál?
 Servicio: Particular Oficial Emergencias Diplomático
 Público Escolar Cuál? _____

Marca: CHEVROLET Línea: NHR Color: BLANCO

Modelo: 2012 Placa: TRJ 463

Chasis: 9GDNLR550CBO53406

Motor: 160845

Dimensiones del Vehículo	* L x AN x AL.
	7.20 x 1.70 x 2.00 metros

Licencia de Transito: 10012395333

Observaciones:



RECONSTRUCCIONES EN 3D



TÉCNICO A SU SERVICIO

➤ **PROCEDIMIENTO DESARROLLADO.**

- Se realizó la fijación fotográfica de la ubicación del vehículo en el lugar de almacenamiento (Parqueadero).
- Se trasladó el vehículo hacia la pista del parqueadero para iniciar el procedimiento (Inspección al vehículo).
- Se realizó la fijación fotográfica y topográfica al vehículo en su parte externa.
- Se realizó la fijación fotográfica de los hallazgos encontrados en el vehículo.
- Se realizó la verificación de la seguridad activa o primaria del vehículo (Sistema eléctrico, sistema de dirección, sistema de suspensión, verificación del estado de los neumáticos, sistema de frenos, etc.).
- Fijación fotográfica y levantamiento físico de los guarismos de identificación del vehículo (No. De chasis y No. Motor).
- Verificación de la seguridad pasiva o secundaria del vehículo (Cinturones de Seguridad, bolsa de aire, espejos, apoyacabezas,).
- Inspección y verificación del funcionamiento de los dispositivos mecánicos y eléctricos del motor.
- Traslado del vehículo a su ubicación de almacenamiento en el centro de depósito judicial.

➤ **UBICACIÓN DEL PUNTO PRINCIPAL DE IMPACTO:**

De la inspección general y observación de rastros, huellas y daños se estableció el punto principal de impacto, el cual se encuentra ubicado en la parte frontal sección derecha.



Vial-crimen@hotmail.com

Tel. 3204781522-3113236724 - 278 58 41

www.vialcrime.com

Página 2 de 6



	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-02
	SOLICITUD DE AUDIENCIA PRELIMINAR	Versión: 01 Página 1 de 2

CAPTURADO/DETENIDO SI _____ NO X _____

LUGAR DE DETENCIÓN _____

FECHA DE DETENCIÓN _____

POR CUENTA DE QUE AUTORIDAD _____

Departamento TOLIMA

Municipio IBAGUE

Fecha _____

Hora: 3:00 P.M.

1. Código único de la investigación y delito:

73	001	60	00432	2018	02307
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. LESIONES CULPOSAS	120
2.	
3.	

2. Audiencia Preliminar que se solicita:

Audiencia	Artículo	Reservada	
		SI	NO
1. ENTREGA PROVISIONAL VEHICULO			X
2.			
3			
4.			

3. Bienes Vinculados SI X NO _____

DESCRIPCIÓN DEL BIEN:

VEHICULO CAMIONETA DE PLACAS TRJ 453, LINEA NHR, MARCA CHEVROLET, COLOR BLANCO OLIMPICO, MODELO 2012, MOTOR 160845 CHASIS: 9GDLNLR550CB053406 SERVICIO PÚBLICO.

4* Datos para citación indiciado o investigado, defensor, víctimas y otros:

IDENTIFICACIÓN										
Tipo de documento:	C.C.	X	Pas.		C.E.		Otro		No.	1020495727
Expedido en	País: COLOMBIA		Departamento:		ANTIOQUIA		Municipio: BELLO			
Nombres:	EDWIN ALEXIS				Apellidos:		RESTREPO LOPEZ			
Alias:	N.A.		Lugar de Nacimiento:		IBAGUE – TOLIMA		Fecha:			



Lugar de notificación

Dirección:	CALLE 21 No. 40ª-164	Barrio:	SANTA RITA
Departamento:	ANTIOQUIA	Municipio:	BELLO
Teléfono:		Correo electrónico:	N.A.

Datos de los padres

Nombres de la madre:		Apellidos:	
Nombres del padre:		Apellidos:	

Capturado? SI NO Fecha: Hora:

Lugar de la captura:

DATOS DE LA DEFENSA

Tiene asignado defensor?	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	Público:	<input type="checkbox"/>	Privado	<input type="checkbox"/>	LT	<input type="checkbox"/>	TP No.	N.A.
Tipo de documento:	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pas. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/>	No.	<input type="checkbox"/>		
Expedido en	Departamento:			Municipio:					
Nombres:		Apellidos:							

Lugar de notificación

Dirección:		Barrio:	
Departamento:		Municipio:	
Teléfono:	N.A.	Correo electrónico:	N.A.

DATOS DE LA VÍCTIMA

Tipo de documento:	<input type="checkbox"/> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> Pas. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/>	No.	38.253.947
Expedido en	País:	Departamento:	TOLIMA	Municipio	IBAGUE		
	COLOMBIA						
Nombres:	AMALIA	Apellidos	MUÑOZ VARGAS				
Protección Constitucional Reforzada	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No	Cual?:				

Lugar de residencia

Dirección:	VEREDA EL CURALITO	Barrio:	FINCA EL TESORITO
Departamento:	TOLIMA	Municipio:	IBAGUE
Teléfono:	3112699504	Correo electrónico:	N.A.

DATOS APODERADO DE LA VICTIMA

Nombres:	N.A.	Apellidos:	N.A.
C.C.	N.A.	T.P.	
Departamento:	N.A.	Municipio:	N.A.
Teléfono:	N.A.	Correo electrónico:	N.A.

DATOS DE LA VÍCTIMA

Tipo de documento:	<input type="checkbox"/> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> Pas. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/>	No.	N.A.
	País:	Departamento:	TOLIMA	Municipio	N.A.		
Nombres:	N.A.	Apellidos:	N.A.				

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-02
	SOLICITUD DE AUDIENCIA PRELIMINAR	Versión: 01 Página 3 de 2

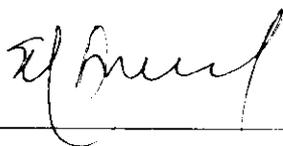
Protección Constitucional Reforzada	Si	No	Cual?:	
Lugar de residencia				
Dirección:	N.A.		Barrio:	N.A.
Departamento:	N.A.		Municipio:	N.A.
Teléfono:		Correo electrónico:	N.A.	
DATOS APODERADO DE LA VICTIMA				
Nombres:	N.A.		Apellidos:	N.A.
C.C.	N.A.	T.P.	Dirección	N.A.
Departamento:	N.A.		Municipio:	N.A.
Teléfono:	N.A.	Correo electrónico:	N.A.	

OTROS CITADOS										
Calidad en que se cita:	Perito		Investigador		Testigo		Otro		Cuál?	N.A.
Tipo de documento:	C.C.	N.A.	Pas.		C.E.		Otro		No.	N.A.
Expedido en	País: N.A.		Departamento: N.A.			Municipio: N.A.				
Nombres:	N.A.				Apellidos:		N.A.			
Lugar de notificación										
Dirección:	N.A.				Barrio:		N.A.			
Departamento:	N.A.				Municipio:		N.A.			
Teléfono:	N.A.				Correo electrónico:		N.A.			

4. Datos del Fiscal:

Nombres y apellidos	MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA					
Dirección:	TRANSVERSAL 1 SUR NO 47-02				Oficina:	
Departamento:	TOLIMA			Municipio:	IBAGUE	
Teléfono:	2708102 EXT. 320		Correo electrónico:			
Unidad					No. de Fiscalía 56	

Firma,



27 JUN 2018
5:00 pm

* En el evento de presentarse más indiciados o investigados, víctimas, defensores u otros citados, proceda a copiar el cuadro completo a continuación del que contiene el formato original, sin alterar su contenido.

Código único de la investigación

73	001	60	00432	2018	02307
Depto	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
LESIONES PERSONALES	120

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

Datos de indiciados, imputados o acusados

Nombres y apellidos	Defensor	Privado de Libertad (Si/No)	Sitio de Reclusión o internamiento

Fecha Audiencia (AAAA/MM/DD)	Audiencia Realizada	Juez que realiza	Resultado
24-06/18	SOLICITUD DE ENTREGA PROVISIONAL DE VEHICULO	PENAL MUNICIPAL CONTROL GARANTIAS 5º	AUTORIZA ENTREGA PROVISIONAL DEL RODANTE SOLICITADO Y ORDENA INSCRIPCION EN REGISTRO
	JRJ 453		
			INICIA 10:40
			TERMINA 10:46
			<i>Marth Elena Sierra Mahecha</i>
			MARTH ELENA SIERRA MAHECHA FISCAL 56 LOCAL



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

DIRECCIÓN: Calle 45 No. 8Sur-58, Zona Industrial El Papayo, IBAGUÉ, TOLIMA
TELEFONO: (8) 2701046 – 2650909 – 2667655 – 2702799 - 2668518 Telefonía IP (1) 4069944 extensión 2832

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBIBG-DSTLM-11832-2018

CIUDAD Y FECHA: IBAGUÉ. 11 de octubre de 2018
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBIBG-DSTLM-11662-C-2018**
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2018-10-11. Ref: -
AUTORIDAD SOLICITANTE: SALA DE ATENCION AL USUARIO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: SALA DE ATENCION AL USUARIO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO
IBAGUÉ, TOLIMA
NOMBRE EXAMINADO: LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA
IDENTIFICACIÓN: CC 2246150
EDAD REFERIDA: 65 años
ASUNTO: Lesiones / Accidente de transporte

Examinado hoy jueves 11 de octubre de 2018 a las 15:47 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 por lesiones personales.

RELATO DE LOS HECHOS: El examinado refiere que "Hace 4 meses, estaba con la señora esperando a que el campero bajara de Cajamarca para Ibagué y un carro nos arrolló... eso fue el 19 de junio (19-06-2018) como a las 4 y media de la tarde".

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica ASOTRAUMA. Aporta copia de historia clínica número 2246150, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: A nombre del examinado, del 19-06-2018: "Hora de ingreso: 18+48... sufre accidente de tránsito en calidad de peatón... glasgow 15/15, paraplejia, hipoestesia en dermatomas L1-L2 con anestesia caudal... radiografías muestran fractur de arcos costales derechos de 2 a 5, fractura por aplastamiento de L2 con compromiso del canal medular, subluxación L1-L2, choque de origen medular, se traslada a UCI... se remite paciente". De la clínica Fundadores de Bogotá, Del 21-06-2017: "Remitido de ibague... RNM de columna lumbosacra reporta fractura por compresión axial con pérdida del 50% de su altura. Retrolistesis con luxación de las interfacetarias L1-L2. Invasión del canal. Hematoma epidural. Compresión del saco tecal y su contenido, edema de los músculos psoas y paravertebrales... Se realiza artrodesis de columna lumbar + laminectomía descompresiva.. paraplejia, vejiga neurogénica, uso de sonda vesical a permanencia". ANTECEDENTES: Médico legales: No refiere.. Patológicos: Hipertensión arterial, hipotiroidismo. Quirúrgicos: Extracción de proyectil de arma de fuego hace 20 años.. Traumáticos: Herida por proyectil de arma de fuego hace 20 años.

REVISIÓN POR SISTEMAS: "Dolor de cabeza y en la espalda"

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Ingresa traído en camilla de ambulancia particular, colaborador, juicio y raciocinio sin alteraciones. En compañía de hija quien permanece durante el examen.
Descripción de hallazgos: - Examen mental: Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona.

Ana C Az

ANA CAROLINA ALCAZAR ARSUZA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE



VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA-TOLIMA



TOLIM-F56GCQ - No. 20180140517222

Fecha Radicado: 2018-10-16 15:30:20

Anexos: SIN.

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

Oficio No.20460-01-01-15-911
Radicado No. 730016000432201802307

Ibagué, noviembre 13 de 2018

**SEÑORES
FISCALIA 56 LOCAL
GRUPO QUERELLABLES
UNIDAD LOCAL DE FISCALIAS
Ciudad**

**ASUNTO: DERECHO DE PETICION CASO No.730016000432201802307
Delito: LESIONES PERSONALES**

Comedidamente me permito correr traslado de la petición presentada por el Doctor ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA para tramite de certificación del radicado de la referencia con copias de piezas procesales, caso que ese despacho viene adelantando conforme distribución determinada en esta Seccional en resoluciones 0440 del 25 de julio de 2018 y 0560 del 4 de septiembre de 2018.

Lo anterior para su conocimiento y fines legales pertinentes.

Cordialmente,

CARLOS AUGUSTO SOTO BARRAGAN
Asistente de Fiscal II - F-15 Local

68



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO, INTERVENCIÓN TEMPRANA Y ASIGNACIONES



Radicado No: 20180140541592

Dependencia: FISCALIA 15 GRUPO DE CASOS QUERELABLES-TOLIMA

Tipo: Original

Fecha de generación: 2018-10-31

FECHA DE RADICACIÓN:	2018-10-29
REMITENTE:	ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑA LOZA
DIRECCIÓN:	Calle 11 No. 1-92 Edificio Centro de Especialistas(Tolima / Ibagué)
DIGNATARIO:	

ASUNTO	No OFICIO
PQR 29/10/2018 SOLICITA SE LE EXPIDA CERTIFICACION EN LA QUE SE INDIQUE ESTADO ACTUAL DEL PROCESO Y COPIA DE LA VALORACION MEDICO LEGAL DENTRO DEL PROCESO No.730016000432201802307, POR EL DELITO DE LESIONES, SE REMITE A LA FISCALIA 15 LOCAL.	
ANEXOS	
1 FOLIO	
TRD	
DERECHOS DE PETICION/DERECHOS DE PETICION/DERECHO DE PETICION INTERES PARTICULAR-Termino:15 Días	
Por tratarse de un Derecho de Petición, agradecemos informar al peticionario y a esta oficina (en caso de no contar con el Sistema ORFEO), acerca del trámite otorgado dentro de los términos de ley, en concordancia con la Circular DNAF 0004 del 5 de enero de 2016. GRUPO DE DERECHOS DE PETICIÓN 4088000 EXT 1849 - 1822	

2

1 5h



GRUPO PQRS
Sección de Atención al Usuario
Sección Tolima

Vence el **21 NOV 2018**

DERECHO DE PETICIÓN

FIRMA USUARIO: _____ FIRMA FUNCIONARIO: _____

Señores,
FISCALÍA 15 LOCAL
Ibagué, (Tolima)

DELITO: Lesiones Personales Culposas en Accidente de Transito
EXPEDIENTE: 73001-6000-432-2018-02307
DENUNCIANTE: Policía Nacional – SETRA METIB
DENUNCIADO: Edwin Alexis Restrepo López
ASUNTO: **SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN Y INFORMACIÓN**

ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA, Identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de abogado de la víctima, por medio del presente, solicito muy respetuosamente se expida **CERTIFICACIÓN** en la que se indique el **ESTADO ACTUAL DEL PROCESO** que cursa en su despacho identificado con número de radicado 73001-6000-432-2018-02307.

Así mismo, solicito se expidan copias simples, integras y legibles de la **VALORACIÓN MEDICO - LEGAL** realizada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses con sede en esta ciudad, al señor **LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA** identificado con la cedula de ciudadanía No. 2.246.150 de Anzoátegui, (Tolima), víctima del accidente de tránsito que originó la presente investigación.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes

ANEXOS.

Poder para actuar (Original) (1) Un folio.

Cordialmente,

ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA
C.C. No. 93.134.761 de Espinal (Tolima)
T.P. No. 258.066 del C. S. de la J.



VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA-TOLIMA



TOLIM-GDPQ - No. 20180140541592

Fecha Radicado: 2018-10-29 10:42:48

Anexos: 1 FOLIO.

Señores.
FISCALIA 15 LOCAL
Ibagué, (Tolima)

DELITO: Homicidio Culposo en Accidente de Tránsito
EXPEDIENTE: 73001-6000-432-2018-02307
DENUNCIANTE: Policía Nacional – SETRA METIB
DENUNCIADO: Edwin Alexis Restrepo López
ASUNTO: PODER

LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 2.246.150 de Anzoátegui, (Tolima), por medio del presente escrito manifiesto a usted que confiero **PODER ESPECIAL**, amplio y suficiente al abogado **ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA**, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 93.134.761 del Espinal (Tolima), con T.P. No. 258.066 del Consejo Superior de la Judicatura, para que me represente y salvaguarde mis intereses y derechos en calidad de víctima en el proceso de la referencia.

Mi apoderado cuentan con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente poder, en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, renunciar, conciliar, reasumir, solicitar y aportar pruebas, interponer recursos y todas aquellas que tiendan al buen cumplimiento de su gestión.

Atentamente,

Luis Eduardo Rodriguez Cardona
LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA
C.C. No. 2.246.150 de Anzoátegui, (Tolima)



Acepto,

Robinson Javier Herrera Peñaloza
ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA
C.C. No. 93.134.761 de Espinal (Tolima)
T.P. No. 258.066 del C. S. de la J.



FISCALIA
GENERAL DE LA NACION

**LA SUSCRITA FISCAL CINCUENTA Y SEIS DE LA UNIDAD
LOCAL DE FISCALÍAS DE IBAGUÉ TOLIMA**

HACE CONSTAR

Que en esta Fiscalía se adelanta la Carpeta No. 730016000432201802307, en contra de EDWIN ALEXIS RESTREPO LÓPEZ, titular de la C.C. No. 1.020.495.727, por el delito de LESIONES PERSONALES CULPOSAS, siendo víctimas AMALIA MUÑOZ VARGAS, identificada con la C.C. No. 38.253.947 y LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA, titular de la C.C. No. 2.246.150, hechos ocurridos el día 19 de Junio de 2018.

Que la Carpeta se encuentra en etapa de indagación.

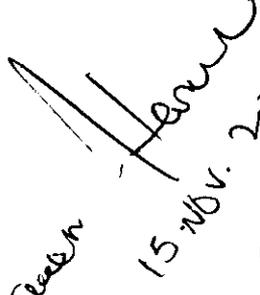
La presente constancia se expide a los quince (15) días del mes de Noviembre de dos mil dieciocho (2018), a solicitud del interesado.


MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA
FISCAL 56 LOCAL

UNIDAD LOCAL DE FISCALÍAS

Fiscalía 56 Local

CRA 10 SUR # 46-80 ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO
P B X 0 9 8 2 7 0 8 1 0 2 E X T 3 2 0



15 NOV. 2018


Ibagué 08 de octubre del 2018

Señores

FISCALIA 56 SECCIONAL DE VIDA

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

Ciudad Ibagué

ASUNTO: DENUNCIA

RADICADO: 7300160004322018-02307

CONTRA: Edwin Alexis Restrepo López

DELITO: Lesiones personales



VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA-TOLIMA



TOLIM-F56GCQ - No. 20180140503602

Fecha Radicado: 2018-10-08 14:33:34

Anexos: SIN.

LIZETH ANDREA RODRIGUEZ MUÑOZ, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, a través de este escrito procedo a entablar denuncia de carácter penal contra **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ** por la conducta punible de **LECIONES PERSONALES** y demás que su despacho consideré necesarias y pertinentes en la investigación

ECHOS

El día 19 de junio del presente año en la vía Calarcá –Ibagué se presentó accidente de tránsito en el cual se vieron involucrados mis padres **LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA** y **AMALIA MUÑOZ VARGAZ** los cuales resultaron lesionados

TESTIGOS

No hay

NOTIFICACIONES

El suscrito denunciante podrá ser ubicado en carrera 8sur No 26 A-04 bis barrio la reforma

Teléfono 3112699504

DAÑOS Y PERJUICIOS

Están por establecer

Desde ya manifiesto que la presente denuncia la hago bajo la gravedad de juramento y que no he interpuesto denuncia igual al mismo ante otra autoridad por los mismos echos aquí denunciados

Estaré presto a la citación para ampliar esta denuncia, si su despacho lo considera pertinente

Cordialmente,

Lizeth A. Rodríguez M
Lizeth Andrea Rodríguez Muñoz

cc.1110496154

Señores:

FISCALÍA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUÉ – TOLIMA.
E.S.D.

74

10/18

DELITO: LESIONES PERSONALES CULPOSAS.

RAD.: 730016000432201802307

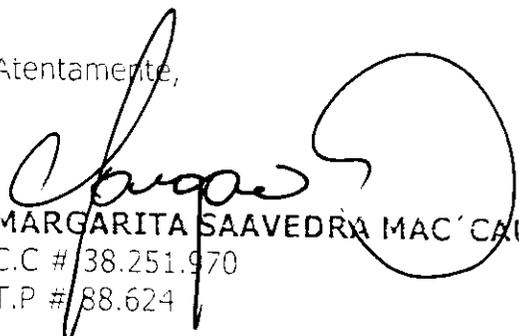
INDICIADO: EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ

MARGARITA SAAVEDRA MAC´CAUSLAND, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderada del indiciado, por medio de la presente me permito solicitar a su despacho sea fijada fecha y hora para llevar a cabo audiencia de conciliación en el caso de la referencia, toda vez que nos asiste animo conciliatorio y queremos darle celeridad y pronta solución al caso que nos ocupa.

Por lo anterior quedo atenta al trámite y respuesta del presente.

Sin otro particular,

Atentamente,



MARGARITA SAAVEDRA MAC´CAUSLAND
C.C # 38.251.970
T.P # 88.624



VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA-TOLIMA



TOLIM-F56GCQ - No. 20180140501882

Fecha Radicado: 2018-10-05 15:34:18

Anexos: SIN.



MARGARITA SAAVEDRA MC CAUSLAND
& ABOGADOS S.A.S.

www.msocabogados.com
Calle 6 No. 5 - 13 B/ La Pola
Tels.: (8) 261 0329 - 261 8649
Celular: 322 363 7750
Ibagué - Tolima

www.msocabogados.com
Cra.: 64 A No. 48 - 37 - Of: 105
Bloque 7 Edificio Suramericana
Tels.: (4) 2601483 - (4) 2601487
Medellín - Antioquia

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-10
	CITACIÓN A CONCILIACIÓN	Versión: 01 Página 1 de 12

Unidad	FISCALIAS DE CONCILIACIÓN	Código Fiscal	056
Dirección:	ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO	Teléfono	2708102 EXT 320
Departamento:	TOLIMA	Municipio:	IBAGUE

Código único de la investigación:

73	001	60	00432	2018	02307
03771	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

CITACIÓN N° _____

Ciudad y Fecha: Ibagué, 12 de febrero de 2019

Señor(a) **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ**

Dirección: **CALLE 21 N° 40-A-164 BARRIO SANTA RITA**

Ciudad: **BELLO ANTIOQUIA**

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

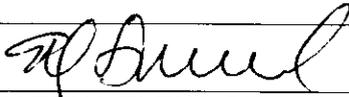
La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES CULPOSAS** pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con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

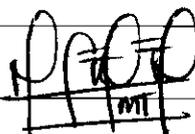
Lugar: **FISCALIA 56 LOCAL BLOQUE 3, PISO 1 ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO**

Fecha: **12 DE MARZO DE 2019 HORA 3:30 P.M.**

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. **No se requiere asistencia de abogado para ninguna de las partes.**

Atentamente,

Firma del Funcionario	
Nombre	MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA
Cargo	FISCAL 56 LOCAL

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	
Cedula de Ciudadanía	1.110.539.485

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-10
	CITACIÓN A CONCILIACIÓN	Versión: 01 Página 1 de 12

Unidad	FISCALÍAS DE CONCILIACIÓN	Código Fiscal	056		
Dirección:	ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO	Teléfono	2708102 EXT 320		
Departamento:	TOLIMA	Municipio:	IBAGUE		
Código único de la investigación:					
73	001	60	00432	2018	023
03771	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

CITACIÓN N° _____

Ciudad y Fecha: Ibagué, 12 de febrero de 2019

Señor(a) **AMALIA MUÑOZ VARGAS Y EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA**

Dirección: **CARRERA 8 A SUR N° 26 B- 04 LA REFORMA**

Ciudad: **IBAGUE-TOLIMA**

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

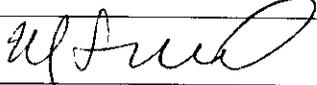
La Fiscalía General de la Nación consecuente con el propósito de buscar una solución pacífica a los conflictos y de manera muy especial a aquellas conductas que siendo penales, como en el presente caso por el delito de **LESIONES CULPOSAS** pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con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

Lugar: **FISCALIA 56 LOCAL BLOQUE 3, PISO 1 ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO**

Fecha: **12 DE MARZO DE 2019 HORA 3:30 P.M.**

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. **No se requiere asistencia de abogado para ninguna de las partes.**

Atentamente,

Firma del Funcionario	
Nombre	MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA
Cargo	FISCAL 56 LOCAL

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	
Cedula de Ciudadanía	



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

DIRECCIÓN: Calle 45 No. 8Sur-58, Zona Industrial El Papayo. IBAGUÉ, TOLIMA
TELEFONO: (8) 2701046 – 2650909 – 2667655 – 2702799 - 2668518 Telefonía IP (1) 4069944 extensión 2832

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBIBG-DSTLM-00568-2019

CIUDAD Y FECHA: IBAGUÉ. 17 de enero de 2019

NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBIBG-DSTLM-00543-C-2019**

OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2019-01-17. Ref: Noticia criminal 730016000432201802307 -

AUTORIDAD SOLICITANTE: NUBIA JUDITH TANGARIFE RAMIREZ
56 LOCAL S.A.U
FISCALIA GENERAL DE LA NACION

AUTORIDAD DESTINATARIA: NUBIA JUDITH TANGARIFE RAMIREZ
56 LOCAL S.A.U
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
TRANSVERSAL 1 SUR No. 47-02
IBAGUÉ, TOLIMA

NOMBRE EXAMINADO: AMALIA MUÑOZ VARGAS

IDENTIFICACIÓN: CC 38253947

EDAD REFERIDA: 56 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 jueves 17 de enero de 2019 a las 14:16 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 diligenció el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

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

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en MEINTEGRAL SAS. Aporta copia de historia clínica número 38253947, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: A nombre de la examinada, del 14-01-2019: "Paciente quien cumple 6 meses y medio de la osteosíntesis por una fractura sacroiliaca derecha. Además presentó fractura de ramas ilio e isquiopúbicas izquierdas. Refiere sentirse mejor aunque con persistencia de dolor en cadera izquierda en glúteo derecho. Radiografía muestra fracturas en proceso de consolidación y el material de osteosíntesis se observa firme. Se solicita electromiografía".

ANTECEDENTES: Médico legales: Se revisa primer reconocimiento radicado con número UBIBG-DSTLM-11384-C-2018 del 04 de octubre de 2018 en el cual hace referencia a lesiones personales generadas en accidente de tránsito como peatón el 19-06-2018 al ser arrollada por campero. Fue atendido en Clínica ASOTRAUMA por fractura de pelvis abierta con herida perineal, compromiso del pubis, rama ilio e isquiopública izquierda, conminuta, fractura de sacro, alerón derecho y articulación sacro ilíaca derecha, fractura de la columna sacra con compromiso del segmento vertebral transforaminal de S1-S2-S3 con subluxación superior que fue manejada con reducción abierta y osteosíntesis. Al examen físico se encontraron cicatrices ostensibles en espalda y región púbica. Se definió mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad

Ana CA2

ANA CAROLINA ALCAZAR ARSUZA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBIBG-DSTLM-00568-2019

médico legal DEFINITIVA SESENTA Y CINCO (65) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter por definir.

REVISIÓN POR SISTEMAS: "Todavía siento que no puedo dar bien el paso, porque no siento bien la pierna"

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Ingresa por sus propios medios, colaboradora, juicio y raciocinio sin alteraciones.

Descripción de hallazgos: - Examen mental: Examen mental: Alerta, orientado en tiempo, espacio y persona. Lenguaje adecuado. Pensamiento lógico. - Neurológico: No hay déficit motor ni sensitivo. - Espalda: Desviación ostensible de la columna lumbosacra hacia la izquierda. - Región glútea: Múltiples cicatrices ovaladas, algunas hipocrómicas, otras hiperocrómicas, planas, ostensibles, de diferente tamaño, siendo de 5x4 cm la más grande, ubicadas en un área de 18x14 cm que compromete la región lumbar y glútea izquierdas en toda su extensión. Cicatriz hiperocrómica, hipertrófica, ostensible lineal, oblicua de 12 cm ubicada en el cuadrante superior externo del glúteo derecho. - Miembros inferiores: Cicatriz hiperocrómica, hipertrófica, arciforme, ostensible de 4x2 cm ubicada en la región externa de la cadera izquierda. Marcha apoyada con caminador, con cojera ostensible, acortamiento en 3 cm, ostensible, del miembro inferior derecho. Resto de lesiones descritas en reconocimiento anterior total y satisfactoriamente reparadas.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA Y CINCO (65) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter permanente.

Atentamente,

Ana CAz

ANA CAROLINA ALCAZAR ARSUZA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, el pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso pero de caso no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento usar el usado en

17/01/2019 14:43

OFICIO EST. 17/01/2019 14:43

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-17
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO	Versión: 01 Página 1 de 3

Departamento TOLIMA Municipio IBAGUE Fecha 19 de junio de 2018 Hora: 10:51

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

73	001	60	00432	2018	02307
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. LESIONES CULPOSAS	120
2.	
3.	

2. * Datos del Querellante/Denunciante :

Tipo de documento:	C.C.	N.A.	Pas.	N.A.	C.E.	XX	Otro	No.	2'246.150
Expedido en	Departamento: TOLIMA						Municipio:	ANZOATEGUI	
Nombres:	LUIS EDUARDO				Apellidos:	RODRIGUEZ CARDONA			
Alias o apodo	N.A.				Estado Civil	CASADO			
Nivel educativo	PRIMARIA				Ocupación	AGRICULTOR			
Dirección:	CARRERA 8 A SUR N° 26 B-04				Barrio:	LA REFORMA			
Departamento:	TOLIMA				Municipio:	IBAGUE			
Teléfono:	3112699504			Correo electrónico:	N.A.				
DATOS DEL APODERADO									
Nombres:	ROBINSON JAVIER				Apellidos:	HERRERA PEÑALOZA			
C.C.	93'134.761		T.P.	258.066		Dirección	CALLE 11 N° 1-92 ED. CENTRO DE ESPECIALISTAS OF. 204		
Departamento:	TOLIMA				Municipio:	IBAGUE			
Teléfono:	3104545637			Correo electrónico:	N.A.				

3* Datos del Querellado/Denunciado :

Tipo de documento:	C.C.	N.A.	Pas.	N.A.	C.E.	XX	Otro	No.	1.020'495.727
Expedido en	Departamento: ANTIOQUIA						Municipio:	BELLO	
Nombres:	EDWIN ALEXIS				Apellidos:	RESTREPO LOPEZ			
Alias o apodo	N.A.				Estado Civil	SOLTERO			
Nivel educativo	N/A				Ocupación	N/A			
Dirección:	CALLE 21 N° 40 A- 164				Barrio:	SANTA RITA			
Departamento:	ANTIOQUIA				Municipio:	BELLO			
Teléfono:	3116398428			Correo electrónico:	N.A.				
DATOS DEL APODERADO									
Nombres:	HUGO ANDRES				Apellidos:	LLANOS GUZMAN			
C.C.	1.110'497.278		T.P.	288.519		Dirección	CALLE 6 N° 5-13 LA POLA		
Departamento:	TOLIMA				Municipio:	IBAGUE			
Teléfono:	3223637750			Correo electrónico:	N.A.				

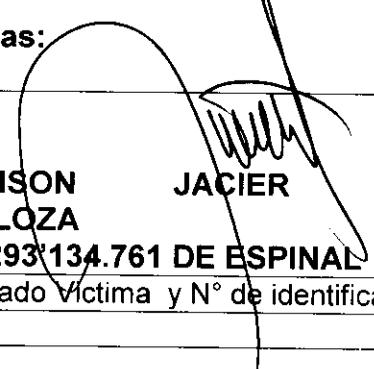
5. Descripción del asunto: (indique brevemente los motivos de la constancia)

DE ACUERDO CON LOS TERMINOS DEL INFORME POLICIVO, LOS HECHOS SE PRESENTARON EL 19 DE JUNIO DE 2018 A ESO DE LAS 17:20 HORAS, EN EL KM. 62 + 160 METROS DE LA VIA CALARCA-IBAGUE, DONDE SE PRESENTÓ EL ATROPELLAMIENTO DE LOS SEÑORES **LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA Y AMALIA MUÑOZ VARGAS**, PEATONES, POR PARTE DEL RODANTE DE PLACAS TRJ

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-17
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO	Versión: 01 Página 2 de 3

453 CONDUCTA POR EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ. SE LE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA AL SEÑOR LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA, QUIEN COMPARECE A TRAVÉS DE SU APODERADO JUDICIAL DR. ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA, QUIEN MANIFIESTA: EN NOMBRE DE MI CLIENTE PRESENTE RECLAMACIÓN ANTE LA ASEGURADORA LIBERTY, PARA EL PAGO DE LA INDEMINIZACIÓN INTEGRAL DE PERJUICIOS POR LA SUMA DE QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS, EN ATENCIÓN AL ESTADO DE SALUD QUE PRESENTA. RECIBI RESPUESTA NEGATIVA A LA PETICIÓN POR LA EMPRESA DE SEGUROS, QUE ADUJO QUE NO EXISTIA NEXO CAUSAL. DE LAS ANTERIORES MANIFESTACIONES SE LE CORRE TRASLADO AL INDICIADO EDWIN ALEXIS RESTRESPO LOPEZ, QUIEN IGUALMENTE COMPARECE POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE LEGAL DR. HUGO ANDRES LLANOS GUZMAN QUIEN PRESENTA PODER DE SUSTITUCIÓN DE LA APODERADA PRINCIPAL MARGARITA SAAVEDRA MAC'AUSLAND, EN LOS MISMO TERMINOS Y FACULTADES Y FACULTADES CONFERIDAS A AQUELLA, PROFESIONAL QUE MANIFIESTA: POR PARTE DE LA ASEGURADORA A LA VICTIMA SEÑOR LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA POR VALOR DE CIENTO MILLONES DE PESOS, POR CONCEPTO DE INDEMNIZACIÓN INTEGRAL, OFRECIMIENTO QUE NO ES ACEPTADO POR EL APODERADO QUIEN MANIFIESTA QUE LO CONSULTARÁ CON SU CLIENTE. EL DESPACHO DECLARA FRACASADA LA AUDIENCIA Y DISPONE CONTINUAR CON EL AVERIGUATORIO. EN CONSTANCIA SE FIRMA COMO APARECE.

6. Firmas:

 ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA C.C. 293'134.761 DE ESPINAL	 HUGO ANDRES LLANOS GUZMAN C.C. 1.110'497.278 DE IBAGUE
Apoderado Víctima y N° de identificación	Apoderado Indiciado N° de identificación

N.A.	N.A.
Acompañante víctima y N° de identificación	Apoderado y N° de identificación

7. Datos del Fiscal:

Nombres y apellidos		MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA	
Dirección:	ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO	Oficina:	
Departamento:	TOLIMA	Municipio:	IBAGUE
Teléfono:	2708102	Correo electrónico:	N.A.
Unidad	DE CONCILIACIÓN	No. de Fiscalía	56 LOCAL

Firma,



MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA

* En el evento de presentarse más querellantes /querellados, proceda a copiar el cuadro completo a continuación del que contiene el formato original, sin alterar su contenido.

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-12
	CONSTANCIA	Versión: 01 Página 1 de 1

Departamento TOLIMA Municipio IBAGUE Fecha 2019-03-12 Hora:

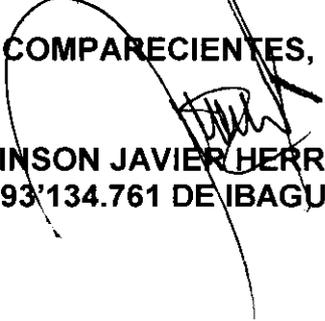
1. Código único de la investigación:

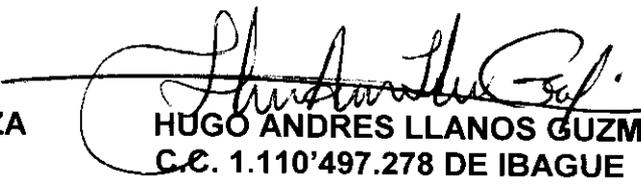
73	001	60	00450	2017	02307
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

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

EN LA FECHA Y HORA LA SUSCRITA FISCAL CINCUENTA Y SEIS LOCAL DEJA CONSTANCIA QUE EN LA FECHA COMPARECIERON AL DESPACHO LOS ABOGADOS ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA EN REPRESENTACIÓN DE LA VICTIMA LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA Y EL ABOGADO HUGO ANDRES LLANOS GUZMAN APODERADO SUSTITUTO DE LA PRINCIPAL MARGARITA SAAVEDRA MAC'AUSLAND, CON EL PROPÓSITO DE LLEVAR A CABO DILIGENCIA DE CONCILIACION, LA CUAL NO SE REALIZA EN ATENCIÓN A QUE LA VICTIMA AMALIA MUÑOZ VARGAS NO SE HIZO PRESENTE, PESE A ENCONTRARSE DEBIDAMENTE INFORMADA DE LA PRESENTE AUDIENCIA. EN CONSECUENCIA SE REPROGRAMA LA AUDIENCIA PARA EL **23 DE ABRIL DE 2019 HORA 9:30 A.M.** QUEDANDO LOS COMPARECIENTES ENTERADOS DE LA DECISIÓN. EN CONSTANCIA SE FIRMA.

LOS COMPARECIENTES,


ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA
C.C. 93'134.761 DE IBAGUE


HUGO ANDRES LLANOS GUZMAN
C.C. 1.110'497.278 DE IBAGUE

Datos del servidor:

Nombres y apellidos	NUBIA JUDITH TANGARIFE RAMIREZ				
Dirección:	ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO			Oficina:	56
Departamento:	TOLIMA		Municipio:	IBAGUE	
Teléfono:	2708102 --320	Correo electrónico:	N.A.		
Unidad	CONCILIACIONES			No. de Fiscalía 56	

Firma y cargo


MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA
FISCAL 56 LOCAL

	PROCESO PENAL	Código: FGN-50000-F-21
	CONSTANCIA	Versión: 01
		Página 1 de 1

Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ	Fecha	23-04-2019	Hora:	1	0	3	2
--------------	--------	-----------	--------	-------	------------	-------	---	---	---	---

1. Código único de la investigación:

7	3	0	0	1	6	0	0	0	4	3	2	2	0	1	8	0	2	3	0	7
Dpto		Municipio		Entidad	Unidad Receptora				Año			Consecutivo								

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

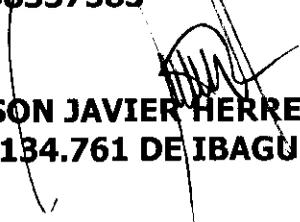
EN LA FECHA Y HORA SE HACE PRESENTE AL DESPACHO DE LA FISCALIA 56 LOCAL, EL ABOGADO **NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO**, EN REPRESENTACIÓN DE LA VICTIMA **AMALIA MUÑOZ VARGAS**, CON EL PROPÓSITO DE LLEVAR A CABO DILIGENCIA DE CONCILACIÓN PROGRAMADA, LA CUAL NOS E REALIZ EN ATENCIÓ A QUE LA EEL TOGADO MANIFIESTA QUE RPRESENTÓ RECLAMACIÓN DE PERJUICIOS ANTE LA COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS Y QUE SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE LA RESPUESTA. EN CONSECUENCIA SE REPROGRAMA LA AUDIENCIA PARA EL **6 DE JUNIO DE 2019 HORA 8:30 A.M.** SE DEJA IGUALMENTE CONSTANCIA QUE EL APODERADO DEL TAMBIÉN VICTIMA **LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA DR. ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA**, SE HIZO PRESENTE A LA DILIGENCIA MANIFESTANDO QUE ESPERA NUEVA RESPUESTA DE LA ASEGURADORA FRENTE A LA REFCAMACIÓN QUE ELEVÓ POR LOS PERJUICOS DE SU PODERDANTE. EN CONSTACIA SE FIRMA.

3. Funcionario:

Unidad	0	1	Especialidad	L	O	C	A	L	Fiscal	0	0	5	6	LOCAL
Nombre y apellido del Fiscal:	MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA													
Dirección:	CARRERA 10 SUR # 46-80, ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO										Oficina:	N.A.		
Departamento:	TOLIMA							Municipio:	IBAGUÉ					
Teléfono:	2708102 EXT.320			Correo electrónico:										

LOS COMPARECIENTES,


NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO
 C.C. 93'412.742 DE IBAGUE T.P. 248.645 C.S.J
 TEL 3158337583


ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA
 C.C. 93'134.761 DE IBAGUE

310445637


MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA
 FISCAL 56 LOCAL

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN

FORMATO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

FECHA DE RECEPCIÓN: 20/jun/2018
 HORA: 17:00:00
 DEPARTAMENTO: Tolima
 MUNICIPIO: IBAGUÉ

6 junio
8:30 AM.
Sube al Dr. Restrepo

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

CASO NOTICIA: 730016000432201802307
 DEPARTAMENTO: 73 - Tolima
 MUNICIPIO: 001 - IBAGUÉ
 ENTIDAD RECEPTORA: 60 - Fiscalía General de la Nación
 UNIDAD RECEPTORA: 00432 - OFICINA DE ASIGNACIONES IBAGUE
 AÑO: 2018
 CONSECUTIVO: 02307

TIPO DE NOTICIA

TIPO DE NOTICIA: DE OFICIO (INFORMES)
 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 ? SI
 FECHA: 19/jun/2018
 HORA: 00:00:00
 CUAL ? POLICIA NACIONAL
 NOMBRE DE QUIEN REMITE: LUIS ALFONSO LEAL
 CARGO: PATRULLERO

DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

PRIMER NOMBRE: LUIS
 SEGUNDO NOMBRE: ALFONSO
 PRIMER APELLIDO: LEAL
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°.: 5826978
 GÉNERO: HOMBRE
 LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS: Colombia
 DIRECCIÓN RESIDENCIA: 73001 CALLE 62, COMUNA 5 JORDAN, IBAGUÉ, TOLIMA
 BARRIO RESIDENCIA:
 PAÍS RESIDENCIA: Colombia
 DEPARTAMENTO RESIDENCIA: Tolima
 MUNICIPIO RESIDENCIA: IBAGUÉ
 ESTIMACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS (EN DELITOS CONTRA EL PATRIMONIO): 0

[Handwritten signature box]
 LUIS ALFONSO LEAL

Indice víctima

DATOS DE LA VICTIMA CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

PRIMER NOMBRE: LUIS

[Handwritten signature box]
 LUIS

Dr. Robinson Javier Henao Restrepo

SEGUNDO NOMBRE:	T	EDUARDO
PRIMER APELLIDO:		RODRIGUEZ
SEGUNDO APELLIDO:		CARDONA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE:		CEDULA DE CIUDADANIA
N°:		2245150
GÉNERO:		HOMBRE
LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS:		Colombia
DIRECCIÓN RESIDENCIA:		73001 CENT EDUC J J FORERO
BARRIO RESIDENCIA:		SEDE CURALITO
PAÍS RESIDENCIA:		Colombia
DEPARTAMENTO RESIDENCIA:		Tolima
MUNICIPIO RESIDENCIA:		IBAGUÉ
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.

DATOS DE LA VICTIMA
CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

PRIMER NOMBRE:	T	AMALIA
PRIMER APELLIDO:		MUÑOZ
SEGUNDO APELLIDO:		VARGAS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE:		CEDULA DE CIUDADANIA
N°:		38253947
GÉNERO:		MUJER
LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS:		Colombia
DIRECCIÓN RESIDENCIA:		73001 CALLE 25 3C S 76
BARRIO RESIDENCIA:		
PAÍS RESIDENCIA:		Colombia
DEPARTAMENTO RESIDENCIA:		Tolima
MUNICIPIO RESIDENCIA:		IBAGUÉ
OCCISO:		No

apoderada
Norbey David
Ibáñez Roboy

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:	EDWIN
SEGUNDO NOMBRE:	ALEXIS
PRIMER APELLIDO:	RESTREPO
SEGUNDO APELLIDO:	LOPEZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD - CLASE:	CEDULA DE CIUDADANIA
N°:	1020495727
GÉNERO:	HOMBRE
LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS:	Colombia
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	73001 CALLE 30 4C 117
BARRIO RESIDENCIA:	
PAÍS RESIDENCIA:	Colombia
DEPARTAMENTO RESIDENCIA:	Tolima
MUNICIPIO RESIDENCIA:	IBAGUÉ
CAPTURADO:	No

BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

VEHÍCULOS

INTERVINIENTE:

TIPO VINCULACION:**MARCA:****PLACA:****MODELO:****CLASE:****SERVICIO:****COLOR:****NO. MOTOR:****NO. CHASIS:****ELEMENTO CAUSANTE DEL****DELITO****CHEVROLET****TRJ453****2012****CARGA****PRIVADO****BLANCO****160845****NA****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 si 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 :

20/jun/2018

HORA:

00:00:00

Para delitos de acción continuada:

FECHA INICIAL DE COMISIÓN:

20/jun/2018

HORA:

00:00:00

Lugar de comisión de los hechos :

MUNICIPIO:

1 - IBAGUÉ

DEPARTAMENTO:

73 - Tolima

DIRECCIÓN:

73001 CALLE 142 15 98

USO DE ARMAS:

No

USO DE SUSTANCIAS TÓXICAS:

No

Relato de los hechos:

SIENDO LAS 17:20 HORAS LA CENTRAL DE RADIO ME REPORTA UN ACCIDENTE DE TRANSITO A LA ALTURA DEL KILOMETRO 62 DE LA VIA CALARCA IBAGUE, SITIO EN EL CUAL SE PRESENTO EL ATROPELLO DE DOS PEATONES LOS CUALES SUFRIERON LESIONES OCACIONADAS POR EL VEHICULO TIPO CAMIONETA SIENDO NECESARIO REMITIRLOS A LA CLINICA ASOTRAUMA.

Firma del Denunciante

Firma de quien recibe la Denuncia

JUAN CARLOS POVEDA OSPINA
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Firma de quien registra

usuario que imprime: NTANGARIFE - fecha impresión: 23/abr/2019 10:39:10



Ibagué Tolima, Abril 29 de 2019
OFICIO 01-01-56 565

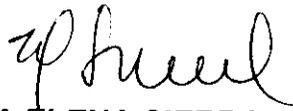
Doctor
NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO
Carrera 17 No. 79 A 48 Rincón de San Francisco Casa 36 A
Ciudad

REF: Carpeta No. 730016000432201802307
Delito : LESIONES PERSONALES CULPOSAS
Denunciado: EDWIN ALEXIS RESTREPO LÓPEZ

Dando respuesta a su Derecho de Petición, adjunto al presente me permito enviar Certificación del estado actual de la Carpeta de la referencia.

Cualquier otra solicitud, con gusto será atendida.

Cordial saludo,


MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA
Fiscal 56 Local

Proyectó: NUBIA JUDITH TANGARIFE RAMIREZ
Revisó: MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA

SUBDIRECCIÓN SECCIONAL DE FISCALÍAS Y DE SEGURIDAD CIUDADANA
DIRECCIÓN SECCIONAL TOLIMA
UNIDAD DE FISCALÍAS LOCAL
TRANSVERSAL 1 SUR No. 47-02 FISCALIA 56 LOCAL Zona Industrial el Papayo - C.P. 730006
CONMUTADOR (2708102 EXT 320)
www.fiscalia.gov.co



**EL SUSCRITO FISCAL CINCUENTA Y SEIS DE LA UNIDAD
LOCAL DE FISCALÍAS DE IBAGUÉ TOLIMA**

HACE CONSTAR

Que en esta Fiscalía se adelanta la Carpeta No. **730016000432201802307**, en contra de **EDWIN ALEXIS RESTREPO LÓPEZ**, titular de la C.C. No. 1.020.495.727 de Bello, por el delito de **LESIONES PERSONALES CULPOSAS (ACCIDENTE DE TRÁNSITO)**, siendo víctimas el señor **LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA**, identificado con la C.C. No. 2.246.150 de Anzoátegui y **AMALIA MUÑOZ VARGAS**, identificada con la C.C. No. 38.253.947 de Ibagué. Hechos ocurridos el día 20 de Junio de 2018.

Que la Carpeta se encuentra en etapa de indagación.

La presente constancia se expide a los veintinueve (29) días del mes de abril de dos mil diecinueve (2019), a solicitud del interesado.


MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA
FISCAL 56 LOCAL

UNIDAD LOCAL DE FISCALÍAS
Fiscalía 56 Local

CRA 10 SUR # 46-80 ZONA INDUSTRIAL EL PAPA YO
P B X 0 9 8 2 7 0 8 1 0 2 E X T 3 2 0

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-12
	CONSTANCIA	Versión: 01 Página 1 de 1

Departamento TOLIMA Municipio IBAGUE Fecha 2019-06-06 Hora: 9:17

1. Código único de la investigación:

73	001	60	00432	2018	02307
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

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

EN LA FECHA DEJO CONSTANCIA QUE ANTE LA FISCALIA 56 LOCAL DE IBAGUE, COMPARECIÓ EL ABOGADO DR. **NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO** EN CALIDAD DE APODERADO DE LA VICTIMA **AMALIA MUÑIZ VARGAS**, CON EL PROPÓSITO DE LLEVAR A CABO DIIGENCIA DE CONCILIACIÓN, LA CUAL NO SE REALIZA EN ATENCIÓN A QUE LAS DEMAS PARTES NO SE HICIERON PRESENTES. EL COMPARECIENTE MANIFIESTA QUE A MEDIADOS DEL MES DE ABRIL PRESENTÓ RECONSIDERACIÓN A SU PROPUESTA INDEMNIZATORIO, ENCONTRANDOSE A LA ESPERA DE LA RESPUESTA, POR LO QUE SOLICITA NUEVA FECHA DE AUDIENCIA, PETICIÓN A LA QUE ACCEDE REPROGRAMANDOLA PARA EL **18 DE JUNIO DE 2019 HORA 4:00 P.M.** QUEDANDO ENTERADO EL ASISTENTE. DE OTRA PARTE, SE ESTABLECIÓ COMUNICACIÓN TELEFONICA CON LA ABOGADA **MARGARITA SAAVEDRA MACÁUSLAND**, APODERADA DEL INDICIADO **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ**, CON IDENTICO PROPÓSITO, Y CON LA SEÑORA **ANDREA RODRIGUEZ**, QUIEN DIJO SE RHIJA DE LA VICTIMA **LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA**, CON QUIEN SE DEJO RAZÓN DE LA CITACIÓN PARA LA FECHA MENCIONADA. EN CONSTANCIA SE FIRMA.

El compareciente,



NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO
C.C. . 93'412.742 de Ibagué
T.P. 248.645 C.S.J.
Teléfono 3158337583 , Carrera 17 N° 79 A-48 Rincón de San Francisco

Datos del servidor:

Nombres y apellidos		MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA			
Dirección:	ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO			Oficina:	56
Departamento:	TOLIMA	Municipio:	IBAGUE		
Teléfono:	2708102 --320	Correo electrónico:	N.A.		
Unidad	LOCAL DE FISCALIAS			No. de Fiscalía 56	

Firma y cargo

MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA
Fiscal 56 Local

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-10
	CITACIÓN A CONCILIACIÓN	Versión: 01 Página 1 de 3

Unidad	SALA CONCILIACION PREPROCESAL	Código Fiscal	0056
Dirección:	TRANSVERSAL 1 SUR NO.47-02 EL PAPAYO	Teléfono	2708102
Departamento:	TOLIMA	Municipio:	IBAGUE

Código único de la investigación:

73	001	60	00432	2018	02307
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

CITACIÓN N°

Ciudad y Fecha: IBAGUE, 08 de mayo de 2019

Señor(a): **ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA**

Dirección: CALLE 11 N° 1-92 OF. 204 CENTRO DE ESPECIALISTAS

Ciudad: IBAGUE-TOLIMA

En calidad de: **CITANTE ()** **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** pueden ser conciliadas, le requiere para que comparezca con el fin de llevar a cabo audiencia de conciliación:

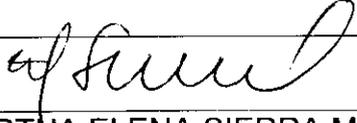
Lugar: **FISCALIA 56 LOCAL TRANS.1 SUR NO. 47-02 ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO**

Fecha: **18 DE JUNIO DE 2019 HORA 4:00 P.M.**

APODERADO DE LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA

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 continuará n). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal. **No se requiere asistencia de abogado para ninguna de las partes.**

Atentamente,

Firma del Funcionario	
Nombre	MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA
Cargo	FISCAL 56 LOCAL

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	
Cedula de Ciudadanía	

	PROCESO PENAL	Código: FGN-50000-F-21
	CONSTANCIA	Versión: 01 Página 1 de 1

Departamento	Tolima	Municipio	Ibagué	Fecha	18:06:19	Hora	16:00 p.m.
--------------	--------	-----------	--------	-------	----------	------	------------

1. Código único de la Investigación:

7	3	0	0	1	6	0	0	0	4	3	2	2	0	1	8	0	2	3	0	7
Dpto		Municipio			Entidad			Unidad Receptora				Año			Consecutivo					

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

Se deja constancia que a esta fecha y hora se presentó a la Conciliación Judicial en calidad de representante de la Víctima AMALIA MUÑOZ VARGAS el Dr. NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO, y el Dr. ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA en calidad de Apoderado de la Víctima el Sr. LUIS EDUARDO RODRIGUEZ, asimismo se presenta la Dra. MARTHA AMPARO ACOSTA LERMA en calidad de Apoderada del indiciado el Sr. EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ, la conciliación judicial no se realiza debido a que en común acuerdo los apoderados de las Víctimas solicitan aplazamiento de la diligencia en espera de que la compañía aseguradora de respuesta a la reclamación presentada, por lo tanto este despacho determina la reprogramación de la diligencia para el 6 DE AGOSTO A LAS 3:00P.M. Quedando notificadas todas las partes presentes.

3. Funcionario:

Unidad	5	6																			
L O C A L											Código Fiscal	0	0	5	6						
Nombre y apellido del Fiscal:																					
Dirección:											Carrera 8 Sur No.46-80 zona industrial el Papayo						Oficina:				
Teléfono:						2708102 Ext.						Correo electrónico:									

VILMA ESPERANZA MORALES SUAREZ
Profesional de Gestión II

NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO
Apoderado de Víctimas c.c. 93412702 t.p. 248645.

ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA
Apoderado de Víctimas c.c. 93134761 t.p. 258.066. C.C.J.

MARTHA AMPARO ACOSTA LERMA
Apoderada del Indiciado c.c. 65633634 T.p. 3231291

Señores:

FISCALIA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUÉ - TOLIMA
E.S.D

DELITO: LESIONES CULPOSAS
RAD.: 730016000432201802307
INDICIADO: EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ
ASUNTO: SUSTITUCIÓN DE PODER

MARGARITA SAAVEDRA MAC'AUSLAND, mayor de edad, domiciliada y residente en Ibagué, identificada con C.C N° 38.251.970 y T.P. N° 88.624 del C. S. de la J, actuando en nombre y representación de **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ** por medio del presente escrito manifiesto a usted que **SUSTITUYO** el poder a la Dra. **MARTHA AMPARO ACOSTA LERMA**, identificada con C.C No 65.633.638 y T.P 323.129 del C.S de la J., para que realice la representación legal durante el curso del proceso.

La Dra. **MARTHA AMPARO ACOSTA LERMA**, está facultado para recibir el traslado de escrito de acusación, recibir, sustituir, reasumir, renunciar, interponer recursos, aceptar desistimientos, conciliar, transigir y en general todas aquellas facultades necesarias e inherentes que la Ley dispone en defensa de los derechos e intereses del poderdante.

De igual manera me permito solicitar a su señoría se sirva tener en cuenta lo contenido en el Artículo 74 del CGP, el cual reza "Las sustituciones de poder se presumen auténticas", artículo el cual nos exonera de la realización de nota de presentación personal a las sustituciones de poder.

De la señora Fiscal,

Atentamente;


**MARGARITA SAAVEDRA
MC'CAUSLAND**
C.C N° 38.251.970 de Ibagué.
T.P. N° 88.624 del C.S. de la J.

Elaborado por: María Fda. Trujillo Forero
Visto Bueno: Martha A. Acosta Lerma

Acepto,


MARTHA AMPARO ACOSTA LERMA
C.C No 65.633.638
T.P. 323.129 del C.S.de la J.

Señores:

FISCALIA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUÉ - TOLIMA
E.S.D

DELITO: LESIONES CULPOSAS
RAD.: 730016000432201802307
INDICIADO: EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ
ASUNTO: SUSTITUCIÓN DE PODER

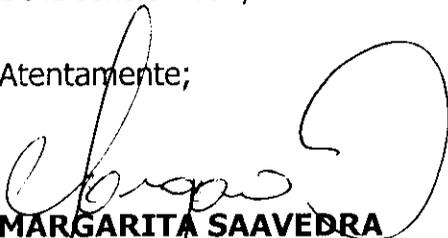
MARGARITA SAAVEDRA MAC'AUSLAND, mayor de edad, domiciliada y residente en Ibagué, identificada con C.C N° 38.251.970 y T.P. N° 88.624 del C. S. de la J, actuando en nombre y representación de **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ** por medio del presente escrito manifiesto a usted que **SUSTITUYO** el poder al Dr. **EDDY ALEJANDRO RAMOS TIBAQUIRA**, identificada con C.C. No. 1.110.567.706 y T.P. 323.145 del C.S de la J., para que realice la representación legal durante el curso del proceso.

Al Dr. **EDDY ALEJANDRO RAMOS TIBAQUIRA**, está facultado para recibir el traslado de escrito de acusación, recibir, sustituir, reasumir, renunciar, interponer recursos, aceptar desistimientos, conciliar, transigir y en general todas aquellas facultades necesarias e inherentes que la Ley dispone en defensa de los derechos e intereses del poderdante.

De igual manera me permito solicitar a su señoría se sirva tener en cuenta lo contenido en el Artículo 74 del CGP, el cual reza "Las sustituciones de poder se presumen auténticas", artículo el cual nos exonera de la realización de nota de presentación personal a las sustituciones de poder.

De la señora Fiscal,

Atentamente;


**MARGARITA SAAVEDRA
MC'CAUSLAND**
C.C N° 38.251.970 de Ibagué.
T.P. N° 88.624 del C.S. de la J.

Elaborado por: María Fda. Trujillo Forero

Acepto,


**EDDY ALEJANDRO RAMOS
TIBAQUIRA**
C.C No. 1.110.567.706
T.P. 323.145 del C.S.de la J.

 FISCALIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO PENAL	Código: FGN-50000-F-21
	<i>CONSTANCIA</i>	Versión: 01 Página 1 de 1

Departamento	Tolima	Municipio	Ibagué	Fecha	06-08-19	Hora	16:00 P.m.
--------------	--------	-----------	--------	-------	----------	------	------------

1. Código único de la investigación:

7	3	0	0	1	6	0	0	0	4	3	2	2	0	1	8	0	2	3	0	7
Dpto		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año			Consecutivo							

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

En la fecha y hora hace presencia el Dr. **EDDY ALEJANDRO RAMOS TIBAQUIRA** en calidad de Apoderado de la parte Indiciada el Sr. **EDWIN ALEXIS RESTREO LOPEZ**, la diligencia judicial no se realiza debido a que las víctimas no asistieron, asimismo se deja constancia que no se recibió excusa por inasistencia y este despacho le hizo una espera prudencial de treinta minutos.

3. Funcionario:

Unidad	5	6		L O C A L	Código Fiscal	0	0	5	6
Nombre y apellido del Fiscal:									
Dirección:		Carrera 8 Sur No.46-80 zona industrial el Papayo					Oficina:		
Teléfono:		2708102-Ext.:		Correo electrónico:					

EDDY ALEJANDRO RAMOS TIBAQUIRA

Apoderado del Indiciado c.c. 1.110.567.706 t.p.323.145

VILMA ESPERANZA MORALES SUAREZ- Profesional de Gestión II

Orluis E. Morán
F=561.
09-12-19.

Señores:

FISCALIA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUE -TOLIMA

E. S. D.

DELITO: LESIONES PERSONALES CULPOSAS
RAD.: 730016000432201802307
M. INFRACTOR: EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ
ASUNTO: SUSTITUCIÓN DE PODER

MARGARITA SAAVEDRA MAC'AUSLAND, mayor de edad, domiciliada y residente en Ibagué, identificada con C.C N° 38.251.970 y T.P. N° 88.624 del C. S. de la J, actuando en nombre y representación de **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ** por medio del presente escrito manifiesto a usted que **SUSTITUYO** el poder a la Dra. **YURANI PAOLA CARDOZO RAPALINO**, identificada con C.C. No. 1.091.678.776 y T.P. 333.048 del C.S de la J., para que realice la representación legal durante la audiencia de conciliación del día 9 de diciembre de 2019.

A la Dra. **YURANI PAOLA CARDOZO RAPALINO**, está facultado para recibir el traslado de escrito de acusación, recibir, sustituir, reasumir, renunciar, interponer recursos, aceptar desistimientos, conciliar, transigir y en general todas aquellas facultades necesarias e inherentes que la Ley dispone en defensa de los derechos e intereses del poderdante.

De igual manera me permito solicitar a su señoría se sirva tener en cuenta lo contenido en el Artículo 74 del CGP, el cual reza "Las sustituciones de poder se presumen auténticas", artículo el cual nos exonera de la realización de nota de presentación personal a las sustituciones de poder.

De la señora Fiscal,

Atentamente;

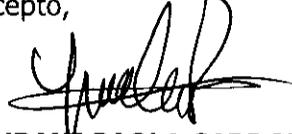


**MARGARITA SAAVEDRA
MC'CAUSLAND**

C.C N° 38.251.970 de Ibagué.
T.P. N° 88.624 del C.S. de la J.

Elaborado por: Carlos Adila.

Acepto,



**YURANI PAOLA CARDOZO
RAPALINO**

C.C No. 1.091.678.776
T.P. 333.048 del C.S.de la J.

	PROCESO PENAL		Código: FGN-50000-F-21
	CONSTANCIA		Versión: 01
			Página 1 de 1

94

Departamento	Tolima	Municipio	Ibagué	Fecha	09-12-19	Hora	10:30 A.M.
--------------	--------	-----------	--------	-------	----------	------	------------

1. Código único de la investigación:

802307

7	3	0	0	1	6	0	0	0	4	3	2	2	0	1	7	0	2	0	4	5
Dpto		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año			Consecutivo							

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

En la fecha y hora se presentó a la Conciliación Judicial en calidad de **INDICIADO** el Sr. **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ** acompañado de su **Apoderada la Dra. YURANY PAOLA CARDOZO RAPALINO**, la diligencia judicial no se pudo realizar debido a la inasistencia de las víctimas, asimismo se deja constancia que este Despacho se comunicó al móvil: 3112699504 contestando una Sra. quien se identificó como ANDREA con parentesco hija de las víctimas, a quien se le notifico la reprogramación de la diligencia para **24 de ENERO DEL 2020 HORA: 2:30 P.M.** Quedando notificadas todas las partes que intervienen en el radicado de la referencia. *W*

3. Funcionario:

Unidad	5	6	L O C A L				Código Fiscal	0	0	5	6	
Nombre y apellido del Fiscal:												
Dirección:	Carrera 8 Sur No.46-80 zona industrial el Papayo							Oficina:				
Teléfono:	2708102 Ext.			Correo electrónico:								

Edwin Alexis Restrepo Lopez
EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ
 Indiciado c.c. 7.020.995.727

[Signature]
YURANY PAOLA CARDOZO RAPALINO
 Apoderada del Indiciado c.c. 1091.678776 t.p. 330448.

[Signature]
VILMA ESPERANZA MORALES SUAREZ - Profesional de Gestion II

FISCALIA 56 LOCAL DE IBAGUE
 Carrera 10 Sur No.46-80 Bloque 3 Piso 1 Zona Industrial "El Papayo"
 Teléfono 2708102

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-17
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO	Versión: 01 Página 1 de 2

---Departamento Tolima Municipio Ibagué Fecha Hora:

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

73	001	60	00432	2018	02307
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. LESIONES PERSONALES CULPOSAS	120

2. * Datos del Querellante/Denunciante:

Tipo de documento:	C.C.	X	Pas.		C.E.		Otro		No.	2.246.150
Expedido en	Departamento: TOLIMA							Municipio:	ANZOATEGUI	
Nombres:	LUIS EDUARDO				Apellidos:	RODRIGUEZ CARDONA				
Alias o apodo	N.A.				Estado Civil	CASADO				
Nivel educativo	PRIMARIA				Ocupación	AGRICULTOR				
Dirección:	VEREDA CURALITO VIA A CAJAMARCA				Barrio:	LOS ALMENDROS				
Departamento:	TOLIMA				Municipio:	IBAGUÉ				
Teléfono:	311 269 95 04		Correo electrónico:		N.A.					
DATOS DEL APODERADO										
Nombres:	ROBINSON JAVIER				Apellidos:	HERRERA PEÑALOZA				
C.C.	93.134.761		T.P.	258.066		Dirección	CALLE 11 No. 1-92 BARRIO CENTRO OFICINA 204 EDIFICIO CENTRO DE ESPECIALISTAS			
Departamento:	TOLIMA				Municipio:	IBAGUE				
Teléfono:	310 454 56 37		Correo electrónico:		N.A.					

3. * Datos del Querellado/Denunciado:

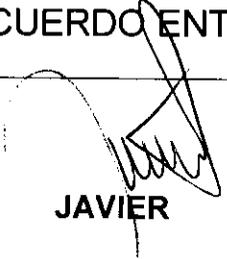
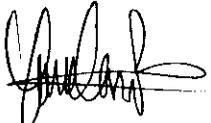
Tipo de documento:	C.C.		Pas.		C.E.		Otro		No.	1.020.495.727
Expedido en	Departamento: ANTIOQUIA							Municipio:	BELLO	
Nombres:	EDWIN ALEXIS				Apellidos:	RESTREPO LÓPEZ				
Alias o Apodo	N.A.				Estado Civil	SOLTERO				
Nivel Educativo	BACHILLER				Ocupación	CONDUCTOR				
Dirección:	CALLE 21 No. 40 A 164				Barrio:	SANTA RITA				
Departamento:	ANTIOQUIA				Municipio:	BELLO				
Teléfono:	311 639 84 28		Correo electrónico:		N.A.					
DATOS DEL DEFENSOR										
Nombres:	YURANY PAOLA				Apellidos:	CARDOZO RAPALINO				
C.C.	1.091.678.776		T.P.	258.066		Dirección	CALLE No. 5-13 BARRIO LA POLA			
Departamento:	TOLIMA				Municipio:	IBAGUE				
Teléfono:	316 618 89 39		Correo electrónico:		N.A.					

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

SE EXPLICA A LAS PARTES SOBRE EL OBJETO Y ALCANCE DE LA PRESENTE DILIGENCIA. SE CONCEDE EL USO DE LA PALABRA AL DOCTOR **ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA**, QUIEN EN CALIDAD DE APODERADO DEL SEÑOR **LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA** HACE UNA SOLICITUD DE \$250.000.000.00, MONTO DE LA PÓLIZA,

	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-17
	CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO	Versión: 01 Página 2 de 2

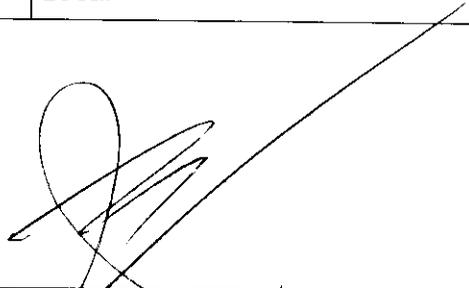
COMO INDEMNIZACIÓN POR LAS LESIONES SUFRIDAS POR SU PODERDANTE EL DÍA 20 DE JUNIO DE 2018. SE CORRE TRASLADO DE LA SOLICITUD A LA DOCTORA YURANY PAOLA CARDOZO RAPALINO, APODERADA DEL SEÑOR EDWIN ALEXIS RESTREPO LÓPEZ Y REPRESENTANTE DE LIBERTY SEGUROS, QUIEN HACE UN OFRECIMIENTO DE \$150.000.000.00 EL CUAL NO ES ACEPTADO POR EL DOCTOR ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA. COMO QUIERA QUE NO HUBO ACUERDO ENTRE LAS PARTES, LA CARPETA CONTINÚA.

 ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA	 YURANY PAOLA CARDOZO RAPALINO
Apoderado del Querellante C.C. No. 93134761	Apoderada del Querellado C.C. No. 1091678776

6. Datos del Fiscal:

Nombres y apellidos		ROSA ELENA SOLER BONILLA	
Dirección:	CARRERA 8 SUR No. 46-80 EL PAPAYO	Oficina:	
Departamento:	TOLIMA	Municipio:	IBAGUÉ
Teléfono:	2708102 ext 363	Correo electrónico:	
Unidad	Local	No. de Fiscalía	56

Firma,



ROSA ELENA SOLER BONILLA
FISCAL 56 LOCAL (e)

730016000432201802307

97

Departamento	Tolima	Municipio	Ibagué	Fecha	11:12:19	Hora	09:30 a.m.
--------------	--------	-----------	--------	-------	----------	------	------------

1. Código único de la Investigación:

7	3	0	0	1	6	0	0	0	4	3	2	2	0	1	8	0	2	3	0	7
Dpto		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año			Consecutivo							

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

Se deja constancia que a esta fecha y hora se presentó a la Conciliación Judicial la Dra. **MARIA CAMILA VARGAS VASQUEZ** en calidad de Apoderada del indiciado el Sr. EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ, la conciliación judicial no se realiza debido a la inasistencia de Victima, asimismo se deja constancia que este despacho les hizo una espera de cuarenta minutos y se procedió con llamada al móvil 3158337583 del Dr. NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO apoderado de la Victima AMALIA MUÑOZ VARGAS, sin obtener comunicación alguna.

3. Funcionario:

Unidad	5	6		L	O	C	A	L		Código Fiscal	0	0	5	6		
Nombre y apellido del Fiscal:																
Dirección:	Carrera 8 Sur No.46-80 zona industrial el Papayo										Oficina:					
Teléfono:	2708102 Ext.				Correo electrónico:											

7 junio 2018

MARIA CAMILA VARGAS VASQUEZ
 Apoderada del Indiciado c.c. 1.710.548.024 T.p. 323162

VILMA ESPERANZA MORALES SUAREZ
 Profesional de Gestión II

FISCALIA 56 LOCAL DE IBAGUE
 Carrera 10 Sur No.46-80 Bloque 3 Piso 1 Zona Industrial "El Papayo"
 Teléfono 2708102

95

Señores:

FISCALIA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUÉ – TOLIMA

E. S. D.

DELITO: LESIONES PERSONALES CULPOSAS
RAD.: 730016000432201802307
ACUSADO: EDWIN ALEXIS RESTREPO LÓPEZ
ASUNTO: SUSTITUCIÓN DE PODER

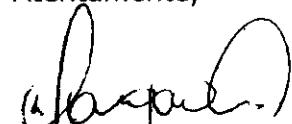
MARGARITA SAAVEDRA MAC'AUSLAND, mayor de edad, domiciliada y residente en Ibagué, identificada con C.C N° 38.251.970 y T.P. N° 88.624 del C. S. de la J, actuando en nombre y representación de **EDWIN ALEXIS RESTREPO LÓPEZ** por medio del presente escrito manifiesto a usted que **SUSTITUYO** el poder a la Dra. **MARIA CAMILA VARGAS VASQUEZ**, identificada con C.C. No. 1.110.548.024 y T.P. 323.162 del C.S de la J., para que realice la representación legal en la audiencia de conciliación del día 11 de noviembre de 2019.

A la Dra. **MARIA CAMILA VARGAS VASQUEZ**, está facultado para recibir el traslado de escrito de acusación, recibir, sustituir, reasumir, renunciar, interponer recursos, aceptar desistimientos, conciliar, transigir y en general todas aquellas facultades necesarias e inherentes que la Ley dispone en defensa de los derechos e intereses del poderdante.

De igual manera me permito solicitar a su señoría se sirva tener en cuenta lo contenido en el Artículo 74 del CGP, el cual reza "Las sustituciones de poder se presumen auténticas", artículo el cual nos exonera de la realización de nota de presentación personal a las sustituciones de poder.

De la señora Fiscal,

Atentamente;

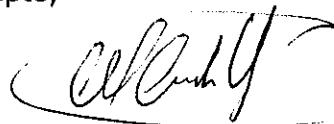


**MARGARITA SAAVEDRA
MC'CAUSLAND**

C.C N° 38.251.970 de Ibagué.
T.P. N° 88.624 del C.S. de la J.

Elaborado por: María Fda. Trujillo Forero

Acepto,



MARIA CAMILA VARGAS VASQUEZ

C.C No. 1.110.548.024
T.P. 323.162 del C.S.de la J.

NORBAY DARIO IBAÑEZ ROBAYO
MEDICO AUXILIAR DE LA JUSTICIA
MEDICO UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
ABOGADO UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
DERECHO DE DAÑOS UNIVERSITAT DE GIRONA - ESPAÑA
DERECHO MEDICO UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEL ESTADO UNIVERSIDAD DE LA SABANA
DOCENTE DE ANATOMIA, FISIOLOGIA, FISIOPATOLOGIA Y MARCO LEGAL - UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
MIEMBRO ADJUNTO DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DEL ESTADO - IARCE

Señores

FISCALIA 56 LOCAL

Ibagué - Tolima

E. S. D.

CÓDIGO ÚNICO: 73-001-60-00432-2018-02307
REFERENCIA: SOLICITUD DE REPROGRAMACIÓN DILIGENCIA
VICTIMA: AMALIA MUÑOZ VARGAS

NORBAY DARIO IBAÑEZ ROBAYO, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi respectiva firma, obrando en mi condición de apoderado de una de las victimas, respetuosamente me permito solicitarle se re programe audiencia de conciliación que se fijó en el día de ayer, para las ocho y treinta de la mañana (08:30 a.m.) del día miércoles, once (11) de diciembre del año en curso, en el entendido que para la misma fecha y hora tengo sustentación de recurso de apelación, ante la Sala Civil - Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial, para acreditar este hecho anexo oficio SCF. N° 4163.

Por lo anterior, solicito muy respetuosamente se pueda fijar nueva fecha y hora para la diligencia de conciliación, máxime cuando he tenido acercamiento con la Compañía Aseguradora, que no se ha podido formalizar el acuerdo de voluntades, por una solicitud que eleve para modificar en el respectivo contrato de transacción que se debe suscribir, solicitud que a la fecha, no han dado una respuesta afirmativa.

Kra. 17 No. 79 A 48 Rincón de San Francisco Casa 36A
norbeymedicoabogado@outlook.com - info@jurimedical.com
www.jurimedical.com
Celular 3158337583
Ibagué - Tolima



VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA-TOLIMA



TOLIM-F56GCQ - No. 20190140425042

Fecha Radicado: 2019-12-10 11:13:38

Anexos: 1 FOLIO.

TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL
SECRETARIA SALA CIVIL - FAMILIA
IBAGUE TOLIMA



Ibagué, diciembre 05 de 2019
Oficio SCF. N° 4163

Doctor
NORBEY DARIO IBAÑEZ ROBAYO
Apoderado demandantes
Calle 11 No. 1-92 Edificio Centro de Especialistas oficina 204
Email: norbeymedicoabogado@outlook.com - info@jurimedical.com
Teléfono: 3158337583
Ciudad

REF: Rad. No. 2012-00274-01. Responsabilidad Civil Extracontractual. Luis Alberto Sierra Valencia y otros contra Profamilia IPS.

Comendidamente me permito comunicar que el Honorable Magistrado Doctor MANUEL ANTONIO MEDINA VARÓN, mediante proveído del veintiocho (28) de noviembre de 2019, resolvió fijar como fecha, para llevar a cabo la audiencia de sustentación y fallo de que trata el artículo 327 del C.G.P, el día **once (11) de diciembre de 2019 a las nueve de la mañana (9:00 a.m.)**.

La diligencia se efectuará en la Sala de Audiencias N° 02 ubicada en el tercer piso, oficina 320, Sala Civil Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué - Palacio de Justicia de la ciudad.

Atentamente,


FREDDY CADENA RONDON
Secretario
JSBG

102

Señores:

FISCALÍA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUÉ – TOLIMA

E. S. D.

DELITO: LESIONES PERSONALES CULPOSAS
RAD.: 730016000432201802307
INDICIADO: EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ
ASUNTO: SUSTITUCIÓN DE PODER

MARGARITA SAAVEDRA M^oAC'AUSLAND, mayor de edad, domiciliada y residente en Ibagué, identificada con C.C N° 38.251.970 y T.P. N° 88.624 del C. S. de la J, actuando en nombre y representación de **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ** por medio del presente escrito manifiesto a usted que **SUSTITUYO** el poder a **ANDRES MAURICIO GÓMEZ HERRERA**, identificado con C.C No. 1.110.563.204 y L.T. 19.513 del C.S. de la J., para que realice la representación legal durante la audiencia de conciliación el día 12 de febrero de 2020.

El Dr. **ANDRES MAURICIO GÓMEZ HERRERA**, está facultado para recibir el traslado de escrito de acusación, recibir, sustituir, reasumir, renunciar, interponer recursos, aceptar desistimientos, conciliar, transigir y en general todas aquellas facultades necesarias e inherentes que la Ley dispone en defensa de los derechos e intereses del poderdante.

De igual manera me permito solicitar a su señoría se sirva tener en cuenta lo contenido en el Artículo 74 del CGP, el cual reza "Las sustituciones de poder se presumen auténticas", artículo el cual nos exonera de la realización de nota de presentación personal a las sustituciones de poder.

De la señora Fiscal,

Atentamente,



**MARGARITA SAAVEDRA
MC CAUSLAND**
C.C N° 38.251.970 de Ibagué.
T.P. N° 88.624 del C.S. de la J.
Elaborado por: María Fda. Trujillo Forero

Acepto,



**ANDRES MAURICIO GÓMEZ
HERRERA**
C.C. No. 1.110.563.204 de Ibagué
L.T. 19.513 del C.S.de la J.

	PROCESO PENAL	Código: FGN-50000-F-21
	CONSTANCIA	Versión: 01
		Página 1 de 1

Departamento	TOLIMA	Municipio	IBAGUÉ	Fecha	12/2/2020	Hora:	1	0	3	1
--------------	--------	-----------	--------	-------	-----------	-------	---	---	---	---

1. Código único de la investigación:

7	3	0	0	1	6	0	0	0	4	3	2	2	0	1	8	0	2	3	0	7
Dpto		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año			Consecutivo							

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

EN LA FECHA Y HORA SE HACE PRESENTE EL DOCTOR **ANDRÉS MAURICIO GÓMEZ HERRERA**, TITULAR DE LA C.C. No. 1.110.563.204 y LTV No. 1953 DEL C.S.J., EN CALIDAD DE APODERADO DEL INDICIADO, CON EL FIN DE LLEVAR A CABO DILIGENCIA DE CONCILIACIÓN LA CUA NO SE REALIZA POR LA NO COMPARECENCIA DE LA VÍCTIMA. SE REPROGRAMA PARA EL DÍA **19 DE FEBRERO DE 2020 A LAS 3:30 PM** SE INFORMÓ A LAS VÍCTIMAS VIA TELEFÓNICA.

3. Funcionario:

Unidad	0	1	Especialidad	L	O	C	A	L	Fiscal	0	0	5	6	LOCAL
Nombre y apellido del Fiscal:	MARTHA ELENA SIERRA MAHECHA													
Dirección:	CARRERA 10 SUR # 46-80, ZONA INDUSTRIAL EL PAPAYO										Oficina:	N.A.		
Departamento:	TOLIMA						Municipio:	IBAGUÉ						
Teléfono:	2708102 EXT.320			Correo electrónico:										


ANDRÉS MAURICIO GÓMEZ HERRERA
 C.C. No. 1.110.563.204


NUBIA JUDITH TANGARIFE RAMIREZ
 ASISTENTE DE FISCAL III

124

Señores:

FISCALÍA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUÉ – TOLIMA

E. S. D.

DELITO: LESIONES PERSONALES CULPOSAS
RAD.: 730016000432201802307
INDICIADO: EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ
ASUNTO: SUSTITUCIÓN DE PODER

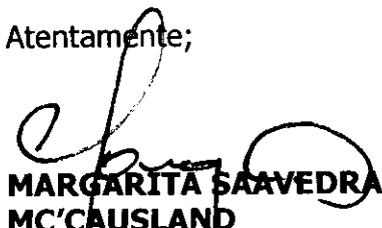
MARGARITA SAAVEDRA M^oAC'AUSLAND, mayor de edad, domiciliada y residente en Ibagué, identificada con C.C N° 38.251.970 y T.P. N° 88.624 del C. S. de la J, actuando en nombre y representación de **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ** por medio del presente escrito manifiesto a usted que **SUSTITUYO** el poder a **ANDRES MAURICIO GÓMEZ HERRERA**, identificado con C.C No. 1.110.563.204 y L.T. 19.513 del C.S. de la J., para que realice la representación legal durante la audiencia de conciliación el día 19 de febrero de 2020.

El Dr. **ANDRES MAURICIO GÓMEZ HERRERA**, está facultado para recibir el traslado de escrito de acusación, recibir, sustituir, reasumir, renunciar, interponer recursos, aceptar desistimientos, conciliar, transigir y en general todas aquellas facultades necesarias e inherentes que la Ley dispone en defensa de los derechos e intereses del poderdante.

De igual manera me permito solicitar a su señoría se sirva tener en cuenta lo contenido en el Artículo 74 del CGP, el cual reza "Las sustituciones de poder se presumen auténticas", artículo el cual nos exonera de la realización de nota de presentación personal a las sustituciones de poder.

De la señora Fiscal,

Atentamente;



**MARGARITA SAAVEDRA
MC'CAUSLAND**
C.C N° 38.251.970 de Ibagué.
T.P. N° 88.624 del C.S. de la J.
Elaborado por: María Fda. Trujillo Forero

Acepto,



**ANDRES MAURICIO GÓMEZ
HERRERA**
C.C. No. 1.110.563.204 de Ibagué
L.T. 19.513 del C.S.de la J.

	PROCESO PENAL		Código: FGN-50000-F-21
	CONSTANCIA		Versión: 01
			Página 1 de 1

Departamento	Tolima	Municipio	Ibagué	Fecha	14:02:19	Hora	16:00 p.m.
--------------	--------	-----------	--------	-------	----------	------	------------

1. Código único de la investigación:

7	3	0	0	1	6	0	0	0	4	3	2	2	0	1	8	0	2	3	0	7
Dpto		Municipio		Entidad		Unidad Receptora				Año			Consecutivo							

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

Se deja constancia que a esta fecha y hora se presentó a la Conciliación Judicial en calidad de Apoderado del Indiciado y Representante de Liberty Seguros el Dr. Andres Mauricio Gomez Herrera, la diligencia judicial no se pudo realizar debido a la inasistencia de las victimas AMALIA MUÑOZ VARGAS y LUIS EDUARDO RODRIGUEZ, previa citación que le hiciera este Despacho y se deja constancia que se le hizo una espera prudencial de treinta minutos y que no se recibió excusa por inasistencia y que se intentó comunicación telefónica al móvil 3112699504 sin obtener comunicación alguna.

3. Funcionario:

Unidad	5	6	L O C A L		Código Fiscal	0	0	5	6	
Nombre y apellido del Fiscal:										
Dirección:	Carrera 8 Sur No.46-80 zona industrial el Papayo						Oficina:			
Teléfono:	2708102 Ext.		Correo electrónico:							

ANDRÉS MAURICIO GOMEZ HERRERA
Apoderado Indiciado -Liberty Sseguros

VILMA ESPERANZA MORALES SUAREZ
Profesional de Gestión II

FISCALIA 56 LOCAL DE IBAGUE
Carrera 10 Sur No.46-80 Bloque 3 Piso 1 Zona Industrial "El Papayo"
Teléfono 2708102

Doctora
NUBIA JUDITH TANGARIFE RAMIREZ
nubia.tangarife@fiscalia.gov.co
FISCALÍA 56 LOCAL
Ibagué, (Tolima)

FISCALIA: FISCALÍA 56 LOCAL
DELITO: Lesiones Personales Culposas en Accidente de Transito
EXPEDIENTE: 73001-6000-432-2018-02307
DENUNCIANTE: Policía Nacional – SETRA METIB
DENUNCIADO: Edwin Alexis Restrepo López
VICTIMA: LUIS EDUARDO RODRIGUEZ CARDONA
ASUNTO: SOLICITUD DE PIEZAS PROCESALES

ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA, Identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de abogado de las víctimas, por medio del presente, solicito muy respetuosamente, se sirva suministrar copia de las piezas procesales más importantes del proceso penal que nos ocupa, y donde se investiga la responsabilidad del señor EDWIN ALEXIS RESTREPO LÓPEZ en el siniestro vial ocurrido el 19 de junio de 2018, y que corresponden a:

1. Inspección Técnica del vehículo camioneta de placas TRJ 453
2. Resultados de Pruebas de Embriaguez y Alcoholemia
3. Inspección al lugar de los hechos realizada por la autoridad de tránsito.
4. Entrevistas
5. **Álbum fotográfico** allegado por Grupo de criminalística de la Policía Nacional
6. Resultados de análisis (plano topográfico)
7. Resultados de análisis del siniestro vial (Reconstrucción Analítica)

Lo anterior, es muy importante para el esclarecimiento de los hechos, toda vez que son requeridos para la RECONSTRUCCIÓN O PERITAJES TÉCNICOS del siniestro vial ya identificado.

Así mismo, solicito muy comedidamente al despacho que en virtud del artículo 11 del Código de Procedimiento Penal, prosiga con el trámite legal correspondiente, con el fin de garantizarle acceso a una justicia eficaz a mi prohijado.

NOTIFICACIONES:

El suscrito recibirá comunicaciones en la Calle 11 No. 1-92 Edificio Centro de Especialista oficina 204 en la ciudad de Ibagué - Tolima; Celular 310 454 56 37 Correo electrónico: javierherrera200@hotmail.com

Cordialmente,


ROBINSON JAVIER HERRERA PEÑALOZA
C.C. No. 93.134.761 de Espinal (Tolima)
T.P. No. 258.066 del C. S. de la J.
Celular: 310 4545637

*Calle 11 No. 1-92 -Edificio. Centro de Especialistas -Oficina 204
Celulares. 310 4545637
Ibague, Tolima*

Señores:

FISCALIA CINCUENTA Y SEIS (56) LOCAL DE IBAGUÉ - TOLIMA
E.S.D

DELITO: LESIONES CULPOSAS
RAD.: 730016000432201700703
INDICIADA: EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ

MARGARITA SAAVEDRA MAC´ AUSLAND, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderada del Sr. **EDWIN ALEXIS RESTREPO LOPEZ**, me dirijo a usted con el fin solicitar se decrete el archivo de las diligencias dentro del proceso de la referencia, teniendo en cuenta los siguientes:

HECHOS

PRIMERO. Mi poderdante es investigado por la conducta punible de LESIONES CULPOSAS, consagrado en el artículo 120 de la Ley 599 del 2000, *"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.*

Quando 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 (54) meses."

SEGUNDO. La fecha en que ocurrieron los hechos que dieron inicio a la persecución penal que hoy nos ocupa, data del 19 de JUNIO de 2018.

TERCERO. Se ha programado fecha de audiencia de conciliación para los días 12 de febrero de 2020 y 19 de febrero de 2020, diligencias a las cuales no asistieron las víctimas AMALIA MUÑOZ VARGAS Y LUIS EDUARDO RODRIGUEZ, a pesar de que para ambas audiencias se les hizo una espera prudencias de 30 minutos y tampoco justificaron inasistencia.

CUARTO. A la luz de lo anterior es imperante aplicar el artículo 522 del código de procedimiento penal colombiano (ley 906 de 2004); el cual en su inciso cuarto establece que: **"La inasistencia**

injustificada del querellante se entenderá como desistimiento de su pretensión. La del querellado motivará el ejercicio de la acción penal, si fuere procedente. por lo cual de la manera más respetuosa elevo las siguientes:

SOLICITUDES

- I. Que se estudie la posibilidad de decretar el archivo de las diligencias en contra de mi defendido en el proceso de la referencia, por los motivos anteriormente expuestos.
- II. Que, una vez estudiado, se emita la respectiva acta de archivo del mismo.

Del señor Fiscal,

Atentamente,



MARGARITA SAAVEDRA MAC' AUSLAND

C.C 38.251.970 de Ibagué

T.P. 88624 del C.S. de la J.

Elaborado por: ANDRES MAURICIO GOMEZ HERRERA

RV: REF: PROCESO VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Nubia Judith Tangarife Ramirez <nubia.tangarife@fiscalia.gov.co>

Lun 28/03/2022 9:35 AM

Para: Juzgado 06 Civil Circuito - Tolima - Ibagué <j06cctoiba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Buenos días

REF: PROCESO VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE LUIS EDUARDO RAMIREZ CARDONA Y OTROS CONTRA PRODUCTOS ALIMENTICIOS DE LA FINCA S.A.S. Y OTROS RADICACION No.73-001-31-03-006-20202-00112-00

Por medio del presente doy respuesta a su Oficio No. 00667 marzo 16 de 2022, adjuntando copia del expediente digital 730016000432201802307 adelantado en contra de EDWIN ALEXIS RESTREPO LÓPEZ por el delito de LESIONES PERSONALES CULPOSAS, Fiscalía 56 Local.

Cordial saludo,

Nubia Judith Tangarife Ramirez

Fiscal 56 Local (e)

Teléfonos: 2708102

Transversal 1° # 47-02, zona industrial El Papayo

Bloque 3, piso 1, Ibagué, Tolima



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.