



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

DIRECCIÓN: Cl 16 con Cr 17 Hospital Rosario Pumarejo de López. VALLEDUPAR, CESAR  
TELÉFONO: (5) 71 2337- Telefonía IP (1) 4069944/77 extensión 3735/3738

**INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE**

**No.: UBVLL-DSCSR-00089-2020**

CIUDAD Y FECHA: VALLEDUPAR. 10 de enero de 2020  
NÚMERO DE CASO INTERNO: **UBVLL-DSCSR-00089-C-2020**  
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2020-01-10. Ref: Noticia criminal 200016109533202000210 -  
AUTORIDAD SOLICITANTE: MARISELA AMAYA HERNANDEZ  
18 LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
AUTORIDAD DESTINATARIA: MARISELA AMAYA HERNANDEZ  
18 LOCAL  
FISCALIA GENERAL DE LA NACION  
CALLE 16 B N° 11 - 95 BARRIO LOPERENA  
VALLEDUPAR, CESAR  
  
NOMBRE EXAMINADO: **DAVINSON ARROYO MOLINA**  
IDENTIFICACIÓN: CC 77192715  
EDAD REFERIDA: 41 años  
ASUNTO: Lesiones

**Metodología:**

\* Aplicación del método científico en el desarrollo de la valoración clínica y posterior toma de pruebas paraclínicas cuando sea necesario, que deberán ser utilizadas y analizadas en el contexto específico de cada caso, como se establece en la "Guía de recomendaciones para el abordaje forense en casos donde se investigue o sospeche tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes" DG-M-GUIA-24-V01, Versión 01, diciembre de 2014.

Examinado hoy viernes 10 de enero de 2020 a las 17:17 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

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

**RELATO DE LOS HECHOS:**

El examinado refiere que " el tiene un negocio y tuvo un problema con el vecino quien lo lesionó".

**ANTECEDENTES:** Médico legales: Ninguna. . Sociales: Ninguna. . Familiares: Ninguna. . Patológicos: Ninguna. . Quirúrgicos: Ninguna. . Traumáticos: Ninguna. .

**EXAMEN MÉDICO LEGAL**

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 69 kg. Talla: 170 cm.  
Aspecto general: Buen aspecto general, ingresa por sus propios medios al consultorio  
Descripción de hallazgos  
- Examen mental: Consciente, orientada, lenguaje fluido normal, memoria conservada, juicio y

ALBERTO NAVARRO JULIO  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

*Ciencia con sentido humanitario, un mejor país*

# INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

No.: UBVLL-DSCSR-00089-2020



- razonamiento logicos, porte y actitud normal
- Neurológico: Sin déficit motor ni sensitivo
- Cara, cabeza, cuello: Dos excoriaciones superficiales de 0.5 cm en region frontal central una y la otra en region frontal derecha. tres excoriaciones longitudinales infra orbitarias izquierdas de 1 , 4, 7 cm de longitud. Excoriacion de 1 x 0.2 en pabellon auricular izquierdo, equimosis superficial retro auricular izquierda de 2 cm de diametro. excoriacion de 0.5 cm de diametro en region posterior y superior del pabellon auricular derecho.
- Cavidad oral: Normal mucosa húmeda
- ORL: Conducto auditivo derecho y timpano normales. Conducto auditivo izquierdo edematizado con secreciones. Timpanos sin alteraciones
- Tórax: Simétrico. Ventilación pulmonar normal en todos los campos pulmonares. Ruidos cardiacos bien timbrados, rítmicos, sin sobre agregados.
- Abdomen: Blando depresible, no se palpan masas Equimosis de 4 cm de diametro verdosa en flanco abdominal izquierdo
- Espalda: Sin alteraciones traumatica, simétrica.
- Miembros superiores: Excoriacion circular de tres cm de diametro en region media posterior del antebrazo derecho Eutrofos movimientos normales
- Miembros inferiores: Equimosis de 5 cm de diametro verdosa en region media anterior del muslo derecho. equimosis verdosa de 1.5 cm de diametro en region inferior anterior del muslo izquierdo
- Osteomuscular: SIN ALTERACIONES
- Zona Subungueal: Buen llenado capilar periférico

Identificación	Edad
72343770	35
Municipio/Localidad	Teléfono
VALLIEDUPAR	3173185309

### ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Cortante. Incapacidad médico legal PROVISIONAL CATORCE (14) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de la incapacidad provisional, con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar...

### SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES

Otras Recomendaciones: Debe recibir atención médica a través de su EPS

Atentamente,

**ALBERTO NAVARRO JULIO**  
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.

										<b>Número único de Noticia Criminal</b>																				
										2	0	0	0	1	6	1	0	9	5	3	3	2	0	2	0	0	0	2	1	0
Entida	Radicado Interno									Dpto	Municipio	Entidad	Unidad Receptora				Año			Consecutivo										

	<b>SOLICITUD DE VALORACIÓN MÉDICO LEGAL FPJ- 39</b> Este formato será diligenciado por Policía Judicial exclusivamente para la valoración de las víctimas																					
Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR	Fecha	2020	01	27	Hora														

Conducta punible	Artículo
1. LESIONES PERSONALES	
2.	
3.	

Señores  Instituto Nacional de Medicina legal  Centro Médico  Cuál: \_\_\_\_\_

De conformidad con la ley procesal penal, se solicita valoración médico legal a:

Nombres y Apellidos		Identificación	Edad
MAICOL JOSE BOLAÑO MIRANDA		72343770	35
Dirección	Barrio	Municipio/Localidad	Teléfono
CALLE 19 C N. 7-33	KENEDY	VALLEDUPAR	3173183363

Aspectos a Valorar (señale con una X)

X	<p><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, indíquelo en su informe pericial. Se anexa resumen o copia de Historia Clínica SI ( ) NO ( ) Presunta responsabilidad médica: SI ( ) NO ( ) (anexar cuestionario)</p>
	<p><b>Examen Sexológico Forense:</b> Examen sexológico, descripción de hallazgos y recolección de evidencias. Determinar lesiones personales, situación clínica de embriaguez. Si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante, indíquelo en su informe pericial</p>
	<p><b>Valoración de Embriaguez u otras sustancias.</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, indíquelo en su informe pericial Alcoholemia: SI ( ) NO ( ) Otras sustancias: SI ( ) NO ( ) Cuáles:</p>
	<p><b>Obtención de muestras para perfil genético con fines de identificación</b></p>
	<p><b>Determinación de edad clínica:</b> Características de la persona, exploración física y odontológica. Si se sugieren exámenes específicos y demás que considere importante, indíquelo en su informe pericial</p>