

RESOLUCIÓN No. 315 DE 2021

01 DIC 2021

"POR LA CUAL SE RESUELVE UN RECURSO DE APELACIÓN"

La Gerente General del Instituto de Tránsito de Boyacá, en uso de sus atribuciones legales y en especial las conferidas por el Código Nacional de Tránsito Terrestre Automotor Ley 769 de 2002 y demás normas concordantes y

CONSIDERANDO

Se encuentran al despacho oficio con radicación interna No. 5032 del 08 de abril de 2021 suscrito por la Profesional Universitaria del Punto de Atención No. 5 con sede el municipio de Moniquirá, mediante el cual remite el proceso contravencional de tránsito por la orden de comparendo No 9999999900004453721, infracción F, seguido al ciudadano CARLOS ANDRES CORDERO GOMEZ para que se resuelva el recurso de apelación interpuesto contra la Resolución R15469-214 de fecha 11 de marzo de 2021.

Que, contra la anterior decisión administrativa, el ciudadano interpuso recurso de apelación y que este fue concedido dentro de la audiencia de fallo y sustentando en posterioridad; teniendo en cuenta lo anterior se remitió el proceso a la Sede administrativa del ITBOY para efectos de fallar en segunda instancia.

ANTECEDENTES

Que el Comparendo No. 9999999900004453721 de fecha 20 de junio de 2020 fue elaborado por personal de Policía de Tránsito de Boyacá, quienes mediante informe anexaron al PAT No 5 de Moniquirá el comparendo referenciado.

Que el día 25 de junio de 2020 el señor CARLOS ANDRES CORDERO GOMEZ, solicita a este despacho audiencia de descargos mediante el radicado No. 0425, por no encontrarse de acuerdo con la imposición de la orden de comparendo objeto de la presente investigación

Que el conductor CARLOS ANDRES CORDERO GOMEZ, fue hasta ese momento procesal, presunto infractor de las normas de tránsito, por lo cual procedió a rendir descargos, por la aparente violación a las normas de Tránsito dispuesta en la Ley 769 de 2002, la cual fuere modificada por la Ley 1383 de 2010, y posteriormente por el artículo 4 de la Ley 1696 de 2013, cometiendo presuntamente la infracción al literal F, la cual expresa: "*F. Conducir bajo el influjo del alcohol o bajo los efectos de sustancias psicoactivas. Esta conducta será sancionada con las multas establecidas en el artículo 152 de este Código. Si se trata de conductores de vehículos de servicio público, de transporte escolar o de instructor de conducción, la multa y el periodo de suspensión de la licencia se duplicarán. En todos los casos de embriaguez o alcoholemia el vehículo será inmovilizado.*

El estado de embriaguez o alcoholemia se establecerá mediante una prueba que no cause lesión, la cual será determinada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses."

Que a través de la Resolución No.071 del 30 de marzo del 2020, la Gerente General del Instituto de Tránsito de Boyacá suspendió los términos en las actuaciones administrativas de los procesos contravencionales adelantados en el Instituto de Tránsito de Boyacá, como consecuencia de la emergencia sanitaria por el COVID-19, del 30 de marzo al 13 de abril de 2020, en el mismo sentido, a través de la Resolución No. 074 del 13 de abril del 2020, se amplió la suspensión de términos, del 30 de marzo al 27 de abril de 2020, en este orden de ideas y por tercera vez, a través de la Resolución No. 080 del 27 de abril del 2020, se amplía nuevamente la medida de suspensión del 30 de marzo al 11 de mayo de 2020, finalmente, por medio de la Resolución No. 114 del 31 de julio de 2020, se levanta la suspensión de términos ordenada como consecuencia de la emergencia sanitaria por el COVID-19.

315 011 DIC 2021

Que en Moniquirá a los 11 días del mes de marzo de 2021, la profesional universitaria del punto de atención No. 5 del Instituto de Tránsito de Boyacá - ITBOY, en uso de sus facultades legales y en especial las otorgadas por la Ley 769 de 2002, la cual fuere modificada por la Ley 1383 de 2010, y posteriormente por el artículo 4 de la Ley 1696 de 2013, mediante Resolución No. RE15469-214 declaro contraventor de las normas de tránsito al señor CARLOS ANDRES CORDERO GOMEZ, quien conducía el vehículo de placas RDK750, por infringir la norma de tránsito contemplada en artículo 131 de la Ley 769 de 2002, cometiendo la infracción al literal F.

Así mismo impuso al señor CARLOS ANDRES CORDERO GOMEZ, a título de multa el monto de (\$5.266.800) M/Cte. (CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS), valor de la época en la cual el Ciudadano cometió la infracción bajo el código F.

PRESENTACION Y SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

Finalizada la lectura de la Resolución N RE15469-214 de fecha 11 de marzo de 2021 que declara contraventor al señor CARLOS ANDRES CORDERO GOMEZ le es notificada la decisión a su apoderado, el abogado Yeiler Esteban Barón Nocua, surtiendo así la notificación personal, el despacho le concede el uso de la palabra al defensor quien manifiesta que "Apela la decisión y solicito 10 días hábiles para sustentar la decisión"; de los argumentos recibidos por escrito en fecha 25 de marzo de 2021 se extrae lo siguiente:

1. Grave desconocimiento por parte de la Dra. Karina Pedraz Bayona sobre los grados de alcoholemia.
2. Falta de medición idónea del alcohol en el organismo por no soportar examen clínico.
3. Insuficiencia de exámenes clínicos para diagnosticar grados de alcoholemia,
4. Falta del anexo B de la Guía para la determinación clínica forense del estado de embriaguez contenida en la Resolución 712 de 2016.

PROCEDENCIA DEL RECURSO DE APELACIÓN

Conforme al artículo 134 y siguientes del Código Nacional de Tránsito Terrestre Automotor las infracciones sancionadas entre otras con multas superiores a veinte (20) salarios mínimos diarios legales vigentes tendrán segunda instancia, también nos prescribe que el recurso de apelación solo procede contra las Resoluciones que ponen fin a la primera instancia y deberá interponerse oralmente y sustentarse en la propia audiencia en la que se profiera.

En el caso que nos ocupa con la emisión y notificación de la RE-15469-214 de fecha 11 de marzo de 2021, se pone fin a la primera instancia, la sanción que corresponde a la infracción código F tiene fijada sanción a título de multa el monto de CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/Cte (\$5.266.800), valor de la época en la cual el ciudadano cometió la infracción, acreditado que se presentó y sustento el recurso de apelación en su oportunidad, se constituyen en hechos que habilitan a este despacho para pronunciarse frente a los argumentos planteados por el abogado del implicado.

NORMAS BÁSICAS APLICABLES AL CASO

Por definición de la Ley 769 de 2002, artículo 2º el Comparendo es una: "Orden formal de notificación para que el presunto contraventor o implicado se presente ante la autoridad de tránsito por la comisión de una infracción."

El Decreto 019 de 2012 prevé en el artículo 205 que, si el inculpado rechaza la comisión de la infracción, deberá comparecer ante el funcionario en audiencia pública para que éste decrete las pruebas conducentes que le sean solicitadas y las de oficio que considere útiles, para controvertir la infracción descrita en la orden de comparendo.

315 01 DIC 2021

El artículo 135 de la ley 769 de 2002, modificado por el artículo 22 de la ley 1383 de 2010, señala sobre Procedimiento. "Ante la comisión de una contravención, la autoridad de tránsito debe seguir el procedimiento siguiente para imponer el comparendo:

"Ordenará detener la marcha del vehículo y le extenderá al conductor la orden de comparendo en la que ordenará al infractor presentarse ante la autoridad de tránsito competente dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes. Al conductor se le entregará copia de la orden de comparendo.

La orden de comparendo deberá estar firmada por el conductor, siempre y cuando ello sea posible. Si el conductor se negara a firmar o a presentar la licencia, firmará por él un testigo, el cual deberá identificarse plenamente con el número de su cédula de ciudadanía o pasaporte, dirección de domicilio y teléfono, si lo tuviere".

El Código Nacional de Tránsito Terrestre Automotor en su artículo 131 modificado por el artículo 21 de la Ley 1383 de 2010 señala en el literal F Señala que "F. Conducir bajo el influjo del alcohol o bajo los efectos de sustancias psicoactivas. Esta conducta será sancionada con las multas establecidas en el artículo 152 de este Código. Si se trata de conductores de vehículos de servicio público, de transporte escolar o de instructor de conducción, la multa y el período de suspensión de la licencia se duplicarán. En todos los casos de embriaguez o alcoholemia el vehículo será inmovilizado.

El estado de embriaguez o alcoholemia se establecerá mediante una prueba que no cause lesión, la cual será determinada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses."

Guía para la Determinación Clínica Forense del Estado de Embriaguez Aguda, establecida por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Según lo establecido por la Ley 938 de 2004, quien tiene entre sus funciones básicas la de "Definir los reglamentos técnicos que deben cumplir los distintos organismos y personas que realicen funciones periciales asociadas con medicina legal, ciencias forenses y ejercer control sobre su desarrollo y cumplimiento".

En cumplimiento de esa función, mediante Resolución 001183 de 2005 se adoptó la versión 01 del "Reglamento Técnico Forense para la Determinación Clínica del Estado de Embriaguez Aguda", como el estándar forense del examen clínico de embriaguez al que se referían el literal b) del artículo 1 y el artículo 3 de la Resolución 000414 de 2002 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, aclarada mediante Resolución 000453 del 24 de septiembre de 2002.

De igual manera, a través de la Resolución 000181 del 27 febrero del 2015 se adoptó la "Guía para la medición indirecta de alcoholemia a través de aire espirado" como punto de referencia para todas las entidades que hacen parte del Sistema Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y demás entidades o funcionarios autorizados para realizar la prueba de alcoholemia, utilizada como prueba complementaria del informe pericial de embriaguez.

Los lineamientos establecidos en la "Guía para la determinación clínica del estado de embriaguez aguda", versión 02 de fecha diciembre de 2015, son el resultado de una labor de revisión y actualización, teniendo en cuenta los diversos cambios ocurridos en los últimos años en la legislación colombiana al respecto, el avance del conocimiento y la experiencia de su aplicación en el sistema penal acusatorio.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Este despacho debe indicar que la apelación tiene como finalidad la revisión del acto cuestionado (RE15469-214 de fecha 11 de marzo de 2021), únicamente en relación con las inconformidades, razones de hecho y/o derecho plasmadas en la providencia, con las cuales el abogado del implicado no está de acuerdo.

En adición a lo expuesto, se puede concluir que los argumentos traídos en este recurso de apelación no constituyen una real sustentación, al no controvertir las pruebas, los argumentos, expresiones, o motivos concretos o reparos contra el acto administrativo, conclusión a la que se llega luego de revisar los requisitos de que trata Ley 1437 de 2011 y Ley 1564 de 2012

315 01 DEC 2021

en especial los artículos 320 y 77 respectivamente, pues sobre las inconformidades de hecho o derecho que precise y que describa el implicado serán sobre las cuales se hará pronunciamiento en este caso la segunda instancia.

No obstante, interpretando el sentir del implicado sobre el desconocimiento de la perito sobre la normatividad de alcoholemia y embriaguez, la falta de medición idónea del alcohol en el organismo por no soportar examen clínico, la insuficiencia de exámenes clínicos para diagnosticar grados de alcoholemia y la ausencia del anexo B de la Guía para la determinación clínica forense del estado de embriaguez contenida en la Resolución 712 de 2016, así como sobre las demás manifestaciones que fueron óbice de argumentación fáctica.

SOBRE EL EXAMEN DE EMBRIAGUEZ Y LOS GRADOS DE ALCOHOLEMIA

La embriaguez es un estado de intoxicación aguda con diversas manifestaciones psíquicas y físicas, de intensidad variable, evaluadas y diagnosticadas mediante un examen clínico-forense por un médico o médica, quien determina la necesidad de realizar o no exámenes paraclínicos complementarios.¹

Ahora bien la expresión Alcoholemia difiere de lo anterior por cuando se refiere estrictamente a un resultado clínico, dicho término expresa la concentración de alcohol etílico contenido en la sangre y se expresa en mg de etanol/100 ml de sangre total.²

La afectación del cuerpo humano cuando consume alcohol, inicia en el sistema nervioso central, el cual se ve afectado de manera progresiva con la impregnación del etanol, la impregnación del encéfalo se realiza de adelante hacia atrás, empezando por el lóbulo frontal y terminando por el lóbulo occipital, tallo y cerebelo, presentándose alteraciones tanto en la esfera mental como en la neurológica, inicialmente, la acción depresora del alcohol ocurre en las partes del encéfalo que participan en funciones integradas; los primeros procesos mentales afectados son los que dependen del aprendizaje y la experiencia previa, como las habilidades y destrezas, luego se presentan alteraciones en la atención, concentración, memoria, y juicio³, lo que genera los efectos clínicos de interés para el examen clínico de embriaguez.

Ahora bien, expresa el apoderado que la perito no cuenta con los conocimientos suficientes en temas de embriaguez, y alcoholemia, alzada a la que este despacho le haya la razón, toda vez que se encontraron las evidentes irregularidades en su informe y en su posterior declaración juramentada de fecha 11 de marzo de 2021; así, cuando se le preguntó por grados de alcoholemia, contestó refiriéndose a grados de embriaguez, así mismo afirmó que existían 3 grados de alcoholemia, también expuso los signos que deben existir para determinar grado 1 de embriaguez y sin embargo al hacer una lectura de lo descrito en su informe pericial no corresponde con lo establecido por medicina legal en la guía para la determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda.

Lo anterior deviene en la necesidad de aclarar los grados de alcoholemia y los grados de embriaguez; el artículo 5 de la Ley 1696 de 2013, modificó el artículo 152 de la Ley 769 de 2002, que a su vez había sido objeto de reforma por el artículo 1 de la Ley 1548 de 2012; en dicha norma se especifica que son cuatro los grados clínicos de alcoholemia y tres grados de embriaguez, así:

1. Grado cero de alcoholemia, entre 20 y 39 mg de etanol/100 ml de sangre total
2. Primer grado de embriaguez, entre 40 y 99 mg de etanol/100 ml de sangre total
3. Segundo grado de embriaguez, entre 100 y 149 mg de etanol/100 ml de sangre total
4. Tercer grado de embriaguez, desde 150 mg de etanol/100 ml de sangre total en adelante

¹ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Guía para la Determinación Clínica Forense del Estado de Embriaguez Aguda. 2015.

² Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia forenses, Resolución 0414 de 2002, artículo 1, literal a.

³ Rall, T. "Hypnotics and sedatives: ethanol". En: Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics", 8.ª edición. Pergamon Press Inc., New York, 1991 como se citó en la Guía para la determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda, 2015.

315 01 DIC 2021

Según la guía para la determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda, la evaluación médica accede a establecer solo tres grados de embriaguez y ninguno de alcoholemia; Pues esta, la embriaguez, se basa en la aplicación del instrumento de evaluación denominado Anamnesis, el cual permite, a través de una interacción mutuamente participativa entre la perito y el examinado, obtener información útil que sirva para la posterior generación del informe médico legal de embriaguez, en dicho examen se evalúan entre otras cosas la movilidad, se observa el lenguaje corporal, verbal y la sintomatología externa que muestra el cuerpo, lo anterior obedece a que la embriaguez comporta un cuadro clínico sindrómico agudo, es decir que el etanol causa cambios en la esfera mental, así como alteraciones en el comportamiento y la actitud (alteraciones neuropsicológicas) que son percibidas por la perito con facilidad.

Ahora bien, la alcoholemia al ser el resultado de un análisis paraclínico, puede medirse de manera exacta y al ser verificable se puede aplicar directamente lo preceptuado en el artículo 5 de la Ley 1696 de 2013 sin remisión jurídica posterior; diferente cuestión pasa con la Embriaguez, la norma estableció que tres de los cuatro grados pueden ser determinados mediante examen médico clínico y en los artículos 152 y 131 literal d) preceptuó que "el estado de embriaguez o alcoholemia se determinará mediante una prueba que no cause lesión, la cual será determinada por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses", es decir que el medico perito que absuelva solicitudes de consultas por embriaguez siempre debe hacer uso explícito y exclusivo de lo establecido por Medicina Legal en la ya nombrada guía.

SOBRE LA INTERPRETACIÓN DE LA GUÍA PARA LA DETERMINACIÓN CLÍNICA FORENSE DEL ESTADO DE EMBRIAGUEZ AGUDA (Grados)

La guía para la determinación clínica del estado de embriaguez, instituye los signos médicos que deben ser evaluados para poder determinar los grados de embriaguez en los que se encuentra cada paciente, así en su apartado No. 7.2.4.9 especifica cada uno de ellos, los cuales son:

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1. Presentación, porte y actitud. | 11. Memoria |
| 2. Conciencia | 12. Afecto |
| 3. Orientación | 13. Lenguaje |
| 4. Signos vitales | 14. Pensamiento |
| 5. Aliento y olores particulares | 15. Sensopercepción |
| 6. Piel y faneras | 16. Inteligencia |
| 7. Congestión conjuntival, pupilas y convergencia ocular | 17. Juicio |
| 8. Hidratación de mucosas | 18. Introspección |
| 9. Conducta motora | 19. Nistagmus |
| 10. Atención | 20. Coordinación y equilibrio. |

Una vez finalizado el examen clínico, el perito debe evaluar si los signos identificados en el paciente permiten concluir que este se encuentra en grado de embriaguez y en tal caso, en qué grado; así pues para el diagnóstico forense de embriaguez alcohólica de primer grado se configura con la presencia de por lo menos: Nistagmus posrotacional discreto, Incoordinación motora leve y Aliento alcohólico, los demás signos tales como la alteración ocular, la disartria (dificultada para articular palabras) y la adiadococinesia (movimientos alternantes rápidos alterados) son consecuencia de los 3 primeros; lo anterior permite concluir que de existir uno o dos signos de los 3 relacionados, no se estaría en presencia de un diagnóstico clínico de estado de embriaguez en primer grado.

Ahora bien, en el caso que hoy no ocupa, la perito, la Dra Karina Paola Pedraza Bayona, refiere en la historia clínica del paciente Carlos Andrés Cordero Gómez, que para el día de los hechos, esto es el 20 de Junio de 2020, el paciente refería:

"PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN INCOORDINACION-MOTORA, CON LEVE ALIENTO A ALCOHOLICO, CONCIENTE. ALERTA, AFEBRIL, NORMOCEFALO, SIN LESIONES APARENTES EN CUERO CABELLUDO, INYECCION CONJUNTIVAL, NISTAGMUS POSROTACIONAL, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CONVERGENCIA OCULAR NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA,

315 01 DIC 2021

CUELLO MOVIL NO MASAS O ADENOPATIAS, SIN LESIONES EN ESTÁ REGIÓN TORAX NORMOEXPANSIBLE, SIN CREPITACIONES, SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS COSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS AUDIBLES, RSS SIN AGREGADOS, ABD: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN IRRITACION PERITONEAL, SIN LESIONES O TRAUMAS EXTERNOS, EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, NO CREPITACION. PULSOS PRESENTES SNC: CONCIENTE, ALERTA. FUNCIONES SUPERIORES CONSERVADAS, SIN DISARTRIA SIN ALTERACION DE LA CONVERGENCIA OCULAR, SIN ALTERACION DE LA COORDINACION MOTORA. GLASGOW 15 /15, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO." (subrayado y negrita fuera de texto).

Es decir que de los 3 signos requeridos para tener un diagnóstico forense de embriaguez alcohólica de primer grado, se encontraron el Nistagmus posrotacional discreto y Aliento alcohólico, la incoordinación motora no fue objeto de hallazgo y así lo registro la médico, confirmando su manifestación al describir que su grado de conciencia era 15/15 (GLASGOW 15 /15) y que no mostraba déficit motor ni sensitivo.

Sin embargo, inobservando lo señalado en la guía para la determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda, la perito erradamente concluye que los signos citados son suficientes para determinar embriaguez grado 1, así:

"DICTAMEN DE EMBRIAGUEZ. SE REALIZA EL DÍA 20 DE JUNIO DE 2020, A PACIENTE QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD CON SOLICITUD DE DICTAMEN CLINICO DE EMBRIAGUEZ. PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, PACIENTE SIN PRESENCIA DE INCORDINACION MOTORA, ALIENTO ALCOHÓLICO LEVE. INYECCION CONJUNTIVAL LEVE, CON PRESENCIA NISTAGMUS POSROTACIONAL. EN EL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS CLINICOS DE EMBRIAGUEZ GRADO 1, DIAGNOSTICO POSITIVO. SE EXPLICA OPORTUNIDAD DE CONFIRMAR DICHO DIAGNOSTICO EN INSTITUCION CON DISPONIBILIDAD DE EXAMENES DE LABORATORIO." (subrayado y negrita fuera de texto).

El anterior diagnóstico es objeto de contradicción en la declaración juramentada rendida por la médico, en fecha 11 de marzo de 2021, pues allí, se pronunció así:

"PREGUNTADO: Doctora usted conoce los grados de alcoholemia según la ley 769 de 2002 CONTESTO: Si los ciclos clínicos que ítems grado de embriaguez Grado 1 Por lo menos debe tener Nistagmus posrotacional, aliento alcohólico incordinación motora leve eso sujeto a cada caso específico porque hablamos de otros signos que son indirectos en el grado 2 vamos a encontrar los mismo signos y ya podemos encontrar disartria que es una alteración en el habla acompañada d otro signo indirecto y en el grado 3 puede ir cualquiera de los signos acompañados de alteración en la marcha."

Es decir que, pese a tener comprensión de que para determinar grado 1 de embriaguez debe de percibir signos de por lo menos Nistagmus posrotacional discreto, Incordinación motora leve y Aliento alcohólico, decide diagnosticar de manera arbitraria un padecimiento clínico sin que se reúnan los signos médicos suficientes para ello.

Finalmente y como último punto a tratar, aduce el recurso de alzada que para efectos de realizar la práctica de un examen clínico se debe realizar usando el anexo B de la Guía para la Determinación Clínica Forense del Estado de Embriaguez; sin embargo encuentra este despacho que en la mencionada guía, no se vislumbra la utilización del anexo como un deber sino que se deja al arbitrio de las Instituciones de Salud y así lo expresa cuando aduce "Los servicios de salud pueden utilizar dicho formato adaptando el membrete a la respectiva institución."⁴ (Negrita y subrayado fuera de texto).

Por las razones expuestas se evidencia, que el peritaje realizado por la Dra Karina Paola Pedraza Bayona, no se ajusta a los parámetros establecido en la Guía para la Determinación Clínica Forense del Estado de Embriaguez versión 02 de fecha diciembre de 2015 emitida por el Instituto Nacional de Medicina Legal como ente rector de las pruebas periciales en Colombia, ahora bien teniendo en cuenta que el examen clínico es la prueba que fundamenta que el señor CARLOS ANDRES CORDERD GOMEZ efectivamente realizo la conducta descrita el literal f, artículo 131 de la Ley 760 de 2002, el cual fue

⁴ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Guía para la Determinación Clínica Forense del Estado de Embriaguez Aguda. 2015, Pagina 58.

815 01 DIC 2021

modificado por el artículo 21 de la Ley 1383 de 2010 y posteriormente por el artículo 4 de la Ley 1696 de 2013, se deberá atender positivamente el recurso de apelación interpuesto en fecha 25 de marzo de 2021; adicionalmente deberán volver la cosas a su estado anterior, esto realizar la correspondiente actualización en las bases de datos del SIMIT y RUNT, así como la entrega de la Licencia de Conducción respectiva.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Revocar en su totalidad la Resolución No. RE15469-214 de fecha 11 de marzo de 2021, mediante la cual se declaró contraventor al señor **CARLOS ANDRES CORDERO GOMEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.049.622.040 expedida en Tunja, quien conducía el vehículo de placas RDK750, por infringir la norma de tránsito contemplada en el artículo 131 de la Ley 760 de 2002, el cual fue modificado por el artículo 21 de la Ley 1383 de 2010 y posteriormente por el artículo 4 de la Ley 1696 de 2013, cometiendo la infracción al literal F. La cual tuvo como consecuencia la imposición a título de multa el monto de CINCO MILLONES DDCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DCHOCIENTOS PESOS (\$5.266.800) M/Cte. valor de la época en la cual el ciudadano cometió la infracción, así como la retención de la Licencia de conducción No. 1049622040 categoría B2 -C2; lo anterior de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión.

ARTÍCULO SEGUNDO: Notificar personalmente la presente Resolución al señor **CARLOS ANDRES CORDERO GOMEZ** y a su apoderado el Dr. **YEILER ESTEBAN BARÓN NOCUA** de conformidad con las disposiciones aplicables del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO TERCERO Contra la presente Resolución no procede recurso.

ARTICULO CUARTO: Librese por secretaría de la Oficina de Gerencia General las comunicaciones respectivas y remítase copia de la presente Resolución al sistema integrado de información sobre multas y sanciones por infracción a las normas de tránsito SIMIT y al Registro Único Nacional de Tránsito RUNT, para lo de su competencia; adicionalmente notifíquesele al Punto de Atención de Monquirá para que proceda a realizar la entrega de la respectiva Licencia de conducción.

ARTICULO QUINTO: Surtida la notificación de forma completa, remitir el expediente a la oficina de cobro coactivo para lo de su competencia.

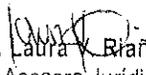
Dado en Tunja, a los del mes de 2021.

01 DIC 2021

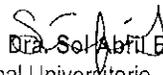
CDMUNÍQUESE, NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE


NATHALY GROSSO CEPEDA

GERENTE GENERAL DEL INSTITUTO DE TRÁNSITO DE BOYACÁ - ITBOY

Reviso: Dra. 
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Reviso: Dr. Jairo Giovanni Cruz
Profesional Universitario

Redactó: Dra. 
Profesional Universitario