 <b>FISCALÍA</b> GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN		Código: FGN-MP01-F-31
	FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES		
	Versión: 03 Página: 1 de 4		

07/11/2024

Señores

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

(Ciudad/Municipio) carrera 16 con calle 13 c 15 barrio Alfonso López Valledupar

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 a:

<b>Nombres y apellidos</b>	YOLEINIS PINTO SEPULVEDA		
<b>numero</b>	CEDULA	<b>Número</b>	1065664711
<b>Sexo</b>	Mujer <input checked="" type="checkbox"/> X	Hombre <input type="checkbox"/>	
<b>Identidad de género</b>	Mujer <input type="checkbox"/>	Mujer trans <input type="checkbox"/>	Hombre <input type="checkbox"/> Hombre trans <input type="checkbox"/>
	Otra <input type="checkbox"/>	Cuál: (Si seleccionó "otra")	
<b>Nombre identitario</b>			
<b>Edad</b>	30 AÑOS	<b>TELÉFONO</b>	3013400692
<b>Correo electrónico</b>	YOLEINISPINTOSEPULVEDA@GMAIL.COM		
<b>Dirección</b>	CARRERA 4 # 33-26 BARRIO MAYALES		


<b>Pertenece a alguna de las siguientes poblaciones</b>				Si	No	<input checked="" type="checkbox"/> X
Si respondió SI, especifique:						
Afrodescendiente	Afrodescendiente palenquero	Raizal	Gitano / Rom			
Indígena	Pueblo / comunidad indígena:					
Requiere interpretación lingüística	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/> X	Indique la lengua:			

<b>Tiene alguna discapacidad</b>				Si	No	<input checked="" type="checkbox"/> X
Si respondió SI, especifique:						
Visual	Auditiva o del lenguaje	Sordoceguera	Física o motora			
Mental	Cognitiva o intelectual	Múltiple	Otra			
Si seleccionó otra, especifique cual:						
Requiere ajustes razonables	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Especifique <sup>1</sup>			

**Aspectos para valorar** (Señale con una "X")

<b>Clinica forense</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> X	Valoración integral de lesiones no fatales en clínica forense (Incluye violencia de pareja, contra niños, niñas adolescentes, personas adultas mayores, entre otras)
<input type="checkbox"/>	Relaciones medicolegales (Solo historia clínica)
<input type="checkbox"/>	Abordaje médico legal de casos relacionados con responsabilidad en atención en salud (deberá anexar la historia clínica)
<input type="checkbox"/>	Abordaje de clínica forense en la investigación de la violencia sexual

<sup>1</sup> Por ejemplo: acceso en silla de ruedas, intérprete de lengua de señas, etc.

 <b>FISCALÍA</b> GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	Código: FGN-MP01-F-31
	FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	Versión: 03
		Página: 2 de 4

	Determinación clínica forense del estado de embriaguez aguda
	Estimación de edad en clínica
	Determinación clínica forense de estado grave por enfermedad, enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal y estado de salud como causal de traslado en persona privada de la libertad
	Abordaje forense en casos donde se investigue o sospeche tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
<b>Psicología y psiquiatría forense</b>	
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre perturbación psíquica en presuntas víctimas de lesiones personales y otros
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en adultos víctimas de delitos sexuales
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses en niños, niñas y adolescentes presuntas víctimas de delitos sexuales
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre adicción a sustancias
	Pericias psiquiátricas forenses sobre capacidad de comprensión y autodeterminación
	Pericias psiquiátricas forenses sobre estado de salud mental del privado de libertad - Estado grave por enfermedad o enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión formal
	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses mediante autopsia psicológica en la determinación de la manera de muerte (suicida, homicida o accidental)
	Pericias Psiquiátricas o Psicológicas Forenses sobre daño Psíquico con Fines de Indemnización, Conciliación o Reparación
	Otro. Indique cuál:

Se anexa resumen o copia de Historia Clínica:

Si

☐

No

☐

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:

Víctima

☐

Indiciado

☐


Resultado de Formato de Identificación del Riesgo (Si aplica)				
En la recepción de la denuncia se aplicó a la víctima la herramienta para la identificación del riesgo de reincidencia de violencia de género y de ocurrencia de violencia feminicida. A continuación se presenta su resultado del nivel de riesgo obtenido:				
Bajo		Moderado		grave
				Extremo

Número Único de Noticia Criminal					
20	001	600	1075	2024	
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
Delito:	LESIONES PERSONALES			Artículo:	
	2.			Artículo:	

Deberá anexar el PDF de la Noticia Criminal al formato.

Información de la sede de la Fiscalía General de la Nación que realiza la remisión:

Ciudad/Municipio	VALLEDUPAR - CESAR
Dirección Seccional FGN	CARRERA 17 # 18-05 EDIFICIO OLIMPIA

 <b>FISCALÍA</b> <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	<b>PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN</b>	Código: FGN-MP01-F-31
	<b>FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b>	Versión: 03 Página: 3 de 4

Sede/Despacho:	SALA DE ATENCION AL USUARIO		
Dirección:	CARRERA 17 # 18- 05 EDIFICIOS OLIMPIA	Teléfono:	

Solicitamos amablemente que las actuaciones realizadas sean informadas al despacho al cual fue asignada esta noticia criminal, para lo cual puede ingresar a [www.fiscalia.gov.co](http://www.fiscalia.gov.co) / **servicio ciudadano / consultas / consulte el estado de su denuncia**, en donde encontrará el despacho asignado.


En aras de garantizar el debido proceso, y realizar la activación de la ruta de atención integral desde el sector justicia, sin poner cargas adicionales a la víctima, la Fiscalía General de la Nación remite el caso al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses por medio virtual/electrónico para que se adelanten las acciones pertinentes.

**Atentamente,**

Firma: EDNA MARGARITA CARRILLO QUIROZ  
ASISTENTE DE FISCAL 1

Anexos: (0) Número de folios.



 <b>FISCALÍA</b> GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO GESTIÓN DE DENUNCIAS Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	Código: FORM-PP-01-F-01
	<b>FORMATO DE REMISIÓN AL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES</b>	Versión: 03 Página: 1 de 1


Este documento es copia del original que reposa en la internet. Su impresión o descarga se considerará una Copia No Controlada.



# INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

## UNIDAD BÁSICA VALLEDUPAR

DIRECCIÓN: Carrera 16 # 13C - 15 ALFONSO LÓPEZ, VALLEDUPAR, CESAR  
TELÉFONO: 6076854966 - EXT: 47002/ 3174342569

### INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBVALVA-DSCE-04302-2024

Ciudad y fecha de valoración: VALLEDUPAR, 07 de noviembre de 2024  
Oficio petitorio: No. SIN NUMERO - 2024-11-07. Ref: Noticia criminal  
200016001075202419705 -  
Autoridad solicitante: EDNA MARGARITA CARRILLO QUIROZ  
SALA DE ATENCION AL USUARIO  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
Autoridad destinataria: EDNA MARGARITA CARRILLO QUIROZ  
SALA DE ATENCION AL USUARIO  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
CARRERA 17 N° 18-05 EDIFICIO OLIMPIA  
VALLEDUPAR, CESAR  
Nombre persona examinada: YOLEINIS PINTO SEPULVEDA  
Identificación persona: CC 1065664711  
Edad referenda: 30 años  
Asunto: Lesiones  
Fecha de emisión de informe pericial: 07/11/2024 12:20

#### Metodología:

- La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.
- Examinada hoy jueves 07 de noviembre de 2024 a las 09:25 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 diligenció el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

**INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE:** Aporta OFICIO PETITORIO.

#### RELATO DE LOS HECHOS:

La examinada refiere que " El martes, Alejandra me tira un jugo en la cara me agarra por el pelo me tira al suelo me dio patadas por todo el cuerpo, golpes, me pego en la cara con las manos, me daba contra el piso, una señora me ayudo, me fui a mi casa y luego a la clínica; ya antes me había amenazado que donde me viera me iba a arrastrar y me había agredido físicamente," Hechos ocurridos en vía pública del barrio los Mayales, jurisdicción del municipio de Valledupar-Cesar, el día 05 de Noviembre del 2022 a las 08:00 horas..

**ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en Unidad Pediátrica Simón Bolívar. Aporta copia de

BALTAZAR ARMANDO VILLAZON MAESTRE  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

07/11/2024 12:20

Caso: UBVALVA-DSCE-04251-C-2024

Pag. 1 de 3



**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**  
**Número único de Informe: UBVALVA-DSCE-04302-2024**



historia clínica número 1065664711, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Epicrisis a nombre de la examinada, con fecha de ingreso: 05/11/2024 "...paciente de sexo femenino de 30 años de edad, que refiere presentar cuadro clínico de varias horas de evolución, caracterizado por herida tabique nasal, trauma región frontal hemicara izquierda, laceración de codo derecho, posterior a riña con otra mujer...radiografía de huesos propios de la nariz muestra tabique nasal centrado, fractura no desplazada de los huesos propios de la nariz, no requiere manejo quirúrgico si no conservador" Firma y sello: Romero Oñate Harold Henry RM:77029634.

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Niega. Sociales: Manicurista. Familiares: Niega. Patológicos: Niega. Quirúrgicos: Queiloplastia 2019. Traumáticos: Niega. Hospitalarios: Niega. Alérgicos: Niega. Psiquiátricos: Niega. Toxicológicos: Alcohol ocasional. Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. Menarquia: 16 años. Ciclos: Irregular. Fecha de la última menstruación: 2024-03-14. Gravidez: 2. Cesáreas: 2. Vivos: 2. Utiliza Implantes hormonales como método anticonceptivo.

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

Refiere dolor en la cabeza, nariz, y mareos

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

**DATOS ANTROPOMÉTRICOS:** Peso: 58 kg. Talla: 160 cm.

**SIGNOS VITALES:** Presión arterial: 120/70 mmHg. Frecuencia cardíaca: 75 lpm. Frecuencia respiratoria: 19 rpm. Temperatura: 36.0°C.

**Aspecto general:** Al examen médico legal de momento ingresa el examinado por sus propios medios, sin alteración a la marcha, consciente, alerta, orientado, estable en sus signos vitales. Descripción de hallazgos

**-EXAMEN MENTAL:** Paciente con pensamiento lógico, con juicio y raciocinio conservado, lenguaje coherente. **NEUROLOGICO:** Consciente, alerta, orientado en persona, tiempo, lugar y espacio. **CABEZA, CARA, CUELLO:** Cabeza simétrica, Contorno de la cara simétrica, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, presenta equimosis verde violácea periorbitaria izquierda que en sus diámetros mayores mide 7.0 x 1.0 cms. Nariz con herida sutura que en sus diámetros mayores mide 2.0 x 0.5 cms localizada en dorso nasal. Cuello, simétrico, móvil. **CAVIDAD ORAL:** Mucosa oral húmeda, apertura bucal conservada. **TORAX:** Simétrico, con adecuada expansibilidad, pulmones: se ausculta murmullo vesicular en ambos campos pulmonares, ruidos cardíacos rítmicos, no soplos ni ruidos sobre agregados. **SENOS:** Normales para su edad y sexo. **ESPALDA:** Sin lesiones. **ABDOMEN:** Plano, peristasis positiva, no masas o megalias. **GENITAL:** No explorados. **REGION GLUTEA:** No explorada. **AXILAS:** Simétricas. **MIEMBROS SUPERIORES:** Simétricas, móviles. Miembro superior derecho: Presenta excoriación con costra hermética que en sus diámetros mayores mide 7.0 x 1.0 cms localizada en cara posterior tercio proximal de antebrazo. Miembro superior izquierdo: sin lesiones. **MIEMBROS INFERIORES:** Simétricas, móviles. Miembro inferior derecho: presenta equimosis verde violácea que en sus diámetros mayores mide 3.0 x 1.0 cms localizada en cara posterior tercio proximal de muslo, equimosis verde que en sus diámetros mayores mide 3.0 x 1.0 cms localizada en cara interna de pie. Miembro inferior izquierdo: sin lesiones. **OSTEOMUSCULAR:** sin alteraciones. **PIEL Y FANERAS:** Lo descrito en el acápite correspondiente. **ANAL Y PERIANAL:** No explorado. **ORGANO DE LOS SENTIDOS:** Sin alteraciones.

**BALTAZAR ARMANDO VILLAZON MAESTRE**  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

07/11/2024 12:20

Caso: UBVALVA-DSCE-04251-C-2024

Pag. 2 de 3



**ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES**

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal  
DEFINITIVA VEINTE(20) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen.

**SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES**

La autoridad conocedora del caso se recomienda brindar todas las medidas de protección necesarias para garantizar los derechos y salvaguardar la integridad de la víctima.

Atentamente,

BALTAZAR ARMANDO VILLAZON MAESTRE  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

*Aportamos a la justicia en favor de la vida*

NOTA: 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.

07/11/2024 12:20

Caso: UBVALVA-DSCE-04251-C-2024

Pag. 3 de 3