



FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

PROCESO PENAL
CARÁTULA DEL CASO 731

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

NOTICIA CRIMINAL No.

2 0 0 0 1 6 0 0 1 0 7 5 2 0 2 2 5 5 5 2 1

FECHA HECHOS

27	06	2022
----	----	------

DD MM AAAA

FECHA DENUNCIA

29	06	2022
----	----	------

DD MM AAAA

FECHA PRIMERA ASIGNACIÓN

30	06	2022
----	----	------

DD MM AAAA

FISCALÍA : DIRECCIÓN SECCIONAL DE CESAR - UNIDAD CONCILIACION PREPROCESAL-UCP - FISCALIA 2

CONTRA : EDUARDO ANTONIO CASTILLA INFANTE

DENUCIANTE (s) : ARIANNA PAOLA PABON MOLINA

VÍCTIMA (s) : ARIANNA PAOLA PABON MOLINA

PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA

SI CUÁL ?
NO

DELITO (s) : LESIONES ART. 111 C.P.

FECHA FORMULACIÓN IMPUTACIÓN

--	--	--

DD MM AAAA

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

IDENTIFICACIÓN CUADERNO No. _____

IDENTIFICACIÓN CAJA No. _____

RADICADO 200016001075202255521

ORIGINAL COPIA No. _____

ANEXO No. ELEMENTOS No. _____

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

Fecha de Recepción: 29/JUN/2022
 Hora: 09:38:22
 Departamento: CESAR
 Municipio: VALLEDUPAR

NÚMERO ÚNICO DE NOTICIA CRIMINAL

Caso Noticia: 200016001075202255521
 Departamento: 20 - CESAR
 Municipio: 001 - VALLEDUPAR
 Entidad Receptora: 60 - FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
 Unidad Receptora: 01075 - SAU (SALA DE ATENCION AL USUARIO)
 Año: 2022
 Consecutivo: 55521

TIPO DE NOTICIA

Tipo de Noticia: QUERELLA
 Delito Referente: 235 - LESIONES ART. 111 C.P.
 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 XXXXXXXXXXXXXXXX

Primer Nombre: ARIANNA
 Segundo Nombre: PAOLA
 Primer Apellido: PABON
 Segundo Apellido: MOLINA
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°. Documento: 1003382366
 De: VALLEDUPAR
 Edad: 19
 Género: MUJER
 Fecha de Nacimiento: 13/MAR/2003
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
 Departamento: CESAR
 Municipio: VALLEDUPAR
 Profesión: NINGUNA
 Oficio: CUIDADORES DE NIÑOS Y AUXILIARES DE MAESTROS
 Estado Civil: SOLTERO/A
 Nivel Educativo: SECUNDARIA
 Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CARRERA 34 NO 8 27 DIVINO NIÑO
 Teléfono residencia: 3015439078
 Estimación de los daños y perjuicios (en delitos contra el patrimonio): 0

DATOS DE LA VICTIMA CUANDO NO ES EL MISMO DENUNCIANTE

Primer Nombre: ARIANNA
 Segundo Nombre: PAOLA
 Primer Apellido: PABON
 Segundo Apellido: MOLINA

Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°. Documento: 1003382366
 De: VALLEDUPAR
 Edad: 19
 Género: MUJER
 Fecha de Nacimiento: 13/MAR/2003
 Lugar de Nacimiento País: COLOMBIA
 Departamento: CESAR
 Municipio: VALLEDUPAR
 Profesión: NINGUNA
 Oficio: CUIDADORES DE NIÑOS Y AUXILIARES DE MAESTROS
 Estado Civil: SOLTERO/A
 Nivel Educativo: SECUNDARIA
 Dirección residencia: - NULL
 Dirección correspondencia: COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR - CARRERA 34 NO 8 27 DIVINO NIÑO
 Teléfono residencia: 3015439078
 Datos de Personas Relacionadas con la Víctima:
 Parentesco: EX NOVIO (A)
 Nombres: EDUARDO ANTONIO
 Apellidos: CASTILLA INFANTE
 Dirección: CARRERA 34 NO 8 45 DIVINO NIÑO

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: EDUARDO
 Segundo Nombre: ANTONIO
 Primer Apellido: CASTILLA
 Segundo Apellido: INFANTE
 Documento de Identidad - clase: CEDULA DE CIUDADANIA
 N°. Documento: 1064066150
 Género: HOMBRE
 Dirección correspondencia: CARRERA 34 NO 8 45 DIVINO NIÑO
 Datos Relacionados con Padres y Familiares :
 Parentesco: EX NOVIO (A)
 Nombres: ARIANNA PAOLA
 Apellidos: PABON MOLINA
 Dirección: - NULL
 Teléfono: 3015439078

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 : 27/JUN/2022
 Hora: 20:00:00
 Para delitos de acción continuada:
 Fecha inicial de comisión: 27/JUN/2022
 Hora: 20:00:00
 Lugar de comisión de los hechos :
 Municipio: 1 - VALLEDUPAR
 Departamento: 20 - CESAR
 Dirección: 20001 VEREDA: VALLEDUPAR CABECERA
 MUNICIPAL, VALLEDUPAR/CESAR, VALLEDUPAR CABECERA MUNICIPAL
 Información Adicional al Sitio de los Hechos: VEREDA: VALLEDUPAR CABECERA
 MUNICIPAL, VALLEDUPAR/CESAR, VALLEDUPAR CABECERA MUNICIPAL
 Latitud: 10.498201
 Longitud: -73.381273
 Uso de armas ? NO
 Uso de sustancias tóxicas?: NO

Relato de los hechos:

¿QUÉ VIENE A DENUNCIAR?
EL DELITO DE LESIONES PERSONALES.

¿CÓMO LE PASÓ?

EL DIA LUNES 27 JUNIO DE 2022 A ESO DE LAS 8:00 DE LA NOCHE, YO ME ENCONTRABA EN UN ESTANCO QUE SE LLAMA LA CANOSA, UBICADO POR LA CANCHA DEL BARRIO 5 DE ENERO, Y EN ESO LLEGO EDUARDO CASTILLA MI EX NOVIO, A PEGARLE A LA HERMANA DE EL GLADIS CASTILLA. Y YO ME METI PARA QUE NO LE PEGARA Y ME PEGO FUE A MI, Y FUE CUANDO LA HAGARRO CONMIGO Y CON TODO EL MUNDO, ME PEGO EN EL BRAZO, POR LAS PIERNAS Y EN LA CARA, ME LANZO UNA BOTELLA, ME EMPUJO Y ME TIRO AL SUELO, EN ESO MI HERMANO SE METIO LO AGARRARON Y YO ME FUI PARA MI CASA. A LA HERMANA DE EL, EL ME TIO UNA CAHCETADA.. Y TUVO QUE LLEVARLA A LA CLINICA PORQUE ELLA SE CAYO POPRQUE IBA CORRIENDO Y SE CAYO Y SE DIO UN GOLPE EN LA CABEZA Y SE PUSO A CONVULSIONAR Y POR ESO LA LLEVAMOS A LA CLINICA.

¿DESEA AGREGAR ALGO MÁS A SU DENUNCIA?
QUE NO SE ME ACERQUE MAS PORQUE NO ES PRIMERA VEZ EN OTRA OCASION INTENTO PEGARME.


ABC SUIP:

- | | | |
|----|--|------|
| 1 | ¿Hechos de violencia basada en género? | SÍ |
| 2 | Ademas de usted ¿Sabe si hay más víctimas? | NO |
| 3 | ¿Tiene información sobre el o los posible(S) indiciado(S)? | SÍ |
| 4 | Ademas de usted ¿Sabe usted si hay otros testigos? | NO |
| 5 | ¿Tiene alguna evidencia que aportar a la denuncia? | NO |
| 6 | Advertencia | NULL |
| 7 | ¿Cuántas personas participaron en la comisión del delito? | 1 |
| 8 | Importante: | NULL |
| 10 | ¿De cuántas de estas personas tiene información para aportar? | 1 |
| 11 | ¿En el lugar de los hechos o en su alrededores existen cámaras de seguridad que hubieran podido grabar los hechos? | NO |
| 13 | Formato remisión a otras instituciones por competencia | NO |
| 14 | Formato solicitud de medida de protección Policía Nacional | NO |
| 15 | Formato remisión Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. | SÍ |
| 16 | Formato remisión a otras instituciones- ICBF / Comisaria de Familia | NO |
| 17 | Se puso en conocimiento el Acta de Derechos y Deberes de las Víctimas | SÍ |

Firma del Denunciante

Firma de Quien Recibe la Denuncia

YAJAIRA MARTINEZ COTES
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Firma de Quien Registra Denuncia

	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 2

29 JUNIO 2022

Señores
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
 (Ciudad/Municipio)

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:

Nombres y apellidos	ARIANNA PAOLA PABON MOLINA		
Tipo de documento de identidad	CEDULA	Número de documento de identidad	1 003 382 366
Sexo (Seleccione con una 'X')	Mujer <input checked="" type="checkbox"/>	Hombre <input type="checkbox"/>	
Identidad de género	Mujer <input checked="" type="checkbox"/>	Mujer trans <input type="checkbox"/>	Hombre <input type="checkbox"/> Hombre trans <input type="checkbox"/>
	Otra <input type="checkbox"/>	Cuál: (Si seleccionó "otra")	
Nombre identitario (Para identidad de género trans)			
Edad	19	Teléfono	301- 5439078
Correo electrónico			
Dirección (Incluir barrio y ciudad/municipio)	CARRERA 34 NO 8 27 DIVINO NIÑO		


Pertenece a alguna de las siguientes poblaciones				Si	No	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"/>	Indique la lengua:			

Tiene alguna discapacidad				Si	No	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 ¹ :			

Aspectos para valorar (Señale con una 'X')

Clínica forense	
X	Valoración integral de lesiones no fatales en clínica forense (Incluye violencia de pareja, contra niños, niñas adolescentes, personas adultas mayores, entre otras)
	Relaciones medico legales (Solo historia clínica)
	Abordaje médico legal de casos relacionados con responsabilidad en atención en salud (deberá anexar la historia clínica)
	Abordaje de clínica forense en la investigación de la violencia sexual
	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
Psicología y psiquiatría forense	
	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

¹ Por ejemplo: acceso en silla de ruedas, intérprete de lengua de señas, etc.

 FISCALÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	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 2

<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	Pericias psiquiátricas o psicológicas forenses mediante autopsia psicológica en la determinación de la manera de muerte (suicida, homicida o accidental)
<input type="checkbox"/>	Pericias Psiquiátricas o Psicológicas Forenses sobre daño Psíquico con Fines de Indemnización, Conciliación o Reparación
<input type="checkbox"/>	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 <small>(Si aplica)</small>					
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	60	01075	2022	
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
Deli01to:	LESIONES PERSONALES			Artículo:	111
				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 NO 18 05 EDIFICIO OLIMPIA		
Sede/Despacho:	SALA DE ATENCION AL USUARIO		
Dirección:		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 / **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: _____
Nombre: YAJAIRA MARTINEZ COTES
ASISTENTE DE FISCAL.

Anexos: (0) Número de folios.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA VALLEDUPAR

DIRECCIÓN: Cl 16 con Cr 17 Hospital Rosario Pumarejo de López. VALLEDUPAR, CESAR
TELEFONO: 57 6055712337 - Telefonía IP 6014069944/77 extensión 3735-3738-3739-3736-3737

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBVALVA-DSCE-02200-2022

CIUDAD Y FECHA: VALLEDUPAR. 29 de junio de 2022
OFICIO PETITORIO: No. SIN N° - 2022-06-29. Ref: Noticia criminal
200016001075202255521 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: YAJAIRA MARTINEZ COTES
UNIDAD ATENCION AL USUARIO, ALERTAS TEMPRANAS Y
ASIGNACIONES
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
YAJAIRA MARTINEZ COTES
UNIDAD ATENCION AL USUARIO, ALERTAS TEMPRANAS Y
ASIGNACIONES
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 18 N° 17-08 EDIFICIO OLIMPIA PISO1
VALLEDUPAR, CESAR
NOMBRE EXAMINADO: **ARIANNA PAOLA PABON MOLINA**
IDENTIFICACIÓN: CC 1003382366
EDAD REFERIDA: 19 años
ASUNTO: Violencia de pareja

Metodología:

• La aplicación del método científico en el desarrollo de la valoración clínica forense de personas víctimas de violencia de pareja y el manejo técnico de los elementos materiales probatorios recolectados y asociados con la investigación de los hechos, como se establece en el reglamento técnico para el abordaje integral de la violencia de pareja en clínica forense, Código: DG-M-RT-03 Versión 02 de 21 de diciembre de 2011.

Examinada hoy miércoles 29 de junio de 2022 a las 12:07 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 de la examinada en el consentimiento informado.

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO de la Fiscalía General de la Nación, con fecha del día 29 de junio de 2022, para valoración médico legal por Lesiones Personales.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONA EXAMINADA:

Nombre: ARIANNA PAOLA PABON MOLINA. Edad referida: 19 años. Documento de identidad: CC 1003382366. Sexo: Mujer. Procedencia: VALLEDUPAR. Lugar de residencia: carrera 34 N° 8-27. Barrio DIVINO NIÑO. Escolaridad: 11 grado. Ocupación actual y/o actividad: Asistentes en trabajo social y comunitario. Estado Civil: Soltero (a). Afiliación al Sistema de Salud: Régimen subsidiado.

DATOS IDENTIFICACIÓN PRESUNTO AGRESOR:

Nombre: EDUARDO ANTONIO CASTILLA INFANTE. Edad referida: 18 años. Documento de identidad: CC 1064066150. Sexo: Hombre. Procedencia: VALLEDUPAR. Lugar de residencia:

ELIANA ISABEL ALVAREZ MAESTRE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBVALVA-DSCE-02200-2022

cra 34 #8 -45. Barrio DIVINO NIÑO. Escolaridad: Primer año de técnico. Ocupación actual y/o actividad: Representantes comerciales y técnicos de ventas. Estado Civil: Soltero (a). Afiliación al Sistema de Salud: Régimen subsidiado.

RELATO DE LOS HECHOS:

La examinada refiere que " El día 27 de junio de 2022, estanco "la Canosa" yo está departiendo con mi cuñada y la hermana de mi exnovio y el llegó al estanco borracho con unos amigos, se acerca a la hermana y le tira un trago, que ella lo estaba grabando, nadie se metió y dijo nada, luego él se para y le mete una cachetada, me levanto para que no le pegue y es cuando me cachetea a mi también y es donde empezamos a pelar y nos dimos golpes y, luego el resto de la gente se metió, luego me pega un empujón que me hace caer, me levanto, él me tira una botella, pero no me pego, a él lo agarraron y se lo llevaron, pero mi cuñada no lo quiso demandar, hechos ocurridos a las 20:00 horas, en el Barrio Divino Niño de Valledupar-Cesar". Yo fui novia del como hace 6 años y nos dejamos hace 3 meses y desde hace tres meses es que se ha tornado agresivo porque antes no era así, esto es primera vez que pasa, en alguna oportunidad se me encimó, pero no me pego, eso sí que cada vez que toma se transforma.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en la Clínica de Salud Total Virrey Solís. Donde valoran por lesiones, no emiten epicrisis y solicitan paraclínicos consistente en proyección en cara y tejidos blandos realizado en Centro de Radiología Elisa Clara con fecha del día 28-06-2022 a nombre de la examinada que reporte dentro de los límites normales. Diagnóstico definitivo de valoración: Traumatismo del cabeza no especificado. Firma y sello: Saulo José Borbua Acosta. Medicina General.

ANTECEDENTES: Médico legales: Niega. . Sociales: Niega. . Familiares: Niega. . Patológicos: Niega. . Quirúrgicos: Niega. . Traumáticos: Niega. . Hospitalarios: Niega. . Psiquiátricos: Niega. . Toxicológicos: Niega. .

Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. Menarquia: 14 años. Ciclos: 28/5. No recuerda fecha última menstruación. Gravidéz: 0. No utiliza métodos anticonceptivos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Dolor en la cara.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 58 kg. Talla: 162 cm.

SIGNOS VITALES: Presión arterial: 120/80 mmHg. Frecuencia cardiaca: 82 lpm. Frecuencia respiratoria: 20 rpm. Temperatura: 36°C.

Aspecto general: Al examen médico legal de momento ingresa la examinada al consultorio por sus propios medios, sin alteración a la marcha, consciente, alerta, orientada, estable en sus signos vitales y presenta.

Descripción de hallazgos

EXAMEN MENTAL: Paciente con pensamiento lógico, con juicio y raciocinio conservado, lenguaje coherente. NEUROLOGICO: Consciente, alerta, orientada en persona, tiempo, lugar y espacio. CABEZA, CARA, CUELLO: Cabeza simétrica, Contorno de la cara simétrica, Presenta hematoma verde violáceo extenso de 11 x 10 cm, que abarca maxilar superior e inferior derecho, acompañado de edema moderado, que no compromete la apertura bucal. Pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, cuello, simétrico, móvil. ORGANOS DE LOS SENTIDOS: Sin

ELIANA ISABEL ALVAREZ MAESTRE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBVALVA-DSCE-02200-2022

alteraciones CAVIDAD ORAL: Mucosa oral húmeda, apertura bucal conservada. Presenta Hematoma violáceo de 6 x 4 cm, a nivel de cavidad oral labio inferior derecho. TORAX: Simétrico, con adecuada expansibilidad, pulmones: se ausculta murmullo vesicular en ambos campos pulmonares, ruidos cardíacos rítmicos, con adecuada expansibilidad torácica, no soplos ni ruidos sobre agregados. ABDOMEN: Plano, blando, depresible, peristalsis positiva, no masas o megalias. Sin signos de irritación peritoneal. GENITAL: No explorado. ESPALDA: Simétrica, sin lesiones. REGION GLUTEA: No explorado. AXILAS: Simétricas MIEMBROS SUPERIORES: Simétricos, móviles. Equimosis violácea de 6 x 4 cm, a nivel de cara posterior externa de tercio medio de brazo izquierdo. MIEMBROS INFERIORES: Simétricos, móviles. Equimosis verdes violácea en número de dos, de 6 x 5 cm, el área a nivel de cara externa de tercio medio de muslo izquierdo. Excoriaciones superficiales en número de dos, lineal de 2x 0.1 cm, y de 1 x 0.2 cm, a nivel de cara externa de tercio inferior de muslo izquierdo. OSTEOMUSCULAR: sin alteraciones. PIEL Y FANERAS: Lo descrito en el acápite correspondiente. ANAL Y PERIANAL: No explorado.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA QUINCE (15) DÍAS. Sin secuelas médico legales al momento del examen. NOTA: Se le sugiere a la autoridad conoecedora del caso tomar y brindar las medidas pertinentes del caso.

-Se deja registro fotográfico en número CINCO (5) fotos , las cuales quedan guardadas en los archivos de la Institución:

Atentamente,

Eliana Alvarez M

ELIANA ISABEL ALVAREZ MAESTRE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

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.

29/06/2022 12:52

Caso: UBVALVA-DSCE-02244-C-2022

Pag. 3 de 3