

SEÑORES:

**CENTRO DE CONCILIACION PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION – CALI
DELEGADA ASUNTOS CIVILES.
E. S. D.**

REFERENCIA : SOLICITUD CONCILIACION PREJUDICIAL EN DERECHO.

**PETICIONARIAS : HERSAIS BONILLA (COMPAÑERA)
LAURA LISETH CONU BONILLA (HIJA MENOR DE EDAD)
MARIA NATALIA CONU BONILLA (HIJA MENOR DE EDAD).
NATIVIDAD UZURIAGA DE CONU (MAMÀ)
SAMIRA EMILCEN CONU UZURIAGA (HERMANA)
LISSA YAJAIRA CONU MANSILLA (HIJA MAYOR DE EDAD)
JHON FREDI CONU REINOSO (HIJO MAYOR DE EDAD)
FRANCI CONU MEJIA (HIJA MAYOR DE EDAD)**

OCCISO : EDILFREDO CONU UZURIAGA, (Q.E.P.D)

**CONVOCADOS: IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S
ARNOBAL MENDEZ POLANCO**

SERVIO TULIO HERRERA JATIVA, mayor de edad, residente y con domicilio en el municipio de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 87.511.562 expedida en Cumbal (Nariño) de profesión abogado con tarjeta profesional No.123.245 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando bajo las facultades que me fueron otorgadas por los convocantes en los poderes que anexo al presente escrito, solicito ante usted se **CONVOQUE AL** señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.872.989, en calidad de locatario del vehículo de placas ZAP 999, y a la **IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S** con NIT 900.596.447-0, representado legalmente por el señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, en calidad de locataria del vehículo en mención, a fin de que previos los trámites propios de la conciliación se los cite y se fije fecha y hora para que respondan por los daños y perjuicios de orden material y moral a que haya lugar con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 16 de julio de 2018 , en la carrera 12 con calle 15 de la ciudad de Candelaria-Valle, donde resultó gravemente lesionado el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA**, quien posteriormente falleció el 23 de junio de 2019, cuando se transportaba en su bicicleta todoterreno, fue arrollado por el vehículo de placas ZAP 999, conducido por el señor **DANY JULIAN MENZA ZUÑIGA**

HECHOS

Primero: El día 16 de julio de 2018, en la carrera 12 con calle 15 de la ciudad de Candelaria-Valle, se presentó accidente de tránsito donde inicialmente resultó lesionado el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA, (Q.E.P.D)**, cuando se desplazaba como conductor de una

bicicleta, es atropellado por el vehículo de placas ZAP 999, conducido por el señor DANY JULIAN MENZA ZUÑIGA.

SEGUNDO: En el primer Informe Técnico Médico Legal y único se puede observar una incapacidad médico legal de 70 días y secuelas médico legales: deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente, deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente y perturbación funcional del órgano de la locomoción de carácter permanente, perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter permanente que origina perturbación funcional de órgano sistema digestivo de carácter permanente, perturbación funcional de miembros inferiores de carácter permanente, perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter permanente, perturbación funcional de órgano sistema de la fonación de carácter permanente y perturbación funcional de órgano sistema respiratorio de carácter transitorio.

TERCERO: el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA**, ingreso al Hospital departamental con trauma craneoencefálico, hematoma subdural lamelar hemisferio izquierdo y contusiones bifrontales, con secuelas neurológicas, trastorno del lenguaje y trastorno de la deglución.

CUARTO: el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA**, continuó hospitalizado en el servicio de atención domiciliaria de CEPAIN EPS, con diagnóstico de secuelas de trauma craneoencefálico severo, Hemiparesia derecha, Afasia Motora, Disfagia severa, Gastrostomía, Úlcera por presión sacra grado IV, postración Incontinencia Mixta.

QUINTO: Finalmente el 23 de junio de 2019, el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA**, (Q.E.P.D), fallece en la ciudad de Cali, a raíz del lamentable accidente de tránsito, del cual nunca se pudo recuperar.

SEXTO: La investigación penal en la actualidad cursa en la Fiscalía 131 seccional de Candelaria -Valle, bajo el radicado No. 1932018-00829, con suficientes elementos materiales de prueba que hacen viable la formulación de imputación.

SÉPTIMO: A raíz de este lamentable accidente, mis poderdantes ha sufrido innumerables daños de índole material y moral, por la partida repentina de su ser querido, su vida sentimental, social y económica ha cambiado ostensiblemente.

PETICIÓN

PRIMERO: Que se fije fecha y hora para que se convoque al señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.872.989, en calidad de locatario del vehículo de placas ZAP 999, y a la **IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S** con NIT 900.596.447-0, representado legalmente por el señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, en calidad de locataria del vehículo en mención, para que en Audiencia de

conciliación prejudicial se reconozca el pago de los perjuicios materiales e inmateriales causados a mi poderdante.

SEGUNDO: Que los convocados, reconozca su responsabilidad civil y respondan patrimonialmente por todos los perjuicios ocasionados a mis poderdantes los señores HERSAIS BONILLA, en calidad de compañera, LAURA LISETH CONU BONILLA , MARIA NATALIA CONU BONILLA, en calidad de hijos menores, NATIVIDAD UZURIAGA DE CONU, en calidad de madre, SAMIRA EMILCEN CONU UZURIAGA, en calidad de hermana , y LISSA YAJAIRA CONU MANSILLA, JHON FREDI CONU REINOSO, FRANCI CONU MEJIA en calidad de hijos mayores, con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 16 de julio de 2018 , en la carrera 12 con calle 15 de la ciudad de Candelaria-Valle, donde resultó gravemente lesionado el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA**, quien posteriormente falleció el 23 de junio de 2019, cuando se transportaba en su bicicleta todoterreno, fue arrollado por el vehículo de placas ZAP 999, conducido por el señor DANY JULIAN MENZA ZUÑIGA

TERCERO. Que como consecuencia de la anterior declaración, los convocados paguen a título de indemnización integral los perjuicios que se le ocasionaron a mis poderdantes estipulado en las siguientes sumas de dinero así:

DAÑO EXTRAPATRIMONIAL:

POR PERJUICIOS MORALES: Para cada uno:

AFFECTADOS	S.M.L.M.V.	EQUIVALENCIA EN PESOS
HERSAIS BONILLA. (compañera)	100	\$ 90.852.600.00
LAURA LISETH CONU BONILLA (hija menor)	100	\$ 90.852.600.00
MARIA NATALIA CONU BONILLA (hija menor)	100	\$ 90.852.600.00
NATIVIDAD UZURIAGA DE CONU (Madre)	100	\$ 90.852.600.00
SAMIRA EMILCEN CONU UZURIAGA (Hermana)	100	\$ 90.852.600.00
LISSA YAJAIRA CONU MANSILLA (hija mayor)	100	\$ 90.852.600.00
JHON FREDI CONU REINOSO (hijo mayor)	100	\$ 90.852.600.00
FRANCI CONU MEJIA (hija mayor)	100	\$ 90.852.600.00

La anterior liquidación individual de perjuicios morales se efectuó teniendo en cuenta el valor del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente para el presente año es decir el 2021, la suma de \$ 908256.00.

DAÑOS MATERIALES (LUCRO CESANTE)

LOS CONVOCADOS reconozcan el pago de los perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante a que tienen derecho las Convocantes, con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 16 de julio de 2018 , en la carrera 12 con calle 15 de la ciudad de Candelaria-Valle, donde resultó gravemente lesionado el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA**, quien posteriormente falleció el 23 de junio de 2019, cuando se transportaba en su bicicleta todoterreno, fue arrollado por el vehículo de placas ZAP 999, conducido por el señor **DANY JULIAN MENZA ZUÑIGA**

Las siguientes variables se tuvieron en cuenta para la liquidación de este perjuicio:

- a) Promedio de vida probable de mí del señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA** (Q.E.P.D), partiendo que la víctima nació el día veintiocho (28) del mes de diciembre del año mil novecientos sesenta y seis (1966), es decir con veintinueve (29) años más de expectativa de vida,
- b) El ingreso mensual promedio que percibía señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA** al momento de su muerte, equivalente a (\$ 1.030.114).

De acuerdo con los factores mencionados inicialmente; podría tasarse aproximadamente este perjuicio en la suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.000.00) m/cte.** Para su compañera y sus hijas menores de edad.

AFFECTADOS	EQUIVALENCIA EN PESOS
HERSAIS BONILLA. (compañera)	\$ 100.000.000. 00
LAURA LISETH CONU BONILLA (hija menor)	\$ 75.000.000.00
MARIA NATALIA CONU BONILLA (hija menor)	\$ 75.000.000.00

TOTAL PRETENSIONES: Novecientos Cincuenta y dos millones doscientos cuarenta y dos mil cuatrocientos pesos M/c (\$ 952.242.400) -

ACCIÓN A SEGUIR

En caso de no llegarse a un acuerdo conciliatorio daremos inicio a una **ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL**, en contra de los convocados.

PRUEBAS DOCUMENTALES.

- Poderes otorgados.
- Fotocopia Registro civil de Defunción. **EDILFREDO CONU UZURIAGA, (Q.E.P.D)**
- Fotocopia Registro civil de Nacimiento **EDILFREDO CONU UZURIAGA, (Q.E.P.D)**
- Fotocopia Registro civil de Nacimiento **SAMIRA EMILCEN CONU UZURIAGA.**
- Registros civiles de nacimiento de **LAURA LISETH CONU BONILLA** y **MARIA NATALIA CONU BONILLA**
- Dos declaraciones extra juicio de convivencia
- Registros civiles de nacimiento de **LISSA YAJAIRA CONU MANSILLA, JHON FREDI CONU REINOSO, FRANSI CONU MEJIA**
- Copia del Informe médico legal.
- Certificación de Ingresos.

- Constancia del IPS CEPAIN.
- Acta de Inspección Técnica a cadáver.
- Informe Pericial de necropsia.
- Contrato de leasing financiero
- Fotocopia de informe policial de Accidente de Tránsito.

COMPETENCIA

Es usted, señor PROCURADOR JUDICIAL, competente para conocer de este trámite conforme a las reglas de la ley 640 de 2.001, ley 1285 de 2009 y decretos reglamentarios

ANEXOS

1. Poder a mi favor otorgado por la convocante.
2. Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.
3. Se presenta ésta solicitud con el radicado de la misma ante las entidades convocadas.

NOTIFICACIONES

Al apoderado y los convocantes en la Carrera 3 No. 11-55 oficina 2020 edificio piel roja de Cali-
teléfonos 8832981-8333378. Correo electrónico: herreracardenasabogados@gmail.com
servio9@yahoo.es

A los convocados:

ARNOBAL MENDEZ POLANCO, en la Calle 5 No. 39-46 de Cali correo electronico:
contabilidad@ensalud.com.co

IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S, en la Calle 5 No. 39-46 de Cali correo electronico:
contabilidad@ensalud.com.co

Atentamente;



SERVIO TULIO HERRERA JATIVA
C.C. No 87.511.562 de Cumbal (Nariño)
T.P.123.245 del C.S.J.



**HERRERA
& CARDENAS**
ABOGADOS ASOCIADOS

REFERENCIA: PODER PARA CONCILIACION PREJUDICIAL.

PETICIONARIOS :

**FRANSI CONU MEJIA (HIJA)
JHON FREDI CONU REINOSA (HIJO)
LISSA YAJAIRA CONU MANSILLA**

CONVOCADOS:

**IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S
ARNOBAL MENDEZ POLANCO**

LISSA YAJAIRA CONU MANSILLA, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente; **FRANSI CONU MEJIA**, igualmente mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma y **JHON FREDI CONU REINOSA**, mayor de edad identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de hijos del señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA (q.e.p.d)** comedidamente manifiesto a usted que otorgo poder especial, amplio y suficiente al Doctor **SERVIO TULIO HERRERA JATIVA**, abogado litigante y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 87.511.562 y tarjeta profesional número 123.245 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación solicite e inicie y lleve hasta su terminación solicitud de conciliación prejudicial ante sus dependencias como requisito para interponer proceso de **ACCION DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, Y CONVOQUE AL** señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.872.989, en calidad de locatario del vehículo de placas ZAP 999, a **IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S** con NIT 900.596.447-0, representado legalmente por el señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, a fin de que previos los trámites propios de la conciliación se los cite y se fije fecha y hora para que respondan por los daños y perjuicios de orden material y moral a que haya lugar con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 16 de julio de 2018, en la carrera 12 con calle 15 de la ciudad de Candelaria-Valle, donde resultó gravemente lesionado mi padre el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA**, quien posteriormente falleció el 23 de junio de 2019, cuando se transportaba en su bicicleta todoterreno, fue arrollado por el vehículo de placas ZAP 999, conducido por el señor **DANY JULIAN MENZA ZUÑIGA**

En ejercicio del poder conferido, mi apoderado queda ampliamente facultado para solicitar la conciliación, conciliar previamente a la interposición de la demanda y durante el transcurso de la misma, así como recibir, transigir, desistir, formular las demás declaraciones y condenas que sean pertinentes a la acción de responsabilidad civil, sustituir y reasumir este poder, solicitar amparo de pobreza, corregir y adicionar la solicitud de conciliación y para que adelante las gestiones tendientes a la defensa de mis derechos subjetivos, además de los mandatos consagrados en el artículo 77 del C.G.P

Sírvase reconocerles personería a nuestros apoderados, en la forma y términos del presente mandato.

Atentamente,

Lisa Yajaira Conu M
LISSA YAJAIRA CONU MANSILLA
CC. No. 1.149.684.707

Jhon Fredy Conu
JHON FREDI CONU REINOSA
CC. No. 1.061.431.838

Francy Conu M
FRANSI CONU MEJIA
CC. No. 1.062.324.076

ACEPTO

Servio Tulio Herrera Jativa
SERVIO TULIO HERRERA JATIVA
CC. 87511562
TP. No. 123.24

REFERENCIA: PODER PARA CONCILIACION PREJUDICIAL.

PETICIONARIOS :

**LAURA LISETH CONU BONILLA (hija)
MARIA NATALIA CONU BONILLA (hija)**

CONVOCADOS:

**IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S
ARNOBAL MENDEZ POLANCO**

HERSAIS BONILLA, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente, actuando en calidad de madre y representante legal de mis hijas **LAURA LISETH CONU BONILLA**, identificada con T.I No. 1.065.443.004 y **MARIA NATALIA CONU BONILLA**, identificada con T.I No. 1.062.304.607 comedidamente manifiesto a usted que otorgo poder especial, amplio y suficiente al Doctor **SERVIO TULIO HERRERA JATIVA**, abogado litigante y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 87.511.562 y tarjeta profesional número 123.245 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación solicite e inicie y lleve hasta su terminación solicitud de conciliación prejudicial ante sus dependencias como requisito para interponer proceso de **ACCION DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, Y CONVOQUE AL** señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.872.989, en calidad de locatario del vehículo de placas ZAP 999, a **IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S** con NIT 900.596.447-0, representado legalmente por el señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, a fin de que previos los trámites propios de la conciliación se los cite y se fije fecha y hora para que respondan por los daños y perjuicios de orden material y moral a que haya lugar con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 16 de julio de 2018, en la carrera 12 con calle 15 de la ciudad de Candelaria-Valle, donde resultó gravemente lesionado mi padre el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA**, quien posteriormente falleció el 23 de junio de 2019, cuando se transportaba en su bicicleta todoterreno, fue arrollado por el vehículo de placas ZAP 999, conducido por el señor **DANY JULIAN MENZA ZUÑIGA**

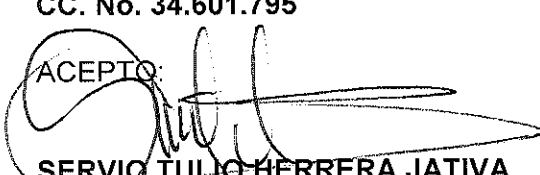
En ejercicio del poder conferido, mi apoderado queda ampliamente facultado para solicitar la conciliación, conciliar previamente a la interposición de la demanda y durante el transcurso de la misma, así como recibir, transigir, desistir, formular las demás declaraciones y condenas que sean pertinentes a la acción de responsabilidad civil, sustituir y reasumir este poder, solicitar amparo de pobreza, corregir y adicionar la solicitud de conciliación y para que adelante las gestiones tendientes a la defensa de mis derechos subjetivos, además de los mandatos consagrados en el artículo 77 del C.G.P

Sírvase reconocerles personería a nuestros apoderados, en la forma y términos del presente mandato.

Atentamente,


HERSAIS BONILLA
CC. No. 34.601.795

ACEPTO:


SERVIO TULIO HERRERA JATIVA
CC. 87511562
TP. No. 123.24

REFERENCIA: PODER PARA CONCILIACION PREJUDICIAL.

PETICIONARIOS : **FRANSI CONU MEJIA (HIJA)**

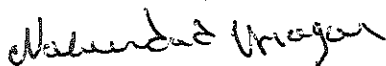
CONVOCADOS: **IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S
ARNOBAL MENDEZ POLANCO**

NATIVIDAD UZURIAGA DE CONU, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente, actuando en mi calidad de madre de mi hijo **EDILFREDO CONU UZURIAGA, (Q.E.P.D)** y **SAMIRA EMILCEN CONU UZURIAGA**, igualmente mayor de edad, actuando en calidad de hermana, identificada como aparece al pie de mi firma, comedidamente manifestamos a usted que otorgamos poder especial, amplio y suficiente al Doctor **SERVIO TULIO HERRERA JATIVA**, abogado litigante y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 87.511.562 y tarjeta profesional número 123.245 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación solicite e inicie y lleve hasta su terminación solicitud de conciliación prejudicial ante sus dependencias como requisito para interponer proceso de **ACCION DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, Y CONVOQUE AL** señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 14.872.989, en calidad de locatario del vehículo de placas ZAP 999, a **IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S** con NIT 900.596.447-0, representado legalmente por el señor **ARNOBAL MENDEZ POLANCO**, a fin de que previos los trámites propios de la conciliación se los cite y se fije fecha y hora para que respondan por los daños y perjuicios de orden material y moral a que haya lugar con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día 16 de julio de 2018, en la carrera 12 con calle 15 de la ciudad de Candelaria-Valle, donde resultó gravemente lesionado mi padre el señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA**, quien posteriormente falleció el 23 de junio de 2019, cuando se transportaba en su bicicleta todoterreno, fue arrollado por el vehículo de placas ZAP 999, conducido por el señor **DANY JULIAN MENZA ZUÑIGA**

En ejercicio del poder conferido, mi apoderado queda ampliamente facultado para solicitar la conciliación, conciliar previamente a la interposición de la demanda y durante el transcurso de la misma, así como recibir, transigir, desistir, formular las demás declaraciones y condenas que sean pertinentes a la acción de responsabilidad civil, sustituir y reasumir este poder, solicitar amparo de pobreza, corregir y adicionar la solicitud de conciliación y para que adelante las gestiones tendientes a la defensa de mis derechos subjetivos, además de los mandatos consagrados en el artículo 77 del C.G.P

Sírvase reconocerles personería a nuestros apoderados, en la forma y términos del presente mandato.

Atentamente,



NATIVIDAD UZURIAGA DE CONU

CC. No. 25.369.643



SAMIRA EMILCEN CONU UZURIAGA.

CC. No. 25.365.128

ACEPTO:



SERVIO TULIO HERRERA JATIVA

CC. 87511562

TP. No. 123.24



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

09797965

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notar23	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	D	W	B
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
COLOMBIA VALLE CALI									

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
CONU UZURIAGA EDILFREDO	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
C.C. 4.653.893	MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía			
COLOMBIA VALLE CALI			
Fecha de la defunción		Hora	Número de certificado de defunción
Año	Mes	Día	
2019	JUN	23	SIN ESTABLECER
Presunción de muerte			
Juzgado que profiere la sentencia		Fecha de la sentencia	
Documento presentado		Nombre y cargo del funcionario	
Autorización Judicial	Certificado Médico	SPOA No. 761306000169201900829 GLORIA AMPARO CRISTANCHO ASISTENTE DE FISCAL IV MEDICO: JOSE HUMBERTO BRAVO R.M. 763129	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
HAMILTON CASTAÑO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 94.429.349	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción		Nombre y firma del funcionario que autoriza	
Año	Mes	Día	
2019	JUN	26	RAMIRO CALLE CADAVID

ESPACIO PARA NOTAS	
REPUBLICA DE COLOMBIA	
Dpto. del Valle del Cauca	
Notario 23 del Circuito de Cali	

COPIA DE FOLIO DE REGISTRO CIVIL	
Art. 115 Dec. 1260 de 1970	
EL SUSCRITO NOTARIO 23 CERTIFICA QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA DEL FOLIO ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARÍA Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO.	
Notario	
RAMIRO CALLE CADAVID	
Notario 23 de Cali	

27 JUN 2019

NOMBRE Y APELLIDO DEL REGISTRADO

Edilfredo Coma Uzcargu

En la República de Colombia Departamento de Cauca

Municipio de Caloto

a tres (3) del mes de Enero de mil novecientos veintiocho

se presentó el señor Aurelio Coma mayor de

edad, de nacionalidad Colombiana natural de Caloto domiciliado

en El Palo y declaró: Que el día veintiocho (28)

del mes de Diciembre de mil novecientos veintiocho siendo las

4 de la tarde nació en casa del declarante en el

Palo del municipio de Caloto República de Colombia un niño de

sexo masculino a quien se le ha dado el nombre de Edilfredo

hijo legítimo del señor Aurelio Coma Uzcargu de 49 años de edad,

natural de Caloto República de Colombia de profesión Agricultor

y la señora Actividad Uzcargu de 33 años de edad, natural de

Caloto República de Colombia de profesión Hs. Doméstica

abuelos paternos Hiladora Coma

y abuelos maternos Francisco Uzcargu

Fueron testigos Jairo Fernández y Rocio Montoya

En fe de lo cual se firma la presente acta hoy 3 de Enero de 1967

El declarante, Aurelio Coma Uzcargu 246245

(con cédula No.)

El testigo, Jairo Fernández 4.758.073

(con cédula No.)

El testigo, Rocio Montoya 1453114 de Caloto

(con cédula No.)

Notario Público

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el registro)

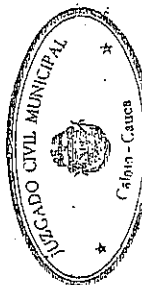
Para efectos del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936, reconozco al niño a que se refiere esta

Acta como hijo natural y para constancia firmo:

(Firma del padre que hace el reconocimiento)

(Firma de la madre que hace el reconocimiento)

(Firma y sello del funcionario ante quien se hace el reconocimiento)





REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL
CALOTO - CAUCA

QUE, A PETICION DE INTERESADO (A):

Semir Eusebio Contreras Vazquez

EXPIDE EL PRESENTE DOCUMENTO QUE
COPIA DEL ORIGINAL QUE APARECE EN:

COMO

33

SERIAL

262

ESTA COPIA FUE SOLICITADA PARA EL SIGUIENTE TRAMITE:

PENSION

ESTUDIO

CEDULA

IDENTIDAD

T. LEGALES

DESCRIPCIÓN

FECHA DE EXPEDICION:

J. 1 ENE 2019

[Firma]
ALVARO ANTONIO PAREDES LOPEZ

Registrador del Estado Civil (F)

Resolución No. *1397* de *DIC-13-2018*

NOMBRES Y
APELLIDOS DEL
REGISTRADO

En la República de Colombia Departamento de Cundinamarca
Municipio de Chimbo a 27 de enero de mil novecientos 76
se presentó Amalia Domínguez identificada con 241337795
(Nombre del declarante)
domiciliado en Alto 51 y declaró

SECCION GENERICA

Que para los efectos legales denuncia ante esta Notaría, Registraduría, Alcaldía, etc.
que el día 27 del mes de enero de mil novecientos 76
nació en el municipio de Chimbo departamento de Cundinamarca
República de Colombia un niño de sexo masculino
a quien se le ha dado el nombre de Santiago Domínguez

SECCION ESPECIFICA

Hora de nacimiento 8 p.m. Lugar Chimbo Dirección de la Casa, Hospital, Barrio, Vereda.
Nombre de la madre María Domínguez
Identificada con 241337795 de profesión Doméstica
de nacionalidad Colombiana estado civil Casada
Nombre del padre Manuel Domínguez
Identificado con 241337795 de profesión Doméstico
de nacionalidad Colombiana y estado civil Casado
Certificó el nacimiento Manuel Domínguez Licencia No. 241337795
o los testigos Manuel Domínguez y Manuel Domínguez
(Cuando no se presenta certificado - Art. 49 Decreto 1260/70)
quienes suscriben la presente Acta para acreditar el nacimiento

El denunciante Manuel Domínguez 2. 776 2415 Santiago
Los testigos Arturo Bonilla Guillermo Páez
A falta de certificado Médico o de enfermera. C.C. No. 44 805022 Julia C.C. No. 1453576 Calderón

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

SECRETARIA DEL GIRO

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Para efectos del artículo 2o. de la Ley 45 de 1936, subrogado por el artículo 1o. de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta Acta como mi hijo natural y para constancia firmo,

Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma de la madre

Firma que hace el reconocimiento

hace el reconocimiento



REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL
CALOTO - CAUCA

QUE PETICION DE INTERESADO (A):

Sanico Emilen Contreras

LA PIDE EL PRESENTE DOCUMENTO QUE
COPIA DEL ORIGINAL QUE APOYACE EN:

COMO 33 SERIAL 262

ESTA COPIA FUE SOLICITADA PARA EL SIGUIENTE TRAMITE:

PENSION ☐ ESTUDIO ☐ CENSA ☐

IDENTIDAD ☐ T. LEGALES ☒ DIFERENCIOSCO ☐

FECHA DE EXPEDICION:

11 ENE 2019

Alvaro Antonio Paredes Lopez
ALVARO ANTONIO PAREDES LOPEZ

Registrador del Estado Civil (F)

Resolución No 1399 de DTC-132018

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1065443004

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 35939863
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código	H	8	A
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
COLOMBIA CAUCA SANTANDER DE QUILICHAO									

Datos del inscrito

Primer Apellido				Segundo Apellido										
CONU				BONTILLA										
Nombre(s)														
LAURA LIZETH														
Fecha de nacimiento														
Año	2	0	0	7	Mes	J	U	L	Día	2	4	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Femenino										"O"		Positivo		
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)														
COLOMBIA CAUCA SANTANDER DE QUILICHAO														

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo
	A 7888745

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
BONTILLA HERSAIS	
Documento de identificación (Clase y número)	
CCNo. 34.601.795 de Santander de Quilichao Cauca	
Nacionalidad	
COLOMBIANA	

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
CONU UZURIAGA EDILFREDO	
Documento de identificación (Clase y número)	
CCNo. 4.653.893 del Palo- Caloto Cauca	
Nacionalidad	
COLOMBIANO	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
CONU UZURIAGA EDILFREDO	
Documento de identificación (Clase y número)	
CCNo. 4.653.893 del Palo- Caloto Cauca	
Firma	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	
Firma	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	
Firma	

Fecha de inscripción

Año	2	0	0	7	Mes	A	G	T	Día	0	9	Nombre y firma del funcionario que autoriza	
												Dr. NORA CLEMENCIA MINA ZAPE	
												Nombre y firma	

Reconocimiento paterno

Firma		Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento	
		Dr. NORA CLEMENCIA MINA ZAPE	
		Nombre y firma	

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

EL SUSCRITO NOTARIO UNICO DE
SANTANDER DE QUILICHAO CAUCA
CERTIFICA NACIMIENTO
Que el presente registro civil de:
es fiel y autentico de su original, que obra al
tomo _____ serial _____ 35939863
Que el suscrito ha tenido a la vista
VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES
Ley 20 de 1975 TRAMITES LEGALES
Expedido el **24 SEP 2020**



REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



NUIP 1.062.304.807

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 50723278
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código H 1 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE SANTANDER DE QUILICHAO - COLOMBIA - CAUCA - SANTANDER

Datos del inscrito

Primer Apellido CONU Segundo Apellido BONILLA
Nombre(s)

MARIA NATALIA

Fecha de nacimiento Año 2 0 1 0 Mes JUN Día 0 1 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo B Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CAUCA SANTANDER DE QUILICHAO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 52086088-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BONILLA HERSAIS

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 34.601.795 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CONU UZURIAGA EDILFREDO

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 4.653.893 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CONU UZURIAGA EDILFREDO

Documento de Identificación (Clase y número)

CC 4.653.893 Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de Inscripción Año 2 0 1 0 Mes JUL Día 2 3 Nombre y firma del funcionario que autoriza JUAN CARLOS FERNANDEZ GUZMAN RE

Reconocimiento paterno Firma Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ESPACIO PARA NOTAS

8723278

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

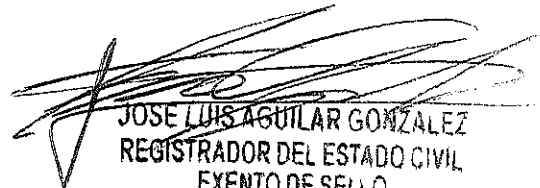


ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL
DEL ESTADO CIVIL
EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA
REGISTRADURÍA.
"VALIDO PARA TRÁMITES LEGALES"
LAS COPIAS DE REGISTRO CIVIL NO TIENEN
VENCIMIENTO ARTÍCULO 21 DE LA LEY 962 DE 2005
"VALIDEZ PERMANENTE"

Series o Folios: _____ Tomo: _____
Dado en Santander de Quilichao Cauca.


JOSE LUIS AGUILAR GONZALEZ
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL
EXENTO DE SELLO
ARTICULO 11 DECRETO 2150/95

29 SEP 2020

DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL

NUMERO: N480

En el Municipio de Candelaria, Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los veinticinco (25) días del mes de junio del año 2020, ante mí, **DR. JAIME ALEXIS CHAPARRO**, Notario Único del Círculo, compareció el señor **GUSTAVO JOANIS BEDOYA MARTINEZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 18.399.458 expedida en Calarca, residente en el municipio de Candelaria, en la carrera 12 número 13-22 del barrio Jorge Eliecer Gaitán, de ocupación desempleado y estado civil soltero con unión marital de hecho; bajo la promesa de decir la verdad, de conformidad con el Decreto 1557 de 1989, los artículos 165 y 188 del Código General del Proceso y el artículo 442 del Código Penal, manifestó: **PRIMERO:** Son mis nombres y apellidos, mayor de edad, residente, ocupación e identificada como se dejó expresado. **SEGUNDO:** Que **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DECLARO:** que conocí de trato, vista y comunicación, por transcurso de quince (15) años al señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA (Q.E.PD)**, quien en vida se identificaba con la cedula de ciudadanía número 4.653.893, fallecido el día 23 de junio del año 2019. Por el conocimiento que de él tengo, se y me consta que, convivía en unión marital de hecho con quien fue su compañero permanente **HERSAIS BONILLA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número 34.601.795 de Santander de Quilichao, con quien compartió techo, lecho y mesa, y que de dicha relación procrearon dos hijas llamadas: **LAURA LISETH CONU BONILLA**, identificada con tarjeta de identidad número 1.065.443.004, Y **MARIA NATALIA CONU BONILLA**, identificada con tarjeta de identidad número 1.062.304.607, por lo tanto, declaro que no existen otras personas con igual o mejor derecho que el que tiene la señora **HERSAIS BONILLA**, en calidad de compañera permanente, para reclamar los saldos o dineros de la cuenta del banco Davivienda de su compañero permanente fallecido. **TERCERO:** EL DECLARANTE MANIFIESTA QUE LEYÓ Y REVISÓ SU DECLARACIÓN ENCONTRÁNDOLA CORRECTA Y EXACTA EN SU CONTENIDO, NO OBSERVANDO ERROR; POR CONSIGUIENTE, CUALQUIER DATO O INFORMACIÓN QUE FALTE O SOBRE, ES ATRIBUIBLE A SU RESPONSABILIDAD, POR LO QUE NO EFECTUÓ RECLAMO ALGUNO AL MOMENTO DE FIRMARLA. Derechos Notariales: \$13.300 IVA: \$2.584 Resolución 01299 de febrero 11 del año 2020. (Superintendencia de Notariado y Registro).

=====

EL DECLARANTE:


GUSTAVO JOANIS BEDOYA MARTINEZ

HUELLA ID



**NOTARIO UNICO DEL CIRCULO
JAIME ALEXIS CHAPARRO**

Notaria Unica de Candelaria Valle – Carrera 9 No 9-25
unicacandelaria@supernotariado.gov.co
TEL: (2) 260-1181

DECLARACIÓN EXTRAPROCESAL

NUMERO: N481

En el Municipio de Candelaria, Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los veinticinco (25) días del mes de junio del año 2020, ante mí, **DR. JAIME ALEXIS CHAPARRO**, Notario Único del Círculo, compareció el señor **YENNY LUANGO MARTINEZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.006.287.313 expedida en Candelaria, residente en el municipio de Candelaria, en la carrera 12 número 13-22 del barrio Jorge Eliecer Gaitán, de ocupación ama de casa y estado civil soltera con unión marital de hecho; bajo la promesa de decir la verdad, de conformidad con el Decreto 1557 de 1989, los artículo 165 y 188 del Código General del Proceso y el artículo 442 del Código Penal, manifestó: **PRIMERO:** Son mis nombres y apellidos, mayor de edad, residente, ocupación e identificada como se dejó expresado. **SEGUNDO:** Que **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DECLARO:** que conocí de trato, vista y comunicación, por transcurso de diez (10) años al señor **EDILFREDO CONU UZURIAGA (Q.E.PD)**, quien en vida se identificaba con la cedula de ciudadanía número 4.653.893, fallecido el día 23 de junio del año 2019. Por el conocimiento que de él tengo, se y me consta que, convivía en unión marital de hecho con quien fue su compañero permanente **HERSAIS BONILLA**, mayor de edad, identificada con la cedula de ciudadanía número 34.301.795 de Santander de Quilichao, con quien compartió techo, lecho y mesa, y que de dicha relación procrearon dos hijas llamadas: **LAURA LISETH CONU BONILLA**, identificada con tarjeta de identidad número 1.065.443.004, Y **MARIA NATALIA CONU BONILLA**, identificada con tarjeta de identidad número 1.062.304.607, por lo tanto, declaro que no existen otras personas con igual o mejor derecho que el que tiene la señora **HERSAIS BONILLA**, en calidad de compañera permanente, para reclamar los saldos o dineros de la cuenta del banco Davivienda de su compañero permanente fallecido. **TERCERO:** LA DECLARANTE MANIFIESTA QUE LEYÓ Y REVISÓ SU DECLARACIÓN ENCONTRÁNDOLA CORRECTA Y EXACTA EN SU CONTENIDO, NO OBSERVANDO ERROR; POR CONSIGUIENTE, CUALQUIER DATO O INFORMACIÓN QUE FALTE O SOBRE, ES ATRIBUIBLE A SU RESPONSABILIDAD, POR LO QUE NO EFECTUÓ RECLAMO ALGUNO AL MOMENTO DE FIRMARLA. Derechos Notariales: \$13.300 IVA: \$2.584 Resolución 01299 de febrero 11 del año 2020. (Superintendencia de Notariado y Registro).

=====

LA DECLARANTE:

Yenny Luango

YENNY LUANGO MARTINEZ



HERSAIS



**NOTARIO UNICO DEL CIRCULO
JAIME ALEXIS CHAPARRO**

Notaria Única de Candelaria Valle – Carrera 9 No 9-25
unicacandelaria@supernotariado.gov.co
TEL: (2) 260-1181



Adhesivo Copia
Registro Civil

27652196-8

15392953

REGISTRO DE NACIMIENTO

30/07/23

57433

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA UNICA = = = = =	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría CALOTO CAUCA = = = = =	5 Código 2255
------------------------------	---	--	-------------------------

SECCION GENERICA

INSCRITO	6 Primer apellido CONU = = = = =	7 Segundo apellido MANCILLA = =	8 Nombres LIZA YOJAIRA = = = = =		
SEXO	9 Masculino o Femenino FEMENINO	10 ☐ Masculino ☒ Femenino	11 Día 23	12 Mes JULIO = =	13 Año 1990
LUGAR DE NACI- MIENTO	14 País COLOMBIA =	15 Departamento, Int. o Com. CAUCA = = =	16 Municipio CALOTO = = = = =		

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACI- MIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento hospital la Niña María de Caloto cauca = = = = =	18 Hora 06.35	
	19 Documento presentado-Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) CONSTANCIA DE NACIDO VIVO = =	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento MARIA NELLY = = = = =	21 No. licencia
MADRE	22 Apellidos (de soltera) MANCILLA = = = = =	23 Nombres MARIA NELLY = = = = =	24 Edad actual 19
	25 Identificación (clase y número) NO PRESENTO CEDULA DE CIUDADANIA	26 Nacionalidad COLOMBIANA	27 Profesión u oficio HOGAR = =
PADRE	28 Apellidos CONU UZURIAGA = = = = =	29 Nombres EDILFREDO = = = = =	30 Edad actual 24
	31 Identificación (clase y número) CC.No. 4.653.893 EL PALO CALOTO	32 Nacionalidad COLOMBIANO	33 Profesión u oficio AGRICULTOR = =

DENUN- CIANTE	34 Identificación (clase y número) CC.No. 4.653.893 EL PALO CALOTO	35 Firma (autógrafa)
	36 Dirección postal y municipio EL PALO CALOTO CAUCA = = =	37 Nombre: EDILFREDO CONU UZURIAGA =
	38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)

TESTIGO	40 Domicilio (Municipio)
---------	--------------------------

TESTIGO	42 Identificación (clase y número)	41 Nombre	43 Firma (autógrafa)
	44 Domicilio (Municipio)		

FECHA DE INSCRIP- CION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	45 Nombre:
46 Día 21	47 Mes AGOSTO = = = =	48 Año 1.990

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

Firma DANE IPTO - 14177

89 01 10 68

REGISTRO DE NACIMIENTO

15392953

[Signature]

99 Firma del padre que hace el reconocimiento

[Signature]

60 Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento



61 NOTAS



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
ESTA REPRODUCCION FOTO MECANICA ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA
VALIDO PARA FINES Y TRAMITES LEGALES

TOMO	40
FOLIO/SERIAL	15392953
FECHA DE INSCRIPCION	21/08/1990
FECHA DE EXPEDICION	29/10/2020

[Signature]
MARIA TERESA HENAO MEDINA
Registradora Municipal del Estado Civil

Las copias de registro Civil tendrán validez para todos los efectos sin importar la fecha de su expedición Decreto 1268/78 Art. 115 / 278/72 Art. 1 Ley 962/05

Nombre Completo de la Madre						Firma del Padre					
Nro. Documento de Identidad						Firma del Padre					
REGISTRO DE NACIMIENTO						96 11 21					
22181931											
CINCEA REGISTRO CIVIL						Municipio y Departamento					
NOTARIA UNICA						CALOTO CAUCA					
Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección Médico)						Código					
						2255					
SECCION GENERAL											
INSCRITO		Primer apellido		Segundo apellido		Nombres					
		CONU		MEJIA		FRANCY = = = = =					
SEXO		Masculino o Femenino		Masculino ☐ Femenino ☒		FECHA DE NACIMIENTO		Día Mes Año		1996	
		FEMENINO				21 NOVIEMBRE					
LUGAR DE NACIMIENTO		País		Departamento, Int., o Com.		Municipio					
		COLOMBIA		CAUCA		CALOTO					
SECCION ESPECIFICA											
DATOS DEL NACIMIENTO		Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento						Hora		0:45	
		HOSPITAL LA NIÑA MARIA = = = = =									
		Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)						Nombre del profesional que certificó el nacimiento		No. licencia	
		CERTIFICADO MEDICO						NOMBRE ILEGIBLE			
MADRE		Apellidos (de soltera)						Nombres		Edad al momento del parto	
		MEJIA REYES = = = = =						LIDIA = = = = =		34	
		Identificación (clase y número)						Nacionalidad		Profesión u oficio	
		CC. No 25'367.193 EL PALO (C)						COLOMBIANA		HUGAR	
PADRE		Apellidos						Nombres		Edad al momento del nacimiento	
		CONU. UZURIAGA = = = = =						EDILFREDO = = = = =		30	
		Identificación (clase y número)						Nacionalidad		Profesión u oficio	
		CC. No 4'653.893 EL PALO (C)						COLOMBIANO		INDEPENDIENTE	
DENUNCIANTE		Identificación (clase y número)						Firma (autógrafo)			
		CC. No 4'653.893 PALO CALOTO						x [Firma]			
		Dirección postal						Nombre:		[Firma]	
		EL PALO CALOTO = = = = =						EDILFREDO CONU UZURIAGA			
TESTIGO		Identificación (clase y número)						Firma (autógrafo)			
		= = = = =						[Firma]			
		Domicilio (Municipio)						Nombre:		[Firma]	
		= = = = =						[Firma]			
TESTIGO		Identificación (clase y número)						Firma (autógrafo)			
		= = = = =						[Firma]			
		Domicilio (Municipio)						Nombre:		[Firma]	
		= = = = =						[Firma]			
FECHA DE INSCRIPCION		(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)						Nombre:		Firma (autógrafo) y sello del funcionario ante quien se hace el registro	
		Día Mes Año						[Firma]			
		05 DICIEMBRE 1996						[Firma]			
								Nombre del funcionario ante quien se hace el registro		Forma DANE (FIC - 3 VI / 7)	
								[Firma]			
								Nombre del funcionario ante quien se hace el registro		Forma DANE (FIC - 3 VI / 7)	
								[Firma]			

DICIEMBRE

1996

Lidia Mejia Reyes

Nro. Documento de Identidad 4 653.893 PALO (C)

Nro. Documento de Identidad 25 367.193 PALO (C)

Nombre Completo del Padre

Nombre Completo de la Madre

VILFREDO CONE FERRUGO

LIDIA MEJIA REYES

Dirección de Residencia

Dirección de Residencia

EL PALO CALOTO (C)

PALO CALOTO CAUCA

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

FOLIO/SERIAL

22181931

FECHA DE INSCRIPCION

5/12/1996

FECHA DE EXPEDICION

6/11/2020

6) NOTAS

MARIA TERESA HENAO MEDINA
Registradora Municipal del Estado Civil

Las copias del registro tendrán validez para todos los efectos sin importar la fecha de su expedición Decreto 1268/78 Art. 115 / 278/72 Ley 96/05

VALIDO PARA MATRIMONIO

11410653

88 06 18

NOTARIA UNICA

CA-OTO CAUCA

2255

CONU.

CANDELO.

JHON FREDY.

MASCULINO.

Masculino ☒

Femenino ☐

18

JUNIO.

1.988

CO-OMBLA.

CAUCA

CA-OTO CAUCA

HOSPITAL LA NIÑA MARIA CA-OTO CAUCA

01:55

CONSTANCIA DE NACIDO VIVO.

CANDELO REINOSA.

MARTHA CUELLA.

17

INDOCUMENTADA

CO-OMBLANA

HOGAR

CONU UZURLAGA.

EDILFREDO.

21

C.C.#.4.653.893 DE CA-OTO CAUCA

CO-OMBLANO.

AGRICULTOR.

C.C.#.4.653.893 DE CA-OTO CAUCA

CA-OTO CAUCA

EDILFREDO CONU UZURLAGA.

Domicilio (Municipio)

Domicilio (Municipio)

Domicilio (Municipio)

(FECHA EN QUE SE SIEMPA ESTE REGISTRO)

7

JULIO.

1.988.

ORGANIZACION SECCIONAL
REGISTRO CIVIL DEL ESTADO CIVIL
CA-OTO - CAUCA

La presente es copia del original

Tomo 30 Serie 11410653

de 1988 Que reposa en este despacho.

Se expide para TRAMITES LEGALES

DOCUMENTACION

Caloto - Cauca, 29 ABR. 2011



Ans
Carlos A. Mesa Solano
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL
Caloto - Cauca



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: 5540970 ext. 2237 - 2238 - 2259 - 2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBCALI-DSVLLC-02461-2019

CIUDAD Y FECHA: CALI. 15 de febrero de 2019
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBCALI-DSVLLC-02416-C-2019**
OFICIO PETITORIO: No. SIN DATO - 2019-01-15. Ref: Noticia criminal
761306000169201800829 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: SALA DE DENUNCIAS UBIC
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: SALA DE DENUNCIAS UBIC
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 6 No. 8 - 50
CANDELARIA, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: **EDILFREDO CONU UZURIAGA**
IDENTIFICACIÓN: CC 4653893
EDAD REFERIDA: 52 años
ASUNTO: Lesiones / Accidente de transporte

Metodología:

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

Examinado hoy viernes 15 de febrero de 2019 a las 15:48 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 oficio petitorio del índice derecho, del representante legal: SANDRA EMILSEN CONU UZURIAGA CC # 25365128 HERMANA, en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO, aportan denuncia, aportan documento de identidad y aportan historia clínica de la atención médica por los hechos que se investigan.

RELATO DE LOS HECHOS:

SANDRA EMILSEN CONU UZURIAGA, Hermano (a) refiere que " el día 16 de Julio de 2018 a las 15:10 horas en Candelaria en la carretera que conduce de Puerto Tejada a Palmira, Edilberto, se movilizaba en bicicleta y fue atropellado por un furgón. Recibió atención inicial en Hospital de Candelaria de donde remiten Hospital Universitario del Valle..

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Hospital Universitario del Valle. Aporta copia de historia clínica número 4653893, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Fecha de ingreso Julio 16 de 2018 Fecha de egreso diciembre 1 de 2018 Motivo de consulta y enfermedad actual: Remitido por Politraumatismo por accidente de tránsito. Paciente que

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

15/02/2019 18:14

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBCALI-DSVLLC-02461-2019



ingresa como urgencia vital por trauma craneoencefalico severo secundario a accidente de tránsito carros vs bicicleta, en regulares condiciones generales, intubado sin collar cervical, es traído como urgencia vital en ambulancia medicalizada por medico tratante de candelaria a donde ingreso en glasgow 6/15 , administraron dos ampollas de midazolam para intubar, fenitoina 4 ampollas y salen hacia esta institución como urgencia vital, presento un episodio de vomito durante el traslado. Examen físico: vía aérea permeable intubado, glasgow 6/15 pupilas isoreactivas reflejo a luz presente Heridas a nivel occipital izquierda. Dx Politrauma. Hemorragia intracerebral, fractura de la bóveda del cráneo, hemorragia subdural traumatica . Contusiones bifrontales, contusión temporal fractura parietal lineal, trauma cerrado de tórax, trauma cerrado de abdomen, en Plan : Hemicraneotomia descompresiva izquierda, mas drenaje de hematoma subdural u contusiones hemorragicas mas lobectomia temporal mas esquirlectomia y craneoplastia . Alta en Agosto con manejo establecido, posteriormente reingresa en Septiembre 24 de 2018 con alta en diciembre 1 de 2018 Dx de Sepsis por infección de tejidos blandos por Klebsiella Peumoniae (gastrostomia) Pseudomona Aeruginosa en secrecion Orotraqueal, Infección Urinaria por proteus , Neumonia. Trastorno de deglución requirió de gastrostomia 23 de Octubre de 2018 Intubacion prolongada requirió de traqueostomia Encefalopatía Multifactorial (trauma craneoencefalico severo, deshidratacion, delirium Secuelas severas de trauma craneoencefalico Hemiparesia derecha, afasia motora. Escara sacra Manejo multidisciplinario en UCI, sala general. Dan alta con decanulacion de traqueostomia e indicación de manejo con Hospital en casa Visita medica, terapia física, fonoaudiologia, terapia ocupacional, cuidados de enfermería, curaciones por terapia enterostomal, traslado en ambulancia por postración severa, cambio de sonda vesical cada 15 días. Insumos, nutrición enteral ambulatoria con glucerna. Aporta Imágenes diagnosticas y sus lecturas así: TAC de craneo: Areas de contuison cerebral hemorragicas en circonvolucones fontales anteriores, frontoorbitarias, hemorragia subaracnoidea, contusiones cerebrales de gran parte del lóbulo temporal izquierdo y parcialmente del lobulo temporal derecho, hematoma subdural lamelar frontotemporal izquierdo y hacia el aspecto anterior de la hoz cerebral, edema cerebral en hemisferio izquierdo , neumoencefalo en fosa posterior hacia el lado derecho secundario a fractura hacia el aspecto posterior de la mastoides, hemoseno en el seno esferoidal hacia el lado izquierdo secundario a fractura de la pared anterior. Disminución de la amplitud de las cisternas perimesencefalicas en relación a componente de hipertension endocraneana. Fractura frontoparietal izquierda lineal, no desplazada , localizada hacia la convexidad . Tac de tórax : No lesiones traumaticas. Tubo endotraqueal en adecuada posición. Tac de abdomen No se observan lesiones por trauma. Firmado Dr Jorge Cifuentes Radiologo. Tac de cráneo de Septiembre 24 de 2018: Cambios de tipo posquirurgico de evolución cronica en relacion a craniectomia amplia frontoparioetal izquierda a través de la cual se observa el parénquima cerebral sin signos de edema, mostrando compromiso por zona hipodensa y cambios de encefalomalacia de localización temporal y frontal basal bilateral así como frontoparietal izquierda. Ventriculomegalia tipo exvacuo. Firmado Dr Jorge Cifuentes. Múltiples Radiografías de Tórax durante su estancia hospitalaria refiriendo posición de tubo endotraqueal, catéter venoso central yugular , subclavio, y evolución de proceso de neumonia que presento en campo pulmonar derecho. Valoración de Hospital en Casa de Enero 12 de 2019 Paciente que presenta postración total, con escala de barthel de 0 (cero) lo que indica dependencia total de todas sus actividades diarias, presenta secuelas neurológicas posterior al trauma por lo cual no se comunica verbalmente, no establece contacto visual, no obedece ordenes, no se desplaza, no se moviliza, hospitalizado en domicilio con manejo integral, en proceso de rehabilitación. Dx Secuelas de Trauma craneoencefalico severo julio 16 de 2018, hemiparesia derecha, afasia motora, disfagia severa, gastrotostomia, ulceras por presión en región sacra, postración e incontinencia mixta Firmado Dra Diana Echeverry medicina general reg 761368 CEPAIN IPS.

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBCALI-DSVLLC-02461-2019



Valoración de Neurocirugía HUV febrero 15 de 2019 Control de Neurotrauma Paciente en compañía de hermana y auxiliar de enfermería de Home care, en camilla sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica. Cabeza; se observa abombamiento de la región parietotemporal izquierda (sitio de la craneotomía) Tórax normoexpansivo sin ruidos patológicos Abdomen: se observa gastrostomía en lado izquierdo, sin signos de infección, sin infiltración. Miembros inferiores: Arcos de movimiento activo limitados por rigidez, escara de 2 x 2 cm en trocánter mayor de muslo izquierdo sin signos de infección. Pelvis escara sacra sin signos de infección local. Neurológico: glasgow 3 pupilas eucóricas, no se puede evaluar resto de pares craneales, fuerza no evaluable reflejos osteotendinosos miembro superior derecho +++/++++ miembro superior izquierdo ++/++++, miembros inferiores +/++++, reflejos patológicos positivos babinsky positivo en pie derecho, sensibilidad no evaluable, no signos meníngeos, signos cerebelosos no evaluables. Plan: seguir manejo establecido, valoración por fisioterapia, RNM de Cerebro, control con resultados Firmado Dr Carlos Alberto Hernandez Caballero, reg 2367/97.

ANTECEDENTES: Médico legales: Negativos. Sociales: Negativos. Familiares: Negativos. Patológicos: Negativos. Quirúrgicos: Negativos. Traumáticos: Niegan previos. Hospitalarios: Por los hechos. Psiquiátricos: Negativos. Toxicológicos: Negativos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Recientemente con nuevo episodio de infección urinaria,

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Ingresa en silla de ruedas, en compañía de auxiliar de enfermería, y de hermana, postración, no se relaciona con el medio.

Descripción de hallazgos

- Neurológico: Secuelas de trauma craneoencefálico severo, con hemiparesia derecha, afasia motora, postrado con dependencia total para sus actividades. No se relaciona con el medio, no se comunica, no obedece órdenes, no habla, no establece contacto visual con el entrevistador, no se moviliza.
- Cara, cabeza, cuello: Abombamiento marcado en hemicraneo izquierdo, ostensible Cicatriz en herradura en cuero cabelludo lado izquierdo de cráneo Cicatrices transversas de 1,5 cm en hueco supraesternal ostensibles. Impresiona con desviación facial a la izquierda, comisura labial desviada a la izquierda
- Tórax: Múltiples cicatrices puntiformes en región infraclavicular derecha, ostensibles.
- Abdomen: Presencia de gastrostomía en mesogastrio izquierdo con sonda de alimentación.
- Genital: Sonda vesical conectada a reservorio (cystoflo) con mas o menos 100 cc de orina de aspecto claro.
- Espalda: Escara sacra de 4 x 4 cm
- Miembros superiores: Hemiparesia derecha. Postración.
- Miembros inferiores: Escara de 2 x 2 cm en trocánter mayor de muslo izquierdo. Hemiparesia derecha. Postración
- Osteomuscular: Desecondicionamiento físico por postración.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SETENTA (70) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema nervioso central de carácter permanente que origina

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

SERVICIO FORENSE PARA UNA COLOMBIA DIVERSA Y EN PAZ

15/02/2019 18:14

Pag. 3 de 4

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBCALI-DSVLLC-02461-2019



Perturbación funcional de órgano sistema urinario y de la reproducción de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema digestivo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembros inferiores de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema de la fonación de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano sistema respiratorio de carácter transitorio.

Atentamente,

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

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

15/02/2019 18:14

Pag. 4 de 4



Santiago de Cali, 10 de diciembre de 2019.

CERTIFICACIÓN

El suscrito representante de la sociedad Llano Verde Agroindustrial S.A.S. sociedad identificada con número de Nit: 900.454.641 – 4, certifica que el señor **EDILFREDO CONÚ UZURIAGA** identificado con cédula de ciudadanía 4.653.893; trabajó en nuestra organización desempeñándose como MAYORDOMO, con contrato a término indefinido desde el 1 de enero de 2017 hasta el 23 de junio de 2019; devengando un salario mensual de \$1.030.114 (Un millón treinta mil ciento catorce pesos M/cte). El motivo de retiro se da por fallecimiento.

Cordialmente

JUAN SEBASTIÁN VÉLEZ ÁLVAREZ.
Representante Legal.
Gerente General.



Administración
Calle 100 No. 100-100

Cali- Colombia
admin@llanoverde.com.co
(2)3158201



CENTRO DE EXPERTOS PARA A ATENCIÓN EN SU SALUD

CERTIFICACIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA EN EL DOMICILIO

A QUIEN CORRESPONDA

Certifico que el paciente EDILFREDO CONU UZURRIAGA, identificado con CC 4653893 perteneciente a la EPS **MEDIMAS**, se encuentra hospitalizado en el Servicio de Atención Domiciliaria de Cepain IPS con Diagnóstico de SECUELAS DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO, HEMIPARESIA DERECHA, AFASIA MOTORA, DISFAGIA SEVERA, GASTROSTOMIA, ULCERA POR PRESION SACRA GRADO IV, POSTRACION, INCONTINENCIA MIXTA. En programa crónicos con los servicios de visita médica mensual, enfermería 12h, terapia física 12 al mes, terapia lenguaje 12 al mes, terapia ocupacional 8 al mes y curaciones 8 al mes, apoyo por grupo psicosocial y nutrición, desde el 01 de diciembre de 2018 hasta la fecha.

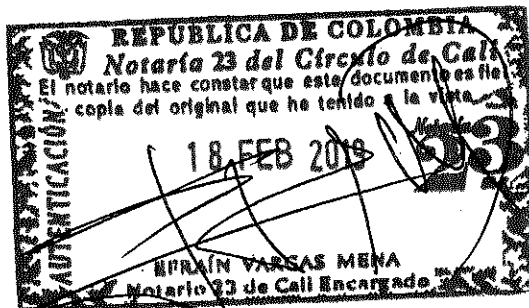
Paciente que presenta postración total, con escala de Barthel de 0 (cero) lo que indica dependencia total de todas sus actividades diarias, presenta secuelas neurológicas posterior al trauma por lo cual no se comunica verbalmente, no establece contacto visual, no obedece ordenes, no se desplaza, no se moviliza, por lo cual se encuentra con manejo integral, en proceso de rehabilitación.

Este documento no es válido para trámite de incapacidad.

Certificación que se expide a solicitud del interesado y se firma en Santiago de Cali a los 18 días del mes de febrero de 2019.

Dra. LINETH MARCELA CASTRO
Medico SAD
CEPAIN IPS

Cra 42 # 5B – 71 Tequendama (Cali – Colombia)
CEPAIN IPS



Candelaria

Entidad		76		130		60		Número único de Noticia Criminal	
Radicado Interno		Departamento		Municipio		Entidad		00169 2018 00829	
								Unidad Receptora Año Consecutivo	

ACTA DE INSPECCIÓN TÉCNICA A CADÁVER – FPJ - 10
Este formato será diligenciado por Policía Judicial

No. Consecutivo del cadáver _____ EMP y EF No. _____
Este ítem se diligencia en caso de haber más de un cadáver con el mismo NUNC (Ej.: -1, -2,...)

En Santiago de Cali, siendo las 12:40:00 PM horas del día 24 del mes de junio del año 2019 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: ROBINZON FRANCO DORADO CC# 16722885, EUCARDO MANCILLA, VICTORIA NAVARRO CC# 10491810, 34317292, N/A CC# N/A, bajo la coordinación de: ROBINZON FRANCO DORADO cargo Agente de Tránsito, identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: CANDELARIA con el fin de efectuar Inspección Técnica a Cadáver y al Lugar de los Hechos SI ☒ NO ☐.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Zona donde ocurrieron los hechos: Urbana ☐ Rural ☒ Nombre o número de comuna / localidad: CANDELARIA

Barrio/vereda: CANDELARIA Otros:

Dirección y/o georreferenciación: CANDELARIA CARRERA 15 CALLE 12

Fecha probable de los hechos: 7/16/2018/JULIO/2018

Sitio probable de los hechos: Residencia ☐ Sitio de Recreación ☐ Vía Pública ☒ Sitio de trabajo ☐

Vehículo ☐ Despoblado ☐ Desconocido ☐ Otro ☐ Cuál?:

Lugar de diligencia: VIA PUBLICA

Dirección y/o georreferenciación: CANDELARIA

Vía Pública ☒ Recinto Cerrado ☐ Objeto Movable ☐ Residencia ☐ Despoblado ☐ Sitio de recreación ☐

Campo abierto ☐ Sitio de trabajo ☐ Vehículo ☐ Otro ☐ Cuál?:

Nombre de la persona fallecida: EDILFREDO CONU UZURIAGA Sexo: MASCULINO

Edad: 52 AÑOS Identificación: 4.653.893 Ocupación: EMPLEADO

Profesión: 76 Escolaridad: SECUNDARIA Estado Civil: SOLTERO

Entidad de Salud:

Nombres de los padres: AURELIO CONU FALLECIDO - NATIVIDAD UZURIAGA

Lugar y fecha de nacimiento: CALOTO CAUCA, 28 DICIEMBRE DE 1966

Residencia y teléfono: CANDELARIA

Hubo otros cadáveres: SI ☐ NO ☒ Cuántos?:

Relación de otras actas de inspección a cadáver:

Nombres y apellidos: Identificación:

En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

Hubo heridos en el mismo hecho: SI ☐ NO ☐ Cuántos?:

Nombres y apellidos: Identificación:

Lugar donde se encuentra:

Nota: En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

Indiciado: SI ☐ NO ☐ Capturado: SI ☐ NO ☐

Nombres y apellidos: DANY JULIAN HENZA ZUÑIGA Edad: 40 AÑOS

Sexo: M ☒ F ☐ Lugar y fecha de nacimiento: 8/26/1978

Profesión: Ocupación: SIN INFORMACION

Nombres de los padres: SIN INFORMACION

Estado civil: SIN INFORMACION Identificación: 94468330

Residencia y teléfono: CARRERA 10 No. 6-35 3116179220

Relación con la víctima: Familiar ☐ Conocido ☐ Desconocido ☐ Sin Información ☐

Nota: En el evento de existir más cadáveres se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

Se recibe protegido el lugar de los hechos: SI ☐ NO ☒ Fecha: N/A Hora: 12:00:00 PM

Actuación Primer Responsable: SI ☐ NO ☐ No. folios: Responsable: ROBINZON FRANCO

Datos de contacto del Primer Responsable: 3174232774

Se recibe EMP y EF del Primer Responsable: SI ☐ NO ☐ Cuántos?:

Nombre de quien suscribe el informe ejecutivo: ROBINZON FRANCO DORADO

Indicativo: 73 Teléfono: 3174232774

2. DESCRIPCION DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

SE TRATA DE UN INMUEBLE DENOMINADO MORGUE CONSTRUIDO EN HORMIGON DONDE SE DESTINA LA CUSTODIA TRANSITORIA DE LOS CUERPOS ANTES DE SER TRASLADADOS A MEDICINA LEGAL, RESPECTO A LOS HALLAZGOS SE ENCUENTRA UN CUERPO SIN VIDA QUE RESPONDIÓ AL NOMBRE DE EDILFREDO CONU UZURIAGA DE 52 AÑOS DE EDAD, TES NEGRA, CON 180 METROS DE ESTATURA, CUERPO QUE SE ENCUENTRA EN REPOSO SOBRE CAMILLA METALICA CUBIERTO POR SABANA DE COLOR VERDE Y ESPADADRAPO DONDE SE LEEN SUS NOMBRES, APELLIDOS Y NUMERO DE IDENTIFICACION, RESPECTO A LOS PROCEDIMIENTOS SE FIJA EL LUGAR DE LA DILIGENCIA, SE FIJA LA SALA DE LA MORGUE EN EL ESTADO EN EL QUE ESTA SE ENCUENTRA, CON DOS CUERPOS CUBIERTOS, RESPECTO A LA INSPECCION TECNICA A CADAVER SE REALIZA PROCEDIMIENTO DE FIJACION FOTOGRAFICA DE FILIACION, FRONTAL LATERAL IZQUIERDA A DERECHA Y DESCRIPCION DE PATRONES LESIONALES SENTIDO U ORIENTACCION MANECILLAS DEL RELOJ. SE EMBALA Y SE HACE ENTREGA DEL CUERPO A MEDICINA LEGAL.

Nota 1: Amplíe el cuadro de acuerdo con la cantidad de información plasmada insertando las filas necesarias, o anexe cuantos folios requiera relacionando el número de Noticia Criminal.

Nota 2: Recuerde incluir el método de búsqueda y las condiciones medioambientales.

3. EXAMEN EXTERNO DEL CUERPO

Posición: Natural ☐ Artificial ☐

Orientación cabeza: Norte ☐ Sur ☐ Este ☐ Oeste ☐ Noreste ☐ Sureste ☐ Noroeste ☐ Suroeste ☐ Cenit ☐ Nadir ☐

Orientación pies: Norte ☐ Sur ☐ Este ☐ Oeste ☐ Noreste ☐ Sureste ☐ Noroeste ☐ Suroeste ☐ Cenit ☐ Nadir ☐

Cuerpo decúbito: Dorsal ☒ Abdominal ☐ Lateral: Derecho ☐ Izquierdo ☐

etal ☐ Genupectoral ☐ Sedente ☐ Semisedente ☐

Suspendido: Totalmente ☐ Parcialmente ☐ Sumergido: Totalmente ☐ Parcialmente ☐

Describa otros aspectos que observe respecto a la posición como: superficie de soporte, elemento utilizado para la suspensión, medio de inmersión, etc.

Cabeza:	Conserva su eje	SI ☐	Inclinada	Adelante ☐	Derecha ☐	Rotación	Derecha ☐
		NO ☒		Atrás ☐	Izquierda ☐		Izquierda ☒

Miembro Superior Derecho	Abducción ☐	Aducción ☐	Flexión ☐	Extensión ☒
	Mano: Abierta ☐	Cerrada ☐	Supinación ☐	Pronación ☐
	Otro ☐ Cuál?:			

Miembro Superior Izquierdo	Abducción ☐	Aducción ☐	Flexión ☐	Extensión ☒
	Mano: Abierta ☐	Cerrada ☐	Supinación ☐	Pronación ☐
	Otro ☐ Cuál?:			

Miembro Inferior Derecho	Abducción ☐	Aducción ☐	Flexión ☐	Extensión ☒
	Pie:	Conserva su eje ☐	Rotación Interna ☒	Rotación Externa ☐
	Otro ☐ Cuál?:			

Miembro Inferior Izquierdo	Abducción ☐	Aducción ☐	Flexión ☐	Extensión ☒
	Pie:	Conserva su eje ☐	Rotación Interna ☐	Rotación Externa ☐
	Otro ☐ Cuál?:			

Cadáver: Desnudo ☐ Semidesnudo ☒ Vestido ☐

CON PAÑAL DESECHABLE

Descripción morfológica del cadáver:

Color de piel:	Blanca ☐ Negra ☒ Trigueña ☐ Albina ☐
Contextura:	Obesa ☐ Robusta ☐ Atlético ☐ Mediana ☐ Delgada ☒
Aspecto:	Cuidado ☒ Descuidado ☐

Observaciones:

Señales particulares:	HERIDA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, HERIDA ANTIGUA A LA ALTURA DEL ACETABULO CARA EXTERNA
-----------------------	--

Signos de violencia:
Describe las lesiones en su apariencia externa e indique la región corporal donde se encuentra.
PRESENTA APOSITO POR HERIDA QUIRURGICA A LA ALTURA DE LA REGION CLAVICULAR, APOSITO EN MSI A LA ALTURA DE LA MUÑECA CARA ANTERIOR, APOSITO QUE CUBRE HERIDA QUIRURGICA A LA ALTURA DEL ABDOMEN PARTE SUPERIOR, HERIDA QUIRURGICA SUTURADA CON 4 PUNTOS A LA ALTURA DE REGION CORONARIA.
Nota: Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada.

Descripción de prendas:
Detalle las prendas de vestir, calzado, color, talla y escriba las condiciones en que se encuentran: daños, manchas, adherencias, como residuos, fibras y otras características que puedan ser útiles para la investigación. En caso de ser necesario retirar prendas con el fin de proteger EMP y EF, deje las constancias respectivas.
PAÑAL DESECHABLE
Nota: Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada.

Inspección en entidad de salud:			
¿Se recibe formato de inventario de pertenencias? SI [] NO [X] Cuántas?:			
Nombres y Apellidos	Identificación	Institución	Contacto
aciben EMP y EF con el registro de Cadena de			
SI [] NO [] ¿Cuántos EMP y EF?:			
Nombres y Apellidos	Identificación	Institución	Contacto

Pertenencias:			
Descripción de joyas:			
N/A			
Descripción de documentos:			
NINGUNO			
Descripción de títulos valores y/o dinero:			
NINGUNO			
Otros:			
NINGUNO			
Persona a quien se le entregan las pertenencias:			
Nombres y Apellidos	Identificación	Parentesco	Contacto
N/A	N/A	N/A	N/A

Nota: Cuando no se encuentre familiar en el lugar de los hechos o se trate de cadáver no identificado, las pertenencias serán enviadas al INMLCF, con fines de individualización y serán entregadas una vez el familiar se acerque a reclamar el cuerpo.

Se recuperó documento de identificación de la persona fallecida dentro de la	SI [X]	NO []
Clase: CEDULA	Número:	
Cómo se obtuvo?: POR ENTREGA DE FAMILIAR		
Se envía el documento de identificación al INMLCF?	SI [X]	NO []

4. TANATOCRONODIAGNÓSTICO			
Fenómenos cadavéricos			
Tempranos	Flacidez []	Rigidez Parcial []	Rigidez Total [X]
	Lividesces:	NO [] SI [X]	Fijas [] Desaparecen [] No valorables []
	Color:	Ubicación:	
Tardíos	Cromático []	Enfisematoso []	Reducción Esquelética []
	Momificación []	Adipocira / Saponificación []	Corificación []
Otros:	Fauna cadavérica NO [] SI []	Huevos [] Larvas [] Pupas []	Adultos []
	Antropofagia NO [] SI []		
Observaciones:			

5. ACTIVIDAD EN EL LUGAR DE LOS HECHOS

Dactilotecnia de campo:

Se realiza exploración lofoscópica dentro de la diligencia?

SI ☒ NO ☐

Anexa informe investigador de campo?

SI ☐ NO ☒

Se practicaron registros lofoscópicos para descarte?

SI ☐ NO ☒

Nota: Si se realizaron registros lofoscópicos para descarte relacione las personas registradas con su documento de identificación y lugar de residencia.

Nombres y Apellidos	Identificación	Dirección de residencia

Nota: En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario.

Fotografía / Videografía:

Se documenta el Lugar de los Hechos mediante fotografía?

SI ☒ NO ☐

Se realiza documentación videográfica al lugar de los hechos?

SI ☐ NO ☒

Anexa informe investigador de campo?

SI ☐ NO ☒

Topografía:

Se fija el Lugar de los Hechos?

SI ☐ Bosquejo ☐ Plano ☐

NO ☒

Otro ☐ Cual? Escáner Faro Focus 3D

Anexa informe investigador de campo?

SI ☐ NO ☒

Se utilizaron Fuentes Alternas de Luz?

SI ☐ NO ☒

Anexa informe investigador de campo?

SI ☐ NO ☒

Se realiza toma de muestra para prueba de residuos de disparo?

SI ☐ NO ☒

Nombres y Apellidos del muestreado

Identificación

Kit número

Nota: En el evento de existir más registros se debe reproducir la tabla tantas veces sea necesario

Nombres y Apellidos del servidor que toma la muestra	Identificación	Firma

Participaron otros peritos?:

Nombres y Apellidos

Identificación

SI ☐ NO ☒

Especialidad

INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA

Se dan a conocer los derechos y deberes en su calidad de víctima a:

Nombres y Apellidos: JUAN CONU UZURIAGA HERMANO DEL FALLECIDO

Correo electrónico: N/A

Nota: Anexe el acta de derechos y deberes de las víctimas.

7. DESTINO DE LOS EMP Y EF

Se envían los Elementos Materiales Probatorios y Evidencia Física a:

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:

SI ☒

NO ☐

Cuáles?: CUERPO SIN VIDA

Laboratorio Policía Judicial: Cuál?

SI ☐

NO ☐

Cuáles?:

Otro laboratorio: Cuál?

SI ☐

NO ☐

Cuáles?:

Almacén de evidencias:

SI ☐

NO ☐

Cuáles?:

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

Se solicita al INML y CF realizar al cadáver los siguientes exámenes:

ALCOHOLEMIA, NECRODACTILIA, IDENTIDAD

Ampliar el cuadro de acuerdo con la cantidad de información plasmada. / Los demás EMP y EF se solicitarán mediante el formato establecido para la solicitud de análisis.

8. OBSERVACIONES

N/A

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

9. ANEXOS

FPJ-1, FPJ3, CEDULA ORIGINAL DEL FALLECIDO, EPICRISIS, CROQUIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada

10. SERVIDORES DE POLICIA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
ROBINZON FRANCO DORADO		16722885	S.M. T
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
AGENTE DE TRANSITO	3174232774	mfrancoda@hotmail.com	
Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
EUCARDO MANCILLA, VICTORIA NAVARRO		10491810, 34317292	S.M. T
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
AGENTE DE TRANSITO	3176415563, 3162812434	VICKY.2505@HOTMAIL.COM	
Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
			S.M. T
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
AGENTE DE TRANSITO			



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2019010176001001358



Regional: SUROCCIDENTE Seccional: VALLE DEL CAUCA
U. Básica: CALI

Nombre Definitivo: EDILFREDO CONU UZURIAGA

Nombre al Ingreso: EDILFREDO CONU UZURRIAGA

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA No. de documento: 4653893

Edad: 52 años

Sexo: MASCULINO

Procedencia: CALI, VALLE DEL CAUCA

Fecha de ingreso: 24/06/2019 Hora: 19:09

Noticia Criminal: 761306000169201800829 Acta Numero: No Aplica

Autoridad: UNIDAD DE REACCIÓN INMEDITA

Fecha muerte: 24/06/2019

Fecha necropsia: 25/06/2019 Hora 09:00

Prosector: JOSE HUMBERTO BRAVO BONILLA

Auxiliar de morgue: GERARDO ANDRES JARAMILLO GARCIA

INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: De acuerdo con el acta correspondiente al cadáver en estudio, se puede establecer en sus apartes pertinentes: el hoy occiso se desplazaba en calidad de conductor de bicicleta vs automovil hechos ocurridos 07-16-2018. recibió asistencia medica, con secuelas permanentes y es llevado nuevamente al hospital universitario del valle 08/06/2019 por un cuadro de dificultad respiratorio y fallece. Se hace llamado a la autoridad pertinente para traslado y necropsia.

- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: Accidente de transporte

- Hipotesis de causa aportada por la autoridad: Contundente

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

Hombre adulto, raza negra, con pañal desechable, atrofico en miembros superiores e inferiores, traqueostomia y gastrostomia sin dispositivo, presenta una craneotomia izquierda.

A la necropsia medico legal se puede determinar que:

Absceso cerebral biparietal con material verde amarillo abundante en la superficie.

Escaras glúteas sobre infectadas con necrosis y tejido de granulación.

Atrofia generalizada

Edema y congestión pulmonar.

Lobectomia frontal

Cranectomia forntoparietal izquierda

Neumonía basal derecha

Se hace identificación fehaciente por dactiloscopia.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

CONCLUSION PERICIAL:

Se trata de un hombre adulto que en el 2018 sufre un accidente de tránsito bicicleta vs automovil, con secuelas permanentes y atrofia generalizada.

A la necropsia medico legal se puede determinar que presenta una absceso cerebral asociado a escaras glúteas sobreinfectadas, con posterior sepsis, mecanismo que desencadena su muerte.

Causa básica de muerte: Sepsis Generalizada secundaria a un absceso cerebral

Manera de muerte: Violenta de etiología médico legal accidente de tránsito



EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Adulto, de sexo masculino, contextura delgada, raza negra con antecedentes de trauma craneoencefálico por accidente de tránsito. Recibió asistencia médica. Es un cuerpo semidesnudo con pañal desechable, cadáver completo, adecuadamente rotulado y embalado en bolsa plástica de color blanco que se abre solo en el momento de iniciar la necropsia médico legal.

DESCRIPCIÓN DE PRENDAS DE VESTIR

Prenda	Material	Color	Talla	Marca	Observaciones
PAÑAL	ALGODÓN	SIN INFORMACIÓN	ND	ND	ND

DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL

Accesorio	Color	Observaciones
NINGUNO	NO TRAE ACCESORIOS	SIN INFORMACIÓN

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Cuerpo a temperatura ambiente (al tacto), rigidez a nivel de miembros, sin lividesces, deshidratación corneana.
DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 167 cm. Peso: 50.0 kg. Ancestro racial negro. Contextura delgada.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatómica	Descripción
CICATRIZ	CARA INTERNA DEL MUSLO DERECHO	5 x 1 cms
CICATRIZ	REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA	2x2 cms

PIEL Y FANERAS: Descritas en las partes corporales .
CUERO CABELLUDO: deformidad y depresión a nivel de la región parietal izquierda .
Cicatriz quirúrgica de 5 cms en la región frontal derecha
Cicatriz quirúrgica a nivel de la región temporal derecha de 2 cms .
CARA: contorno cara redonda. color piel cara negro. particularidad cara ninguna. color ojos café. tamaño ojos grandes. particularidad ojos ninguna. particularidad nariz achatada. particularidad boca boca grande - labios gruesos. particularidad orejas lobulo adherido.
CUELLO: Traqueostomía sin dispositivo con tejido de granulación en su superficie .
TORAX: Sin lesiones
GLÁNDULAS MAMARIAS: Normales para su edad y sexo
AXILAS: Sin lesiones
ABDOMEN: Gastrostomía permeable.
ESPALDA Y GLUTEOS: Escara sacra de 18 x 12 sobre infectada , con cambios tróficos y cicatrizales en la periferia , presenta necrosis en el fondo y cambios inflamatorios.

Escara en cara lateral de la cadera derecha de 8 x 8 cms , con cambios tróficos y cicatrizales en la periferia , presenta necrosis en el fondo y cambios inflamatorios..
GENITAL EXTERIOR: Sin lesiones
ANO: Sin lesiones

EXTREMIDADES SUPERIORES: Atrofia de miembros superiores.

EXTREMIDADES INFERIORES: Atrofia generalizada en miembros inferiores.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Deformidad a nivel de la región parietal derecha

CRÁNEO: Craniectomía frontoparietal izquierda

MENINGES Y ENCÉFALO: Con un peso de 1235 gramos de aspecto congestivo, amarillo, consistencia reblandecida, meninges de aspecto congestivo con presencia de Absceso cerebral biparietal con material verde amarillo abundante en la superficie además se identifica Lobectomía frontal

COLUMNA VERTEBRAL: Cuerpos vertebrales sin fracturas, médula espinal sin lesiones.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Sin colecciones líquidas de ninguna naturaleza, sin adherencias pleuro costales.

LARINGE: Mucosa sin lesiones.

TRÁQUEA: Muestra sección quirúrgica de los anillos traqueales por traqueostomía, vía aérea sin obstrucciones.

BRONQUIOS: Abundantes secreciones mucoides en todo su trayecto.

PULMONES: De aspecto antracóticos, pulmón derecho con un peso de 358 gramos, sin lesiones. Pulmón izquierdo con un peso de 349 gramos, con evidencia de Neumonía basal derecha.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Sin adherencias pericárdicas, sin lesiones.

CORAZÓN: de forma, tamaño y consistencia normales para la edad con un peso de 305 gramos. Relaciones conservadas con los pulmones. Válvulas de aspecto macroscópico normal, sin lesiones.

CORONARIAS: Con trayecto y calibre patentes, permeables, sin obstrucciones significativas al flujo, sin lesiones.

AORTA Y GRANDES VASOS: Sin lesiones

VENAS: Sin lesiones

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Sin lesiones, sin colecciones líquidas de ninguna naturaleza.

MESENTERIO: Sin lesiones

RETROPERITONEO: Sin lesiones

DIAFRAGMA: Sin lesiones

SISTEMA DIGESTIVO

LENQUA: Sin lesiones

FARINGE: Mucosa de aspecto normal.

ESÓFAGO: Mucosa de aspecto normal.

ESTÓMAGO: Con aspecto plegado normal, cavidad gástrica con contenido alimentario líquido de color blanquecino, mucosa y paredes muestra perforación quirúrgica por paso de sonda de gastrostomía.

HIGADO: de forma, y tamaño normal, con un peso de 1132 gramos, no se observan nodulaciones. Vía biliar intra y extrahepática permeable, sin lesiones.

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Presente, sin lesiones, con mucosa de color verde amarillento, sin signos de obstrucción de las vías biliares.

PÁNCREAS: Con un peso de 113 gramos, amarillento, consistencia firme, al corte la superficie es granular, no se observan lesiones evidentes.

INTESTINO DELGADO: Duodeno, yeyuno e íleon con serosa lisa y brillante. Mucosa conserva

sus pliegues, sin lesiones.

INTESTINO GRUESO: Colon, ciego, sigmoides y recto de aspecto normal, con paredes de espesor normal y mucosa sin lesiones.
APÉNDICE CECAL: Presente, sin lesiones.

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: De forma, tamaño, y localización normales, Riñón izquierdo con un peso de 114 gramos sin lesiones. Riñón derecho con un peso de 114 gramos, sin lesiones.
URÉTERES: Permeables, sin lesiones y con diámetro homogéneo en todo su trayecto.
VEJIGA: Mucosa y paredes de aspecto normal, con orina clara en moderada cantidad, sin lesiones.
PRÓSTATA Y TESTÍCULOS: de forma, tamaño, aspecto y consistencia normales.

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Sin lesiones
GANGLIOS: Sin lesiones
BAZO: de forma, tamaño, aspecto y consistencia normales.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: de forma, tamaño, aspecto y consistencia normales.
HIPÓFISIS: Sin lesiones
SUPRARRENALES: de forma, tamaño, aspecto y consistencia normales.

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

Escaras glúteas sobre infectadas con necrosis y tejido de granulación . Atrofia generalizada

TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: Se recibe cadáver embalado en bolsa plástica de color blanco, debidamente sellada y rotulada cuyo NUNC corresponde con la del acta de inspección, se hace documentación fotográfica, se abre la bolsa en la cual se encuentra el cadáver de un hombre adulto, se realiza descripción externa del cuerpo, se toman fotografías pertinentes, se toman huellas dactilares para verificación de la identidad, se realiza identificación fehaciente por parte del laboratorio del dactiloscopia, se realiza disección bimastróidea, se realiza disección por planos del cuello con corte coronal sobre la bóveda craneana para la extracción del encéfalo, incisión de exploración de cara y cuello en V, incisión en tronco esterno púbica para la extracción del bloque torácico y abdominal, se disecan los órganos y se identifican lesiones, se realiza cierre estético del cadáver por parte del disector y queda para la entrega a cargo de los funcionarios respectivos.

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS

EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

Nº	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Escena	CADÁVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	-- Se envía a dactiloscopia(BOGOTÁ D.C.) para solicitud búsqueda tarjeta de preparación.

DOCUMENTOS E IMAGENES

- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad.
- CADENA DE CUSTODIA, ORIGINAL DE CADENA DE CUSTODIA
- CÉDULA DE CIUDADANÍA, ORIGINAL DE CC NRO 4653893

JOSE HUMBERTO BRAVO BONILLA
Médico Forense

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2019010176001001358

- HISTORIA CLÍNICA MÉDICA, COPIA DE HC EN 37 FOLIOS
- TARJETA DECACTILAR.
- NECRODACTILIA, IMPRESIONES DACTILARES.
- NECRODACTILIA, datos



COPIA DEL INFORME ORIGINAL

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JHB'.

JOSE HUMBERTO BRAVO BONILLA
Médico Forense

1. ORGANISMO DE TRANSITO 761300000										2. GRAVEDAD CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐																																																																																																																																																																									
SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CANDELARIA																																																																																																																																																																																			
3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS CALLEVA 12 CALLE 13																																																																																																																																																																																			
CÓDIGO DE RUTA										Lat.																																																																																																																																																																									
VIA Y KILOMETRO O SITIO. DIRECCIÓN Y CIUDAD										Long.																																																																																																																																																																									
4. FECHA Y HORA 100220181695 FECHA Y HORA DE OCURRENCIA 100220181640 FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO					5. CLASE DE ACCIDENTE CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE ☐ ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐ VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐					5.1. CHOQUE CON VEHICULO ☒ TREN ☐ SEMOVIENTE ☐ OBJETO FIJO ☐																																																																																																																																																																									
					5.2. OBJETO FIJO MURO ☐ SEMAFORO ☐ POSTE ☐ INMUEBLE ☐ ARBOL ☐ HIDRANTE ☐ BARANDA ☐ VALLA SEÑAL ☐					5.3. OBJETO FIJO TARIMA CASETA ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐ OTRO ☐																																																																																																																																																																									
6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR																																																																																																																																																																																			
6.1. AREA RURAL ☐ NACIONAL ☐ DEPARTAMENTAL ☐ INDUSTRIAL ☐ MUNICIPAL ☐ COMERCIAL ☐ URBANA ☐															6.2. SECTOR RESIDENCIAL ☐ ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐ TURISTICA ☐ PRIVADA ☐ MILITAR ☐ HOSPITALARIA ☐															6.3. ZONA GLORIETA ☐ PASO A NIVEL ☐ PASO ELEVADO ☐ PUENTE ☐ INTERSECCION ☒ PONTON ☐ PASO INFERIOR ☐ TRAMO DE VIA ☐ LOTE O PREDIO ☐ CICLO RUTA ☐ PEATONAL ☐ TUNEL ☐																																																																																																																																																					
6.4. DISEÑO GRANIZO ☐ VIENTO ☐ LLUVIA ☐ NORMAL ☒ NIEBLA ☐															6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA																																																																																																																																																																				
7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS																																																																																																																																																																																			
7.1. GEOMETRICAS A. RECTA ☒ CURVA ☒ B. PLANO ☒ PENDIENTE ☒ C. BAHIA DE EST. ☒ CON ANDEN ☒ CON BERMA ☒															7.2. UTILIZACIÓN UN SENTIDO ☒ DOBLE SENTIDO ☒ REVERSIBLE ☒ CONTRAFLUJO ☒ CICLO VIA ☒ ALZADAS ☒ OS ☒ RES O MÁS ☒ VARIABLE ☒ CARRILES ☒ UNA ☒ DOS ☒ RES O MÁS ☒ VARIABLE ☒															7.3. SUPERFICIE DE RODADURA ASfalto ☒ AFIRMADO ☒ ADOQUIN ☒ EMPEDRADO ☒ CONCRETO ☒ TIERRA ☒ OTRO ☒															7.4. ESTADO BUENO ☒ CON HUECOS ☒ DERRUMBES ☒ EN REPARACIÓN ☒ HUNDIMIENTO ☒ INUNDADA ☒ PARCHADA ☒ RIZADA ☒ FIZURADA ☒															7.5. CONDICIONES ACEITE ☒ HUMEDA ☒ LODO ☒ ALCANTARILLA DESTAPADA ☒															7.6. MATERIAL ORGANICO MATERIAL SUELTO ☒ SECA ☒ OTRA ☒															7.7. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL A. CON BUENA ☒ MALA ☒ B. SIN ☒															7.8. CONTROLES DE TRANSITO A. AGENTE DE TRANSITO ☒ B. SEMAFORO ☒ OPERANDO ☒ INTERMITENTE ☒ CON DAÑOS ☒ APAGADO ☒ OCULTO ☒ C. SEÑALES VERTICALES ☒ PARE ☒ CEDA EL PASO ☒ NO GIRE ☒ SENTIDO VIAL ☒ NO ADELANTE ☒ VELOCIDAD MÁXIMA ☒ OTRA ☒ NINGUNA ☒															7.9. SEÑALES HORIZONTALES ZONA PEATONAL ☒ LINEA DE PARE ☒ LINEA CENTRAL AMARILLA ☒ CONTINUA ☒ SEGMENTADA ☒ LINEA DE CARRIL BLANCA ☒ CONTINUA ☒ SEGMENTADA ☒ LINEA DE BORDE BLANCA ☒ LINEA DE BORDE AMARILLA ☒ LINEA ANTIBLOQUEO ☒ FLECHAS ☒ LEYENDAS ☒ SIMBOLOS ☒ OTRA ☒															7.10. REDUCTOR DE VELOCIDAD BANDAS SONORAS ☒ RESALTO ☒ MOVIL ☒ FIJO ☒ SONORIZADOR ☒ ESTOPEROL ☒ OTRO ☒															7.11. DELINEADOR DE PISO TACHA ☒ ESTOPEROS ☒ TACHONES ☒ BOYAS ☒ BORDILLOS ☒ TUBULAR ☒ BARRERAS PLASTICAS ☒ HITOS TUBULARES ☒ CONOS ☒ OTRO ☒															7.12. VISIBILIDAD NORMAL ☒ DISMINUIDA POR ☒ CASETAS ☒ CONSTRUCCIÓN ☒ VALLAS ☒ ARBOL/VEGETACIÓN ☒ VEHICULO ESTACIONADO ☒ ENCANILAMIENTO ☒ POSTE ☒ OTROS ☒														
8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS																																																																																																																																																																																			
8.1. CONDUCTOR CONU. DZURUNGA Edilfredo DIRECCIÓN DE DOMICILIO CIUDAD TELÉFONO SE PRACTICÓ EXAMEN SI ☐ NO ☒ AUTORIZO SI ☐ NO ☒ EMBRIAGUEZ POS ☐ NEG ☒ GRADO ☐ S. PSICOACTIVAS SI ☐ NO ☒															8.2. VEHICULO FLACA PLACA REMOLQUE / SEM NACIONALIDAD MARCA LINEA COLOR MODELO CARROCERIA TON. PASAJEROS LICENCIA DE TRANSITO No. EMPRESA MATRICULADO EN INMOVILIZADO EN TARJETA DE REGISTRO No. REV. TEC. MEC SI ☒ NO ☐ No. N/A A DISPOSICIÓN DE CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE ☒ PORTA SOAT SI ☒ NO ☐ PÓLIZA No. N/A ASEGURADORA VENCIMIENTO PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI ☒ NO ☐ VENCIMIENTO PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL SI ☒ NO ☐ VENCIMIENTO No. ASEGURADORA DIA MES AÑO No. ASEGURADORA DIA MES AÑO																																																																																																																																																																				
8.3. CLASE VEHICULO AUTOMOVIL ☒ BUS ☐ CAMIONETA ☐ CAMION ☐ CAMIONETA ☐ CAMPERO ☐ MICROBUS ☐ TRACTOCAMION ☐ OLQUETA ☐ MOTOCICLETA ☐ M. AGRICOLA ☐ M. INDUSTRIAL ☐ BICICLETA ☐ MOTOCARRO ☐ MOTOTRICICLO ☐ TRACTOCICLO ☐ MOTOCICLO ☐ TRACTOCAMION ☐ REMOLQUE ☐ SEM-REMOLQUE ☐ OFICIAL ☐ PUBLICO ☐ PARTICULAR ☐ DIPLOMATICO ☐ MIXTO ☐ CARGA ☐ EXTRADIMENSIONADA ☐ EXTRA PESADA ☐ MERCANCIA PELIGROSA ☐															8.4. CLASE SERVICIO PASAJEROS ☒ COLECTIVO ☐ INDIVIDUAL ☐ MASIVO ☐ ESPECIAL TURISMO ☐ ESPECIAL ESCOLAR ☐ ESPECIAL ASALARIADO ☐ ESPECIAL OCASIONAL ☐ RADIO DE ACCION ☐ NACIONAL ☐ MUNICIPAL ☐															8.5. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO MAYOR, MAYOR Y MENOR FRENTE, LATERAL Y TRASERO PUNTO DE IMPACTO OTROS																																																																																																																																																					

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

No. A U3263

HOJA 2

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS									
8.1. CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD
MENA ZUNIGA Dany Julian				CC	94468330	Colombiano	26/08/78	F	MUERTO ☐ HERIDO ☐
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI ☐ NO ☐	
CALLE 10 # 635 Obispo Medellin				311619220		AUTORIZO ☒ NO ☐		EMBRIAGUEZ ☒ POS ☐ NEG ☐	
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP	VEN	CÓDIGO DE TRÁNSITO	CHALECO	CASCO	CINTURÓN
☒ NO	94468330	C2	Conducir	06/10/17			SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES							
8.2. VEHÍCULO									
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS
ZAP 999		COLOMBIANO ☒ EXTRANJERO ☐	Chevrolet	NH2	Blanco	2019	Furgón		
EMPRESA	MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN		VALGUARDIA		LICENCIA DE TRÁNSITO No.		
NIT.	Vadua		A DISPOSICIÓN DE		La Pasajera		TARJETA DE REGISTRO No.		
REV. TEC. MEC	SI ☐ NO ☒	No. N/A	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE		0				
PORTA SOAT	PÓLIZA No.	ASEGURADORA		VENCIMIENTO		DÍA MES AÑO			
☒ NO	600274185	Seguros Mundial		10/05/19					
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		SI ☐ NO ☐		VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL		SI ☐ NO ☐	
No.		ASEGURADORA		DÍA MES AÑO		VENCIMIENTO		DÍA MES AÑO	
PROPIETARIO									
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.				
SI ☒ NO ☐		Banco de Bogota			NIT 860007964				
8.3. CLASE VEHÍCULO									
AUTOMÓVIL ☐		M. AGRÍCOLA ☐		OFICIAL ☐		PASAJEROS			
BUS ☐		M. INDUSTRIAL ☐		PÚBLICO ☐		*COLECTIVO ☐			
BUSETA ☐		BICICLETA ☐		PARTICULAR ☐		*INDIVIDUAL ☐			
CAMIÓN ☐		MOTOCARRO ☐		DIPLOMÁTICO ☐		*MASIVO ☐			
CAMIONETA ☐		MOTOCICLO ☐		5.5. MODALIDAD DE TRANSPORTE		*ESPECIAL TURISMO ☐			
CAMPERO ☐		TRACCIÓN ANIMAL ☐		MIXTO ☐		*ESPECIAL ESCOLAR ☐			
MICROBUS ☐		MOTOCICLO ☐		CARGA ☐		*ESPECIAL ASALARIADO ☐			
TRACTOCAMIÓN ☐		CUATRIMOTO ☐		*EXTRADIMENSIONADA ☐		*ESPECIAL OCASIONAL ☐			
VOLQUETA ☐		REMOLQUE ☐		*EXTRA PESADA ☐		8.6. RADIO DE ACCIÓN			
MOTOCICLETA ☐		SEM-REMOLQUE ☐		*MERCANCIA PELIGROSA ☐		NACIONAL ☐			
				*CLASE DE MERCANCIA		MUNICIPAL ☐			
8.7. FALLAS EN									
FRENOS ☐		DIRECCIÓN ☐		LUCES ☐		BOCINA ☐		LLANTAS ☐	
								SUSPENSIÓN ☐	
								OTRA ☐	
8.9. LUGAR DE IMPACTO									
FRONTAL ☐		LATERAL ☒		POSTERIOR ☐		OTRO ☐			
9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. 1 DEL VEHÍCULO No. 1									
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO			
					DÍA MES AÑO	F M			
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	CINTURÓN	9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA			
					SI ☐ NO ☐	CONDICIÓN			
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI ☐ NO ☐	S. PSICOACTIVAS		PEATÓN ☐		
		AUTORIZO ☐ NO ☐		EMBRIAGUEZ ☐ POS ☐ NEG ☐		SI ☐ NO ☐		PASAJERO ☐	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES						SI ☐ NO ☐		ACOMPAÑANTE ☐	
						SI ☐ NO ☐		GRAVEDAD	
						SI ☐ NO ☐		MUERTO ☐	
						SI ☐ NO ☐		HERIDO ☐	
10. TOTAL DE VÍCTIMAS									
PEATÓN ☐		ACOMPAÑANTE ☐		PASAJERO ☐		CONDUCTOR ☐		TOTAL HERIDOS ☐	
								MUERTOS ☐	
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO									
Vehículo # 1		DEL VEHÍCULO		DEL PEATÓN					
DEL CONDUCTOR									
		DE LA VÍA		DEL PASAJERO					
OTRA 1157 ESPECIFICAR ¿CUAL? MUZAR SIN observar.									
12. TESTIGOS									
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
13. OBSERVACIONES									



No. A 03263

HOJA 3

PUNTO DE REFERENCIA

P	R
---	---

 20062950

TABLA DE MEDIDAS		IDENTIFICACIÓN DEL PUNTO
Nº	"X" "Y" "A" "B"	"X" "Y" "A" "B"
1	13.45 4.50	En delantero Cicl
2	14.40 10.75	En trasero Cicl
3	18 8.50	En fire delantero D
4	21.80 7.75	En fire trasero D
5		
6		
7		
8		conclusiones
9		
10	#12 ##	modo de trabajo
11		PM, punto auxiliar
12		
13		sentido real
14		
15		
16		
17		Trayectoria de Vehículos
18		
19		señales verticales
20		
21		BR 30 3R 06
22		
23		
24		
25		

[illegible]

Long.

 Lat.

ESCALA: *1:100,000*

PLANO: *100*

VISTA: *100*

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE					
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	D.O.C.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD
	<i>Calle Patricia Maldonado</i>	<i>P.C.</i>	<i>1173-518-275</i>	<i>037</i>	<i>S.T.C.</i>

16. CORRESPONDÍO NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN					
Dto.	Multiplo	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo



No. CONTRATO	2 13 612442	Código de referencia para pago electrónico	124663988
DATOS DEL CLIENTE			
Nombre:	NATIVIDAD UZUNAGA DE CONU		
Dirección:	CL 1 KR 25 - 53 JASO M		
Banco:	PORVENIR II		
Categoría:	RESIDENCIAL	Tasa fija: 2.145	Código: 41
Estado de cuenta:	1038789764		
Días de consumo:	31		
Periodo de consumo:	17 03 2015 - 16 04 2015		
Fecha límite de pago:	05/MAY/2015		
Fecha de facturación:	21/04/2015		

Descripción concepto	Saldo anterior	Abono a capital	Intereses	Total	Saldo capital	Cuentos pend.	Ingresos futuros
CONSUMO DE GAS NATURAL	0.00	0.00	0.00	17,045.00	0.00	0	0.0000
SUBSIDIO	0.00	0.00	0.00	-9,538.00	0.00	0	0.0000
RECARGO MORA: GRUPO OTROS SERV	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0	0.0000
RECARGO MORA RED INTERNA	0.00	0.00	0.00	45.00	0.00	0	0.0000
RECARGO MORA EXCL. S. PUBL. DIST. COM	0.00	0.00	0.00	11.00	0.00	0	0.0000
MODIFICACION RED INTERNA	10,746.00	2,036.00	54.00	2,290.00	8,719.00	4	2.1167
FINANCIACION GRAVADA	1,000.00	195.00	54.00	218.00	835.00	4	2.1167
REVISION PERIODICA RES 069	45,487.00	4,537.00	1,075.00	5,612.00	40,950.00	8	2.1167
MODIFICACION RED INTERNA	98,445.00	18,549.00	2,327.00	70,975.00	79,796.00	4	2.1167
FINANCIACION GRAVADA	114.00	21.00	0.00	24.00	23.00	0	2.1167
FINANCIACION GRAVADA BIENES Y SERVICIOS IVA	7,225.00	725.00	172.00	8,550.00	6,550.00	8	2.1167
	0.00	0.00	0.00	229.00	0.00	0	0.0000

Lectura actual (m³)	Lectura anterior (m³)	Factor de corrección	Consumo promedio (m³)	Consumo últimos 6 meses
198	187	0.9900	10	10
Información tarifaria valor del m³				
Rango	S por cada m³	Indice de calidad	Medidor	Costo de no lectura
0 - 20	1704.54	117812-2048-74		
0	0			
% subsidio o contribución: 55.06%				
Consumo promedio equivalente en (KWh):	1.39	Consumo equivalente en (KWh):	2.78	Poder calórico del gas natural: 1

Servicios públicos:	7,507
Bienes:	0
Servicios:	30,314
Saldo a favor:	0
Valor en reclamo:	0
Saldo anterior:	0

TOTAL A PAGAR:	37,821
Saldo capital:	136,934
Facturas sin cancelar incluida esta	1
Recuerde:	

Línea de Emergencia
164

Revisión Periódica

La Revisión Periódica debe realizarse con Organismos de Inspección Acreditados

Brilla
300.000

G 457.47 T 359.02 D 34.03 C 285/191 P 39.05

Paga a tiempo tu factura de gas y aprovecha La Chiva de los precios bajos de Brilla

Solicita la visita de un asesor
Llámanos: 418 7333 | 01 8000 52 8888

Brilla

Más que un crédito:
UN CUMPARATI

Aplica con el mes de descuento del 1 al 10 de mayo
Para mayor información: www.brilladeoccidente.com

