

Re: Proceso 2019-00391

transito talentohumano <talentohumano@transitobucaramanga.gov.co>

Mié 8/09/2021 3:30 PM

Para: Juzgado 11 Civil Circuito - Santander - Bucaramanga <j11ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cordial saludo,

De manera atenta nos permitimos informar que el señor Ángel Miguel Salas, no labora actualmente al servicio de la Dirección de Tránsito de Bucaramanga.

Atentamente,

----- Forwarded message -----

De: **Juzgado 11 Civil Circuito - Santander - Bucaramanga** <[j11ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j11ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co)>

Date: mié, 8 sept 2021 a las 8:42

Subject: Proceso 2019-00391

To: notificacionesjudiciales <[notificacionesjudiciales@transitobucaramanga.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@transitobucaramanga.gov.co)>

Buenos días, remito oficio adjunto para lo pertinente.

*Respetuosamente se solicita **confirmar a través de este medio el recibido de la comunicación**, indicando el nombre, cargo y entidad.*

**Juzgado Once Civil del Circuito de Bucaramanga**

Carrera 12 No. 31-08

Teléfono: 3023348110 / 6422262

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

--

**OFICINA DE TALENTO HUMANO**

Teléfono: 6809966 Ext.116

RESPUESTA A JUZGADO 11 CIVIL DEL CIRCUITO. NUC 680016000160201800041

Alonso Gonzalez Ariza <alonso.gonzalezariza@fiscalia.gov.co>

Mié 8/09/2021 3:37 PM

Para: Juzgado 11 Civil Circuito - Santander - Bucaramanga <j11ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 2 archivos adjuntos (2 MB)

OFICIO REMISORIO .pdf; FOLIOS 1 A 22.pdf;

Señores

JUZGADO 11 CIVIL DEL CIRCUITO

EMAIL: [j11ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j11ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co)

CORDIAL SALUDO:

COMEDIDAMENTE ESTOY REMITIENDO EL OFICIO NRO. 165 DE LA FECHA, Y ADJUNTO, EN RESPUESTA A LO ALLI INDICADO.

**FAVOR ACUSAR RECIBO DE ESTE CORREO.**

ATENTAMENTE

ALONSO GONZALEZ ARIZA

ASISTENTE DE FISCAL

FISCALIA 21 LOCAL

SUBGRUPO LESIONES PERSONALES

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

 <b>FISCALIA</b> <small>GENERAL DE LA NACION</small>	<b>PROCESO PENAL</b> <b>OFICIO</b>	Código:
		Página 1 de 1

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

OFICIO Nro. 165  
Número Interno 1250  
Bucaramanga, 8 de septiembre de 2021

Señores  
**JUZGADO 11 CIVIL DEL CIRCUITO**  
Carrera 12 Nro. 31-08  
E-mail: [j11ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j11ccbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
BUCARAMANGA, Santander.

<b>ASUNTO:</b> Oficio Nro. 0664 septiembre 6/21. Radicado: 68001-31-03-011-2019- 00391-00 Demandante: WILSON MANRIQUE PARADA. DEMANDADO: JHON FREDDY CORREA CEPEDA. LUIS ARTURO ORTIZ COGOLLO
---

De conformidad a lo solicitado en el asunto; se da respuesta así:

1. Adjunto al presente, se remite escaneada la Indagación arriba referenciada, que esta Fiscalía adelanta en contra de JHON FREDY CORREA CEPEDA, por el presunto delito de LESIONES PERSONALES CULPOSAS, siendo víctima WILSON MANRIQUE PARADA.

Consta lo enviado de 22 folios.

Cordialmente,

  
**ALONSO GONZÁLEZ ARIZA**  
**ASISTENTE DE FISCAL II**

**UNIDAD DE INVESTIGACION Y JUICIOS – SUBGRUPO LESIONES PERSONALES - FISCALIA 21 LOCAL**  
**CRA. 19#24-61, PISO 7, PBX 6854566 EXT. 72716; BUCARAMANGA**  
**EMAIL: [alonso.gonzalezariza@fiscalia.gov.co](mailto:alonso.gonzalezariza@fiscalia.gov.co)**



**FISCALÍA**  
GENERAL DE LA NACIÓN

**PROCESO PENAL**  
**CARÁTULA DEL CASO**

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

**NOTICIA CRIMINAL No.**

6 8 0 0 1 6 0 0 0 1 6 0 2 0 1 8 0 0 0 4 1

**FECHA HECHOS** 21 12 2017  
DD MM AAAA

**FECHA DENUNCIA** 04 01 2018  
DD MM AAAA

**FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN** 16 08 2018  
DD MM AAAA

**FISCALÍA :** DIRECCIÓN SECCIONAL DE SANTANDER - GRUPO DE INV. Y JUICIO - LESIONES PERSONALES - BUCARAMANGA - FISCALIA 21

**CONTRA :** JOHN FREDDY CORREA CEPEDA

**DENUCIANTE (s) :** WILSON MANRIQUE PARADA

**VÍCTIMA (s) :** WILSON MANRIQUE PARADA

**PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA** SI  CUÁL ?   
NO

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

**FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN**     
DD MM AAAA

1250

**FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**  
IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. \_\_\_\_\_  
IDENTIFICACIÓN CAJA No. \_\_\_\_\_  
RADICADO 680016000160201800041  
ORIGINAL COPIA No.   
ANEXO No.  ELEMENTOS No.

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

Fecha de Recepción: 04/ENE/2018  
 Hora: 00:00:00  
 Departamento: SANTANDER  
 Municipio: BUCARAMANGA

### NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 680016000160201800041  
 Departamento: 68 - SANTANDER  
 Municipio: 001 - BUCARAMANGA  
 Entidad Receptora: 60 - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN  
 Unidad Receptora: 00160 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO) -  
 BUCARAMANGA  
 Año: 2018  
 Consecutivo: 00041

### TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: QUERELLA  
 Delito Referente: 237 - LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1  
 Modo de operación del delito:  
 Grado del delito: NINGUNO  
 Ley de Aplicabilidad: LEY 906

### AUTORIDADES

El usuario es remitido por una Entidad ? NO

### DATOS DEL DENUNCIANTE O QUERELLANTE

Primer Nombre: WILSON  
 Primer Apellido: MANRIQUE  
 Segundo Apellido: PARADA  
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°. Documento: 91260385  
 Género: HOMBRE  
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA  
 Dirección residencia: 68001 CL 109 10 22 BARRIO ESPAÑA  
 País: COLOMBIA  
 Departamento: SANTANDER  
 Municipio: BUCARAMANGA  
 Teléfono residencia: 6374227  
 Teléfono Móvil: 3185652065  
 Estimación de los daños y perjuicios (en delitos  
 contra el patrimonio): 0

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

Primer Nombre: WILSON  
 Primer Apellido: MANRIQUE  
 Segundo Apellido: PARADA  
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°. Documento: 91260385  
 Género: HOMBRE  
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA  
 Dirección residencia: 68001 CL 109 10 22 BARRIO ESPAÑA  
 País: COLOMBIA  
 Departamento: SANTANDER  
 Municipio: BUCARAMANGA  
 Teléfono residencia: 6374227  
 Teléfono Móvil: 3185652065

Occiso: NO

2

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

#### DATOS DEL INDICIADO

Primer Nombre: JOHN  
 Segundo Nombre: FREDDY  
 Primer Apellido: CORREA  
 Segundo Apellido: CEPEDA  
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°. Documento: 91512369  
 Género: HOMBRE  
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA  
 Dirección residencia: 68001 TV 97 34 180 BLQ 2 APT 901  
 País residencia: COLOMBIA  
 Departamento residencia: SANTANDER  
 Municipio residencia: BUCARAMANGA  
 Teléfono Móvil: 3168215460  
 Capturado: NO

#### DATOS DE LOS TESTIGOS (SOLO CUANDO SON PRESENCIALES)

Primer Nombre: BETTY  
 Primer Apellido: DUEÑAS  
 Segundo Apellido: CASTRO  
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA  
 N°. Documento: 63367707  
 Género: HOMBRE  
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA  
 Dirección residencia: 68001 CL 109 10 22 BARRIO ESPAÑA  
 País: COLOMBIA  
 Departamento: SANTANDER  
 Municipio: BUCARAMANGA  
 Teléfono Móvil: 3175828798

#### BIENES RELACIONADOS CON EL CASO

#### DATOS SOBRE LOS HECHOS

Se hace constar que el denunciante ha sido informado sobre la obligación legal que tiene toda persona mayor de 18 años de denunciar cualquier hecho que tenga conocimiento y que las autoridades deban investigar de oficio; de la exoneración del deber de denunciar contra sí mismo, contra su cónyuge o compañero permanente, pariente en 4o. Grado de consanguinidad, de afinidad o civil, o hechos que haya conocido en el ejercicio de una actividad amparada por el secreto profesional; que la presente denuncia se realiza bajo la gravedad de juramento y acerca de las sanciones penales impuestas a quien incurra en falsa denuncia. (Artículos 67 - 69 del C.P.P y 435 - 436 C.P.).

Fecha de comisión de los hechos : 21/DIC/2017  
 Hora: 14:30:00  
 Para delitos de acción continuada:  
 Fecha inicial de comisión: 21/DIC/2017  
 Hora: 14:30:00  
 Lugar de comisión de los hechos :  
 Municipio: 1 - BUCARAMANGA  
 Departamento: 68 - SANTANDER  
 Dirección: 68001 CARRERA 15 CON AVENIDA QUEBRADA SECA  
 Latitud: 7.123542  
 Longitud: -73.12374  
 Uso de armas ? NO  
 Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 02:30 PM. DEL DÍA 21 DE DICIEMBRE DE 2017 NOS ENCONTRÁBAMOS TRANSITANDO CON MI ESPOSA CADA UNO EN SU BICICLETA; YO IBA EN MI BICICLETA TRACK DE RUTA CON LA INDUMENTARIA REGLAMENTARIA PARA TRANSITAR, IGUAL QUE ELLA; ÍBAMOS TRANSITANDO POR LA CARRERA 15 Y AL APROXIMARNOS A LA GLORIETA DE LA AVENIDA QUEBRADASECA BUSCAMOS EL CARRIL IZQUIERDO PARA PODER TOMARLA Y SEGUIR POR LA CARRERA 15; EN ESE MOMENTO NOS ADELANTÓ POR LA IZQUIERDA UNA CAMJONETA MITSUBISHI SPORTERO; MODELO 2008; DE PLACAS CWJ 934; CONDUCIDA POR EL SEÑOR JOHN

FREDDY CORREA CEPEDA, QUE INTEMPESTIVAMENTE BUSCA LA DERECHA PARA BAJAR POR LA QUEBRADASECA; CERRÁNDONOS TOTALMENTE, LO QUE ME OBLIGA A FRENAR PERO CON LA PARTE TRASERA DE LA NAVE DERECHA DE LA CAMIONETA LE PEGA A LA BICICLETA Y ME HACE PERDER EL EQUILIBRIO Y CAIGO AL PISO; EN ESE MOMENTO LO ADELANTA MI SEÑORA Y LE GRITA QUE PARE QUE ME HABÍA TUMBADO Y EL CONDUCTOR FRENA AHÍ SE BAJA Y ELLA LE GRITA QUE PORQUE HIZO ESO, QUE PORQUE NOS CERRÓ; QUE PORQUE ERA TAN BRUTO DE CERRARNOS Y ENTONCES EL CONTESTO QUE AGRADECIERA QUE FRENO, SINO LE HUBIERA ESPICHADO LA CABEZA; EN ESE MOMENTO LLEGARON TRES PATRULLAS DE LA POLICÍA EN MOTO Y LLAMARON LA AMBULANCIA Y A TRANSITO; AHÍ FUI LLEVADO A LA CLÍNICA LA MERCED DE BUCARAMANGA PORQUE ME DOLÍA MUCHO EL BRAZO IZQUIERDO; ME SACARON LA RADIOGRAFÍA Y ESTABA FRACTURADO EL RADIO DEL BRAZO IZQUIERDO Y TENÍA LACERACIONES EN LA EXTREMIDAD IZQUIERDA; POR TAL RAZÓN ME REALIZAN CIRUGÍA PARA EL DÍA 23 DICIEMBRE DE 2017 Y LA BICICLETA PRESENTA DAÑOS EN LA PACHA DE LOS CAMBIOS; EL RIN TRASERO TORCIDO; LOS PLATOS DE LOS PEDALES TORCIDOS; Y EL UNIFORME ROTO; TODO ESTOS DAÑOS DE LA CICLA TIENE UN VALOR APROXIMADO DE QUINIENTOS MIL PESOS.

3

---

Firma del Denunciante

---

Firma de Quien Recibe la Denuncia

---

GERMAN ADRIAN RODRIGUEZ  
MANTILLA  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
Firma de Quien Registra Denuncia

usuario que imprime: NCENTENO - fecha impresión: 04/jul/2019 16:22:35

guardar cancelar

FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN

Planilla de reparto por fiscal

Fecha : 31/01/2018 10:53:23

Fecha de Reparto : desde 2018/01/30 hasta 2018/01/30							
Unidad de Fiscalía : 6800141009 - UNIDAD PREPROCESAL UDIT							
Despacho : FISCALIA 04 Local - UNIDAD PREPROCESAL UDIT - DIRECCIÓN SECCIONAL DE SANTANDER							
Número Noticia	Despacho	Fecha reparto	Intervinientes	Tipo Diligencia	Delito	Usuario	
'500016000563201702815'	4	30/01/2018	DENUNCIANTE: YESENIA LIZETH GONZALEZ CAJAMARCA VICTIMA: YESENIA LIZETH GONZALEZ CAJAMARCA	INDAGACION EN AVERIGUACION P.A.	ESTAFA. ART. 246 C.P.	ASILVAP2	
'680016008828201702521'	4	30/01/2018	INDICIADO: REPRESENTANTE LEGAL BANCO BANCAMIA REPRESENTANTE LEGAL BANCO BANCAMIA DENUNCIANTE: SANDRA BIBIANA GAVIRIA RESTREPO	DETENIDO: No INDAGACION SIN PRESO P.A.	VIOLACION DE LOS DERECHOS DE REUNION Y ASOCIACION. ART. 200 C.P.	ASILVAP2	
'761476000171201701331'	4	30/01/2018	INDICIADO: LUIS GARZON DENUNCIANTE: JOHN ALEXANDER LAITON PINZON VICTIMA: JOHN ALEXANDER LAITON PINZON	DETENIDO: No INDAGACION SIN PRESO P.A.	ABUSO DE CONFIANZA. ART. 249 C.P.	ASILVAP2	
'680016000160201705920'	4	30/01/2018	DENUNCIANTE: DELIA PABON HERNANDEZ	INDAGACION EN AVERIGUACION P.A.	LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1	ASILVAP2	
'680016000160201705949'	4 SPOA SIN DILIG.	30/01/2018	VICTIMA: MONICA ANDREA BLANCO FLOREZ INDICIADO: SERGIO HERNANDO NAVARRO BLANCO DENUNCIANTE: MONICA ANDREA BLANCO FLOREZ	DETENIDO: No INDAGACION SIN PRESO P.A.	LESIONES ART. 111 C.P.	LNegro	
'680016000160201705966'	4	30/01/2018	TESTIGO: LUCY ESTELA ANGEL IGLESIAS DENUNCIANTE: ALBER FRANCISCO BOHORQUEZ OSORIO INDICIADO: JUAN DE LA CRUZ BOHORQUEZ SEQUEDA VICTIMA: ALBER FRANCISCO BOHORQUEZ OSORIO	DETENIDO: No INDAGACION SIN PRESO P.A.	LESIONES PERSONALES CULPOSAS ART 120 C.P. CON INCAPACIDAD MAYOR 30 DIAS MENOR 90 DIAS ART. 112 C.P. INCISO 2	ASILVAP2	
'680016000160201706000'	4	30/01/2018	DENUNCIANTE: NELSON ENRIQUE CASTRO VERA INDICIADO: LEONARDO ELIAS ROCHA FRAGOZA	DETENIDO: No INDAGACION SIN PRESO P.A.	LESIONES ART. 111 C.P.	ASILVAP2	
'680016000160201800016'	4	30/01/2018	TESTIGO: JOEL CHAPETA GOMEZ DENUNCIANTE: LEDIS GARCIA AVENDAÑO INDICIADO: MIGUEL ANGEL BAYONA AVILA VICTIMA: LEDIS GARCIA AVENDAÑO	DETENIDO: No INDAGACION SIN PRESO P.A.	LESIONES PERSONALES CON INCAPACIDAD MAYOR 30 DIAS MENOR 90 DIAS ART. 112 C.P. INCISO 2	ASILVAP2	
'680016000160201800028'	4	30/01/2018	VICTIMA MENOR: JESUS MANUEL SUAREZ BARRAGAN DENUNCIANTE: CAROLINA BBARRAGAN PICO INDICIADO: JUAN SEBASTIAN GARCIA OLEJUA	DETENIDO: No INDAGACION SIN PRESO P.A.	LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1	ASILVAP2	

'680016000160201800041'	4	30/01/2018	DENUNCIANTE: WILSON MANRIQUE PARADA	DETENIDO: No	INDAGACION SIN PRESO P.A.	LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1	ASILVAP2
			VICTIMA: WILSON MANRIQUE PARADA				
			INDICIADO: JOHN FREDDY CORREA CEPEDA				
			TESTIGO: BETTY DUEÑAS CASTRO				
'680016000160201800157'	4	30/01/2018	DENUNCIANTE: LEONOR APARICIO ROJAS	DETENIDO: No	INDAGACION SIN PRESO P.A.	ABUSO DE CONFIANZA. ART. 249 C.P.	ASILVAP2
			VICTIMA: LEONOR APARICIO ROJAS				
			INDICIADO: BRAYAN STIVEN BELTRAN APARICIO				
'680016000159201800291'	4	30/01/2018	INDICIADO: FABIAN CAMILO HERNANDEZ BECERRA	DETENIDO: No	INDAGACION SIN PRESO P.A.	DAÑO EN BIEN AJENO. ART. 265 C.P.	ASILVAP2
			DENUNCIANTE: EFRAIN GUERRERO NUÑEZ				
'680016000160201800184'	4	30/01/2018	INDICIADO: ELKIN FABIAN NARANJO MANTILLA	DETENIDO: No	INDAGACION SIN PRESO P.A.	ESTAFA. ART. 246 C.P.	ASILVAP2
			VICTIMA: EDGAR REY GOMEZ				
			DENUNCIANTE: EDGAR REY GOMEZ				
'680016000159201800491'	4	30/01/2018	INDICIADO: OSCAR ARMANDO JAIMES GOMEZ	DETENIDO: No	INDAGACION SIN PRESO P.A.	LESIONES ART. 111 C.P.	ASILVAP2
			DENUNCIANTE: CARLOS GALVIS GOMEZ				

QUIEN ENTREGA: *Arletta* QUIEN RECIBE: \_\_\_\_\_  
FECHA: 30.01.18 FECHA: \_\_\_\_\_

OLGA YANETH BUSTOS RODRIGUEZ  
Grupo Oficina Asignaciones

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

Fecha	AAAA	MM	DD	Hora:		am/pm
-------	------	----	----	-------	--	-------

Reconocimiento anterior: Si  No  N° de valoración médica: \_\_\_\_\_  
 Código único de la investigación

68	001	60	001	201	
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
Delito					Artículo
1.					
2.					
3.					

Señores  
**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
 Calle 45 1-51 Campo Hermoso, Bucaramanga

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

Nombres y Apellidos:				Edad:			
Documento de Identificación:				Teléfono:			
Dirección:		Localidad:					
Barrio:		Estado Civil					
Casado		Soltero		Divorciado		Unión libre	
				Viudo			
Ocupación							
Empleado		Desempleado		Hogar		Independiente	

Caracterización con enfoque diferencial							
Identidad de Género							
Hombre		Mujer		Hombre trans		Mujer trans	
						Intersexual	
Ciclo vital							
Niña		Niño		Adolescente		Adulto Mayor	
Orientación sexual							
Heterosexual		Bisexual		Lesbiana		Gay	
						Trans	
Otra (Cual)							
Usted se auto reconoce como:							
Indígena:		Gitano, Rom		Afrocolombiano		Mestizo	
Otra (Cual)						Raizal	
Presenta alteraciones permanentes en o para							
Moverse o caminar		Usar sus brazos y manos		Ver, a pesar de usar lentes o gafas			
Oír, aun con aparatos especiales		La voz y el habla		Entender o aprender			
Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales		Bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo		La piel			
Otra (Cual)							

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

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

Agradezco su atención y diligencia,

Unidad	Conciliación Preprocesal GATED	Despacho	Fiscalía
Dirección:	Carrera 19 24-61 piso 1	Teléfono	6522222
Departamento:	Santander	Municipio:	Bucaramanga
Nombre:		Cargo:	Asistente de Fiscal
Firma:			

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe	
Cargo	

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

7

Fecha	05/07/2018		Hora:		am
-------	------------	--	-------	--	----

Reconocimiento anterior: Si  No

N° de valoración médica:

**Código único de la investigación**

68	001	600	0160	2018	00041
	0Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
LESIONES PERSONALES CULPOSAS	120
2.	
3.	

**Señores**

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

**Ciudad**

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

Nombres y Apellidos:	WILSON MANRIQUE PARADA				
Documento de Identificación:	91.260.385	Edad:	49		
Dirección:	CALLE 109 No 10-22	Teléfono:	3185652065		
Barrio:	ESPAÑA	Localidad:	BUCARAMANGA		

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

**Caracterización con enfoque diferencial**

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

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

Orientación sexual									
Heterosexual	<input type="checkbox"/>	Bisexual	<input type="checkbox"/>	Lesbiana	<input type="checkbox"/>	Gay	<input type="checkbox"/>	Trans	<input type="checkbox"/>
Otra (Cual)									
Usted se auto reconoce como:									
Indígena	<input type="checkbox"/>	Gitano, Rom	<input type="checkbox"/>	Afrocolombiano	<input type="checkbox"/>	Mestizo	<input type="checkbox"/>	Raizal	<input type="checkbox"/>
Otra (Cual)									

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

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

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

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

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

Agradezco su atención y diligencia,

Unidad	CONCILIACION PREPROCESAL	Despacho	CUARTA
Dirección:	CRA 19 # 24 – 61 PISO 1	Teléfono	6522222
Departamento:	SANTANDER	Municipio:	BUCARAMANGA
Nombre:	MARIA MERCEDES CACERES MANTILLA	Cargo:	ASISTENTE DE FISCAL III –
Firma:			
Firma de quien recibe			
Nombre Legible de quien recibe			
Cargo			

x   
91260385



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

**UNIDAD BÁSICA BUCARAMANGA**

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

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBBUC-DSSANT-09091-2018**

CIUDAD Y FECHA: BUCARAMANGA. 10 de julio de 2018  
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBUC-DSSANT-08905-C-2018**  
OFICIO PETITORIO: No. - 2018-07-05. Ref: Noticia criminal 680016000160201800041 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: MARIA MERCEDES CACERES MANTILLA  
CONCILIACION PREPROCESAL GATED 4  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AUTORIDAD DESTINATARIA: MARIA MERCEDES CACERES MANTILLA  
CONCILIACION PREPROCESAL GATED 4  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
CRA 10 # 24-61  
BUCARAMANGA, SANTANDER  
NOMBRE EXAMINADO: **WILSON MANRIQUE PARADA**  
IDENTIFICACIÓN: CC 91260385  
EDAD REFERIDA: 49 años  
ASUNTO: Lesiones

Examinado hoy martes 10 de julio de 2018 a las 07:59 horas en Tercer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado  
INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

ANTECEDENTES: Médico legales: DICTAMEN ANTERIOR: 3772-2018 DE DONDE SE EXTRAE LA SIGUIENTE INFORMACION: LESIONES SECUNDARIAS A ACCIDENTE DE TRANSITO CONDUCIENDO UNA BICICLETA. FECHA DE LESION: 21/12/2017 ELEMENTO CAUSAL: CONTUNDENTE INCAPACIDAD MEDICO LEGAL: DEFINITIVA DE 45 DIAS. SEQUELAS: DEFORMIDAD FISICA QUE AFECTA EL CUERPO DE CARACTER POR DEFINIR, PERTURBACION FUNCIONAL DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DE CARACTER POR DEFINIR. .

REVISIÓN POR SISTEMAS  
DOLOR EN EL BRAZO.

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

Aspecto general: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ORIENTADO (A) EN TIEMPO Y ESPACIO.

Descripción de hallazgos

- Miembros superiores: PERSISTE CICATRIZ DESCRITA EN IGUALES CONDICIONES, LIMITACION LEVE PARA LOS MOVIMIENTOS DE FLEXION DE LA MUÑECA.

**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. SEQUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro SUPERIOR IZQUIERDO. de carácter transitorio;

**PEDRO ARMANDO CADENA MORALES**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

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

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**No.: UBBUC-DSSANT-09091-2018**



Atentamente,

COPIA DOCUMENTO

---

**PEDRO ARMANDO CADENA MORALES**  
**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.

10/07/2018 08:11

Pag. 2 de 2

	<b>PROCESAMIENTO Y JUDICIALIZACIÓN</b>	<b>Código:</b> FGN-20-F-10
	<b>CONCILIACIÓN</b>	<b>Versión:</b> 01 <b>Página</b> 1 de 12

10

<b>Unidad</b>	CONCILIACION PREPROCESAL	<b>Código Fiscal</b>	04
<b>Dirección:</b>	CRA 19 N° 24 – 61 PISO 1	<b>Teléfono</b>	6522222 Ext. 2116-2117
<b>Departamento:</b>	SANTANDER	<b>Municipio:</b>	BUCARAMANGA

<b>Código único de la investigación</b>					
68	001	600	00160	2018	00041
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

**CITACIÓN N° 330**

Ciudad y Fecha: 08/02/2018

Señor(a): **JOHN FREDDY CORREA CEPEDA**  
 Dirección: TV. 97 No 34-1080 BLOQUE 2 APTO 901  
 Ciudad: BUCARAMANGA (SDER)

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

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

Lugar: CRA 19 No 24-61 B. ALARCON PRIMER PISO

Fecha: 18/05/2018

Hora: 10:30 AM

La citación a esta Audiencia es obligatoria, pero llegar a un acuerdo solo depende la voluntad de las partes (Citante y Citado). La inasistencia injustificada del querellante (denunciante) dará lugar al archivo de las diligencias (Si la víctima es un menor de edad las diligencias continuarán). La inasistencia injustificada del querellado (denunciado) dará lugar al inicio de la investigación penal. **No se requiere asistencia de abogado para ninguna de las partes.**

Atentamente,

Firma del Funcionario	
Nombre	MARIA MERCEDES CACERES MANTILLA
Cargo	ASISTENTE DE FISCAL III -

Firma de quien recibe	
Nombre Legible de quien recibe Cédula de Ciudadanía	 91260.385



12

Departamento Santander Municipio Fiscalía Fecha 17 Mayo/2018 Hora:

**COMUNICACIÓN DE CITACION AUDIENCIA DE CONCILIACION**

El día de hoy se llamó al denunciante (X) Wilson Manrique Parada  
 Indiciado ( ) \_\_\_\_\_ a fin de informar sobre la realización  
 de la diligencia de conciliación a realizar el próximo **18 MAYO DE 2018** Hora: 10:30 AM,  
 se realizó llamada al teléfono No. 3185652065. Obrante en el expediente.

Comunicación personal **SI** (X) **NO** ( )

Se le **NOTIFICO** sobre la realización de la diligencia, se le manifestó acerca de las consecuencias jurídicas derivadas de su inasistencia injustificada (Artículo 522 inciso 4 C.P.P).

Confirмо dirección **SI** (X) **NO** ( )  
 Suministro nueva dirección: \_\_\_\_\_

Se dejó información: **SI** ( ) **NO** ( )  
Betty Dueñas "esposa" se le requirió informara (al) a (la) **requerido**  
 sobre la realización de la diligencia de conciliación. Se le entero acerca de las consecuencias  
 jurídicas derivadas de su inasistencia injustificada (artículo 522 inciso 4 C.P.P).

Confirмо dirección **SI** ( ) **NO** ( )  
 Suministro nueva dirección: \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**  
 se notifico personalmente al Señor Wilson quien manifesto  
 haberse llevado la boleta del indiciado y hizo las labores  
 correspondientes para la entrega y no fue posible, a quien  
 se le dijo que trajera las citaciones enviados por el del  
 correo certificado.

**MARIA MERCEDES CACERES MANTILLA**  
**ASISTENTE DE FISCAL III**

13

Departamento Santander Municipio Fiscalía Fecha 17 Mayo/2018 Hora:

**COMUNICACIÓN DE CITACION AUDIENCIA DE CONCILIACION**

El día de hoy se llamó al denunciante ( )  
 Indiciado  John Freddy Correa Lepeda a fin de informar sobre la realización de la diligencia de conciliación a realizar el próximo **18 MAYO DE 2018** Hora: 10:30 AM, se realizó llamada al teléfono No. 316 821-5460 Obrante en el expediente.

Comunicación personal SI ( ) NO

Se le **NOTIFICO** sobre la realización de la diligencia, se le manifestó acerca de las consecuencias jurídicas derivadas de su inasistencia injustificada (Artículo 522 inciso 4 C.P.P).

Confirмо dirección SI ( ) NO   
 Suministro nueva dirección: \_\_\_\_\_

Se dejó información: SI ( ) NO

\_\_\_\_\_ se le requirió informara (al) a (la) **requerido** sobre la realización de la diligencia de conciliación. Se le entero acerca de las consecuencias jurídicas derivadas de su inasistencia injustificada (artículo 522 inciso 4 C.P.P).

Confirмо dirección SI ( ) NO   
 Suministro nueva dirección: \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**  
 No se pudo hablar con el indiciado, Timbrándose en repetidas ocasiones sin ser contestado, se deja Mensaje de voz.

**MARIA MERCEDES CACERES MANTILLA**  
**ASISTENTE DE FISCAL III**

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

24

Fecha				Hora	FISCALÍA	am
-------	--	--	--	------	----------	----

Reconocimiento anterior: Si

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

N° de valoración médica:

Código único de la investigación

68	001	600	0160	2018	00041
	0Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
LESIONES PERSONALES CULPOSAS	120
2.	
3.	

Señores

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Ciudad

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

Nombres y Apellidos:	WILSON MANRIQUE PARADA				
Documento de Identificación:	91.260.385	Edad:	49		
Dirección:	CALLE 109 No 10-22	Teléfono:	3185652065		
Barrio:	ESPAÑA	Localidad:	BUCARAMANGA		

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

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

Caracterización con enfoque diferencial

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

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

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

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

Presenta alteraciones permanentes en o para					
Moverse o caminar	<input type="checkbox"/>	Usar sus brazos y manos	<input type="checkbox"/>	Ver, a pesar de usar lentes o gafas	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>
Oír, aun con aparatos especiales	<input type="checkbox"/>	La voz y el habla	<input type="checkbox"/>	Entender o aprender	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>

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

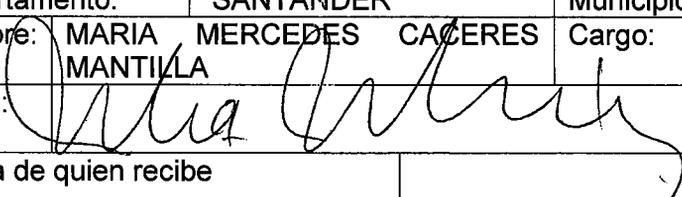
Relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales		Bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo		La piel	
Otra (Cual)					

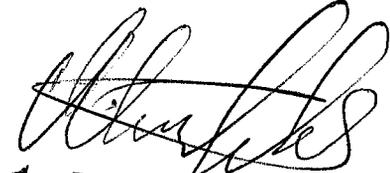
**Aspectos a Valorar (Señale con una X)**

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

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

Agradezco su atención y diligencia,

Unidad	CONCILIACION PREPROCESAL	Despacho	CUARTA
Dirección:	CRA 19 # 24 - 61 PISO 1	Teléfono	6522222
Departamento:	SANTANDER	Municipio:	BUCARAMANGA
Nombre:	MARIA MERCEDES CACERES MANTIILA	Cargo:	ASISTENTE DE FISCAL III -
Firma:			
Firma de quien recibe			
Nombre Legible de quien recibe			
Cargo			

  
 91260.385



# INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

## UNIDAD BÁSICA BUCARAMANGA

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

### INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: **UBBUC-DSSANT-09091-2018**

CIUDAD Y FECHA: BUCARAMANGA. 10 de julio de 2018  
 NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBBUC-DSSANT-08905-C-2018**  
 OFICIO PETITORIO: No. - 2018-07-05. Ref: Noticia criminal 680016000160201800041-  
 AUTORIDAD SOLICITANTE: MARIA MERCEDES CACERES MANTILLA  
 CONCILIACION PREPROCESAL GATED 4  
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
 AUTORIDAD DESTINATARIA: MARIA MERCEDES CACERES MANTILLA  
 CONCILIACION PREPROCESAL GATED 4  
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
 CRA 19 # 24-61  
 BUCARAMANGA, SANTANDER  
 NOMBRE EXAMINADO: **WILSON MANRIQUE PARADA**  
 IDENTIFICACIÓN: CC 91260385  
 EDAD REFERIDA: 49 años  
 ASUNTO: Lesiones

Examinado hoy martes 10 de julio de 2018 a las 07:59 horas en Tercer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado  
INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO

ANTECEDENTES: Médico legales: DICTAMEN ANTERIOR: 3772-2018 DE DONDE SE EXTRAE LA SIGUIENTE INFORMACION: LESIONES SECUNDARIAS A ACCIDENTE DE TRANSITO CONDUCIENDO UNA BICICLETA. FECHA DE LESION: 21/12/2017 ELEMENTO CAUSAL: CONTUNDENTE INCAPACIDAD MEDICO LEGAL: DEFINITIVA DE 45 DIAS. SECUELAS: DEFORMIDAD FISICA QUE AFECTA EL CUERPO DE CARACTER POR DEFINIR, PERTURBACION FUNCIONAL DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DE CARACTER POR DEFINIR. .  
REVISIÓN POR SISTEMAS  
DOLOR EN EL BRAZO.

#### EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ORIENTADO (A) EN TIEMPO Y ESPACIO.

Descripción de hallazgos

- Miembros superiores: PERSISTE CICATRIZ DESCRITA EN IGUALES CONDICIONES, LIMITACION LEVE PARA LOS MOVIMIENTOS DE FLEXION DE LA MUÑECA.

#### ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro SUPERIOR IZQUIERDO. de carácter transitorio;

**PEDRO ARMANDO CADENA MORALES**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

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

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**No.: UBBUC-DSSANT-09091-2018**



26

Atentamente,

COPIA DOCUMENTO

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Pedro Armando Cadena Morales'.

---

**PEDRO ARMANDO CADENA MORALES**  
**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.

10/07/2018 08:11

Pag. 2 de 2

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

Departamento SANTANDER Municipio BUCARAMAN Fecha 18/05/2018 Hora: 11:20  
GA

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

68	001	600	0160	2018	00041
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

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

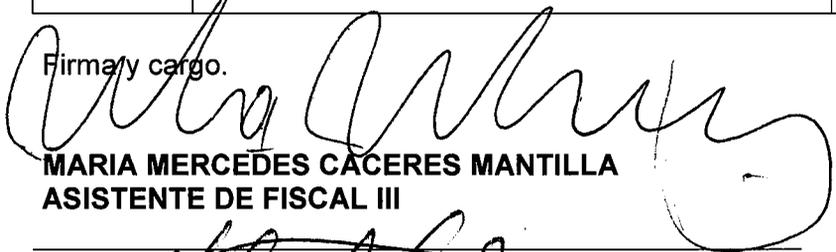
En el sentido que en el día de hoy se hizo presente el señor WILSON MARIQUE PARADA, identificado con la C. de C. No 91.260.385 de Bucaramanga, residente en la Calle 109 No 10-22 B. España Bucaramanga, teléfono 6374227-3185652065, con el fin de participar en diligencia de conciliación, sin que se pudiera llevar a cabo ya que el indiciado no fue posible informarle de la citación. Agrega el compareciente que desconoce en donde ubicarlo, que su denunciado el día de los hechos informó fue la dirección del anterior propietario del vehículo pero al ir a entregar la boleta de citación le informaron que al conductor no lo conocía y desconocían su lugar de ubicación.

Pasa las diligencias al despacho a fin de emitir orden de policía judicial

**3. Datos del servidor:**

Nombres y apellidos	JOVANNA PATRICIA GARZON RAMIREZ				
Dirección:	CRA 19 # 24 – 61 PISO 1			Oficina:	4
Departamento:	SANTANDER		Municipio:	BUCARAMANGA	
Teléfono:	6522222	Correo electrónico:			
Unidad	CONCILIACION PREPROCESAL			No. de Fiscalía	4

Firma y cargo.



**MARIA MERCEDES CACERES MANTILLA**  
**ASISTENTE DE FISCAL III**





Serrano Figueroa & Rueda  
Abogados especializados

18

Bucaramanga, Mayo 29 de 2019

Señor  
FISCALIA 21 LOCAL  
Bucaramanga



VENTANILLA UNICA DE CORRESPONDENCIA - SANTANDER



**SAN-F21-SUBLES - No. 20190090345442**

Fecha Radicado: 2019-06-12 14:50:23

Anexos: 1.

Ref. Proceso de Lesiones Culposas, identificado con el C.U.I.  
680016000160201800041.

Obrando como defensora del señor JOHN FREDDY CORREA CEPEDA, de manera atenta y para los fines pertinentes, aporto el poder debidamente conferido por mi representado.

Atendiendo las dificultades presentadas en la notificación de las citaciones y/o diligencias a la dirección de residencia de mi poderdante, ruego el inmenso favor que las mismas sean notificadas a la Calle 36 # 15 – 32 oficina 706 Edificio Colseguros de Bucaramanga.

Cordialmente,

**CLAUDIA CRISTINA RUEDA PABON**  
C.C. 37.748.076 expedida en Bucaramanga  
T.P. 145.767 C. S. de la J.

Calle 36 No. 15-32, Of. 706, Ed. Colseguros, Bucaramanga  
Tel: (57-7) 6421045 - 6701446  
gerencia@sfrlegal.com  
www.sfrlegal.com



19

Señores  
**FISCALIA 21 LOCAL**  
**JUZGADO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONOCIMIENTO**  
**CIUDAD**

Investigación penal – C.U.I. 680016000160201800041

**JOHN FREDDY CORREA CEPEDA**, mayor de edad, identificado como aparece a pie de firma, con el debido respeto comparezco ante su Señoría para manifestarle que confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **CLAUDIA CRISTINA RUEDA PABON**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 37.748.076 expedida en Bucaramanga, abogada portadora de la Tarjeta Profesional No. 145.767 del Consejo Superior de la Judicatura, – defensora principal-, y a la Dra. **YESENIA MARIA FIGUEROA MARRIAGA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 32.865.849 expedida en Soledad, y Tarjeta Profesional No. 233.604 del Consejo Superior de la Judicatura – defensora suplente-, y al Dr. **HECTOR MANUEL CASTELLANOS MANTILLA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 1'098.723.581, portador de la Tarjeta Profesional No. 280.980 del Consejo Superior de la Judicatura – defensor suplente-, para que asuman la defensa técnica y representación en todas las audiencias que se lleguen a celebrar dentro de la investigación identificada en la referencia.

Faculto a mis defensores para: **CONCILIAR**, transigir, sustituir y reasumir el presente mandato, desistir, pedir, presentar e impugnar medios de prueba, interponer y sustentar los recursos, solicitar a la Fiscalía y/o ante el Despacho pertinente certificación del estado actual del proceso, copias de las diligencias celebradas en este proceso, y, en general, le confiero las facultades previstas en los artículos 124, 125 y siguientes del C. de P. P., y art. 77 del C.G.P, para el cabal y efectivo desempeño del mandato otorgado.

Atentamente,

John Freddy Correa C  
Nombre: **JOHN FREDDY CORREA CEPEDA**  
C.C. 91.512.369 expedida en Bucaramanga  
Dirección: Manzana B Casa 51 Villas de Navarra - Piedecuesta  
Celular: 3203493245 3213511795

Aceptamos el presente mandato:

Claudia Cristina Rueda Pabon  
**CLAUDIA CRISTINA RUEDA PABON**  
C.C. 37.748.076 de Bucaramanga  
T.P. 145.767 del C. S. de la J.  
Apoderada Principal

Yesenia Maria Figueroa Marriaga  
**YESENIA MARIA FIGUEROA MARRIAGA**  
C.C. 32.865.849 expedida en Soledad  
T.P. 233.604 del C. S. de la J.  
Apoderada Suplente

Hector N. Castellanos  
**HECTOR MANUEL CASTELLANOS MANTILLA**  
C.C. 1'098.723.581 de Bucaramanga  
T.P. 280.980 del C. S. de la J.  
Apoderado Suplente

26



## DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL



83726

### Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, el veintiuno (21) de mayo de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Cuatro (4) del Círculo de Bucaramanga, compareció:

JOHN FREDDY CORREA CEPEDA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0091512369, presentó el documento dirigido a FISCALIA 21 LOCAL. JUZGADO PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONOCIMIENTO - PODER ESPECIAL y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

John Freddy Correa C.



1qrkh6ontqt1  
21/05/2019 - 09:28:52:690



----- Firma autógrafa -----

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

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



LUZ HELENA CAICEDO TORRES  
Notaria cuatro (4) del Círculo de Bucaramanga



Consulte este documento en [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: 1qrkh6ontqt1

20

 <b>FISCALÍA</b> GENERAL DE LA NACIÓN	<b>Proceso Investigación y Judicialización</b> <b>ORDENES A LA POLICÍA JUDICIAL</b>	Orden de Policía Judicial No.6019209
		Página 1 de 2

Departamento: Santander Municipio: BUCARAMANGA Fecha: 22/10/2020 Hora: 3:09 PM

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

68	001	60	00160	2018	00041
Dpto	Mpio	Ent	U. Receptora	Año	Consecutivo

**2. Delito:**

Delito	Artículo
1. LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1	LESIONES CULPOSAS ART. 120 C.P. INCISO 1

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

FISCALIA GENERAL DE LA NACION - DELEGADA PARA LA SEGURIDAD CIUDADANA

**4. Orden de:**

Actividad	Término (días)
1. - Ubicacion de personas (indiciados, testigos o victimas)	69

**Objeto:**

1. Citar para CONCILIACION a la víctima WILSON MARIQUE PARADA, quien se ubica en la calle 109 No. 10-22 Barrio España, Bucaramanga, teléfono 3185652065,6374227, correo electrónico natalia\_9807@hotmail.com, y al indiciado JHON FREDY CORREA CEPEDA, quien se ubica en la Manzana B Casa 51 Villa de Navarra, Piedecuesta, teléfono 3203493245-3213511795 o a través de su apoderada CLAUDIA CRISTINA RUEDA PABON, quien se ubica en la calle 36 No. 15-32 Ofic 706, Ed Colseguros, teléfono 6701446-6421045, correo gerencia@sfriegasl.com, para el día 12 de noviembre de 2020 a las 10:30 de la mañana, audiencia que se hará virtual, favor confirmar un día antes.

**5. Datos del Fiscal:**

Nombres y apellidos: NESTOR RAMON CENTENO CENTENO

Dirección: Oficina:

Departamento: Santander Municipio: BUCARAMANGA



**FISCALÍA**  
GENERAL DE LA NACIÓN

**Proceso Investigación y Judicialización**

**ORDENES A LA POLICÍA JUDICIAL**

Orden de Policía Judicial  
No.6019047

Página 3 de 3

21

Teléfono:

Correo:

Unidad: GRUPO DE INV. Y JUICIO -  
LESIONES PERSONALES-  
BUCARAMANGA

No. de Fiscalía: FISCALIA 21 - LOCAL

Firma,

*M. P. Patino*

**6. Grupo/Servidor con funciones de policía Judicial responsable de la orden:**

Entidad: FISCALIA GENERAL DE LA NACION

Grupo de PJ: GRUPO COMPETENCIAS GENERALES

Ciudad: SAN GIL

Seccional: DIRECCIÓN SECCIONAL DE SANTANDER

Código: 100051

Unidad:

Código:

Despacho:

Servidor: JULIO FERNANDO PATIÑO GARCIA

Identificación: 13830283

Dirección:

Teléfono:

Correo Electrónico: julio.patino@fiscalia.gov.co

Firma,

---

 <b>FISCALÍA</b>	<b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b>					
	<b>FORMATO CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO</b>					<b>Código</b>
						FGN-MP02-F-17
Fecha emisión	2015	09	15	Versión: 01	Página: 1 de 2	

32

Departamento Santander Municipio Bucaramanga Fecha 2020-11-12 Hora: 11:15am

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

68	001	60	00160	2018	00041
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Delito	Artículo
1. Lesiones Personales	111 CP

**2. \* Datos del Querellante/Denunciante:**

Tipo de documento:	C.C.	<input checked="" type="checkbox"/>	Pas.	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>	No.	91260385
Expedido en	Departamento:							Municipio:		
Nombres:	WILSON				Apellidos:	MANRIQUE PARADA				
Alias o apodo					Estado Civil					
Nivel educativo					Ocupación					
Dirección:	CALLE 109 #10-22				Barrio:	ESPAÑA				
Departamento:	SANTANDER				Municipio:	FLORIDABLANCA				
Teléfono:	3185652065 - 6374227			Correo electrónico:	natalia_9807@hotmail.com					
<b>DATOS DEL APODERADO</b>										
Nombres:					Apellidos:					
C.C.				T.P.			Dirección			
Departamento:					Municipio:					
Teléfono:					Correo electrónico:					

**3. \* Datos del Querellado/Denunciado:**

Tipo de documento:	C.C.	<input checked="" type="checkbox"/>	Pas.	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>	No.	91512369
Expedido en	Departamento:							Municipio:		
Nombres:	JOHN FREDDY				Apellidos:	CORREA CEPEDA				
Alias o Apodo					Estado Civil					
Nivel Educativo					Ocupación					
Dirección:	MANZANA B CASA 51				Barrio:	VILLAS DE NAVARRA				
Departamento:	SANTANDER				Municipio:	PIEDRECUESTA				
Teléfono:	3203493245-3213511795			Correo electrónico:	-					
<b>DATOS DEL APODERADO</b>										
Nombres:	CLAUDIA CRISTINA				Apellidos:	RUEDA PABON				
C.C.	37748076			T.P.	145767		Dirección	CALLE 36 #15-32 OFICINA 706		
Departamento:	SANTANDER				Municipio:	BUCARAMANGA				
Teléfono:	6701446 - 6421045			Correo electrónico:	gerencia@sfriegasf.com					

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

Encontrándonos de manera virtual en la fecha y hora señaladas en la citación, se deja constancia de que hoy jueves 12 de noviembre de 2020 se contó con la asistencia de las partes a la diligencia de conciliación virtual programada a las 10:30 am.

Una vez instalada la audiencia el querellante WILSON MANRIQUE PARADA aduce que solicita la suma de (\$90.000.000) noventa millones de pesos a lo que la apoderada del querellado JOHN FREDDY CORREA CEPEDA manifiesta que ya existe una demanda en un juzgado 11 civil municipal de Bucaramanga, en la cual pretende vincular a alianz seguros S.A. por medio del llamamiento en garantía, motivo por el cual está esperando a que el juzgado se pronuncie acerca del llamamiento que se hizo. Sin embargo se transmitirá la pretensión a la compañía.

	<b>PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN</b>				
	<b>FORMATO CONSTANCIA DE NO ACUERDO CONCILIATORIO</b>				Código
				<b>FGN-MP02-F-17</b>	
Fecha emisión	2015	09	15	Versión: 01	Página: 2 de 2

Finalmente tras escuchar las intervenciones y basándonos en lo anterior no hay propuesta económica por parte del querellado en el momento por lo que no hay acuerdo conciliatorio. Se informa a las partes que seguirá el curso del proceso.

**LA PRESENTE DILIGENCIA SE CONVOCÓ Y DESARROLLO VIRTUALMENTE, EN CUMPLIMIENTO DE LA CRISIS SANITARIA POR LA PANDEMIA (COVID 19).**

### 5. Firmas:

Querellante, No. documento identificación	Querellado, No. documento identificación

Apoderado y C.C.	Defensor y C.C.

### 6. Datos del Fiscal:

Nombres y apellidos	NESTOR RAMON CENTENO		
Dirección:	CARRERA 19 # 24-61 PISO 7	Oficina:	21
Departamento:	SANTANDER	Municipio:	BUCARAMANGA
Teléfono:	6854566 Ext. 72716	Correo electrónico:	nestor.centeno@fiscalia.gov.co
Unidad	LESIONES	No. de Fiscalía	21

Firma,



FISCAL 21 INVESTIGACIÓN Y JUICIOS-LESIONES

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