



Resolución de la Fiscalía de la Nación

Nº 456 -2007-MP-FN

Lima, 26 ABR. 2007

VISTO Y CONSIDERANDO:

Que mediante el Oficio Nº 249-2007-MP-FN-IML/JN, de fecha 28 de marzo de 2007, el Jefe Nacional del Instituto de Medicina Legal (IML), remite el Proyecto de Ficha de Información Complementaria del Suceso y su respectiva Cartilla de Instrucción de Llenado, a fin de que sean aprobados.

Que con dicho proyecto se busca uniformizar el registro de aquella información complementaria necesaria para el trabajo Médico Legal y Científico Forense que permita determinar las causas de la muerte y el agente causante, así como los factores epidemiológicos relevantes de la misma; siendo que su uso permitirá el desarrollo del Sistema de Información Computarizado de la División de Exámenes Tanatológicos y la División de Laboratorios del Instituto de Medicina Legal, lo cual contribuirá a optimizar el trabajo del Médico Legista y el Equipo de Profesionales Forenses.

Que la Fiscal de la Nación como Titular del Ministerio Público, tiene la función de implementar políticas que fortalezcan el proceso de implementación del Sistema de Calidad en el Ministerio Público, mediante la uniformización de los procesos de servicios que prestan las áreas de trabajo de la Unidad de Tanatología del IML.

De conformidad a lo establecido en el artículo 64 del Decreto Legislativo Nº 052, Ley Orgánica del Ministerio Público.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar la Ficha de Información Complementaria del Suceso y su respectiva Cartilla de Instrucción de Llenado, los cuales forman parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Disponer que la Jefatura Nacional y la Gerencia de Operaciones del Instituto de Medicina Legal, se encarguen de la difusión, implementación y ejecución de los documentos aprobados.

ARTÍCULO TERCERO.- Disponer que la Oficina de Garantía de Calidad y la Oficina de Administración del Instituto de Medicina Legal, brinden el apoyo necesario en la implementación de los documentos precitados.





ARTÍCULO CUARTO.- Publíquese los documentos precitados en la pagina Web del Ministerio Público: www.mpfm.gob.pe.

ARTÍCULO QUINTO.- Hacer de conocimiento la presente a los Fiscales Superiores Decanos a nivel nacional, Jefatura Nacional del Instituto de Medicina Legal, Gerencia General y Gerencia de Planificación, Racionalización y Estadística, para los fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese

.....
FLORA ADELAIDA BOLIVAR ARTEAGA
Fiscal de la Nación





**FICHA DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL SUCESO
Y
CARTILLA DE INSTRUCCIÓN DE LLENADO**

ENERO 2007



MINISTERIO PUBLICO
FISCALIA DE LA NACION

FICHA DE INFORMACIÓN
COMPLEMENTARIA DEL SUCESO

1. OFICIO PROTOC. C.M.L. 3. Fecha de Registro
Día Mes Año

2. NUMERO

4. Tipo de Persona

3.1 Fecha de Llenado
Día Mes Año

5. Identificación de la víctima NN Nombre(s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

6. Tipo de Documento de Identidad
 DNI
 LM
 PARTIDA NAC.
 PASAPORTE
 C. EXTRANG.
 SIN DOCUMENTO
 OTRO.ESPECIFICAR
Nº

7. Fecha de nacimiento
(Si no se cuenta con data llenar casillero 8)

Día Mes Año

Edad

8. Edad aproximada

9. Edad gestación
 Semanas

10. Sexo
 MASC.
 FEM.
 IND.

11. Raza
 BLANCA
 MESTIZA
 NEGRA
 AMARILLA
 INDETERM.

12. Estado civil
 SOLTERO
 CASADO
 CONVIVIENTE
 SEPARADO
 DIVORCIADO
 VIUDO
 NO SABE

13. Nivel de instrucción
 ANALFABETO
 ALFABETO
 PRIM. INCOMPLETA
 PRIM. COMPLETA
 SEC. INCOMPLETA
 SEC. COMPLETA
 SUP. TÉCNICA INCOMPLETA
 SUP. TÉCNICA COMPLETA
 SUP. UNIVERSITARIA INCOMPLETA
 SUP. UNIVERSITARIA COMPLETA
 POSTGRADO
 NO SABE

14. Ocupación
 AMA DE CASA
 ESTUDIANTE
 EMPLEADO PROF.
 EMPLEADO TÉC.
 EMP. NO PROF/TEC.
 EMPRESARIO
 OBRERO
 JUBILADO
 DESOC.
 NS/NR
 TRABAJADOR INDEP.
ESPECIFICAR

15. Religión
 CATÓLICA
 EVANGÉLICA
 ADVENTISTA
 TESTIGO DE JEHOVA.
 MUSULMANA
 ATEO
 OTROS
ESPECIFICAR

16. Antecedentes policiales
Si No No sabe
Motivo de antec.
 VIOLENCIA Familiar/ infantil
 HOMICIDIO Intento de suicidio
 TRAFICO DE DROGAS
 VIOLACIÓN
 ESTAFA
 ROBO
 OTROS
ESPECIFICAR

17. Lugar de Nacimiento
17.1 PAIS
17.2 DEPART.
S. Regional
S. Departam.
S. Div. M.L.I.

17.3 PROVINCIA
17.4 DISTRITO

18. Lugar de Residencia
TIPO DE VIA Av. Cll. Jr. Mz. Psje.
Lugar/Calle Nº
18.1 PAIS 18.4 PROVINCIA
18.2 DEPARTAMENTO 18.5 DISTRITO
18.3 URB/ AAHH/ RES.

19. Lugar del Hecho
TIPO DE VIA Av. Cll. Jr. Mz. Psje.
Lugar/Calle Nº
19.1 PAIS 19.4 PROVINCIA
19.2 DEPARTAMENTO 19.5 DISTRITO
19.3 URB/ AAHH/ RES.

20. Lugar del Fallecimiento
TIPO DE VIA Av. Cll. Jr. Mz. Psje.
Lugar/Calle Nº
20.1 PAIS 20.4 PROVINCIA
20.2 DEPARTAMENTO 20.5 DISTRITO
20.3 URB/ AAHH/ RES.

21. Zona de Fallecimiento
URBANA RURAL
22. Forma de Fallecimiento
 NATURAL
 ACCIDENTAL
 HOMICIDIO
 SUICIDIO
 INDETERMINADO
 NATURAL
 OTRO:
ESPECIFICAR

23. Agente
24. Tipo de Agente
25. Otro tipo de Agente

26. Tipo de Evento
 VIOLENCIA FÍSICA
 VIOLENCIA PSICOLÓGICA
 VIOLENCIA SEXUAL (salte a 42)
 ACCIDENTES DE TRÁNSITO
 OTROS ACCIDENTES (no transito)
 SUICIDIO (salte a 44)
 NEGLIGENCIA/DESCUIDO
 OTRA
ESPECIFICAR

27. Tuvo atención(M) médica (en este evento)
 Si
 No
 NS/NR
27.1 Días de hospitalización
Nº

28. Persona que Proporciono la Información
28.1 Tipo de Persona
 Policia
 Juez
 Fiscal
 Familiar
 Otro
Nombres
Apellido Paterno Apellido Materno
28.2 Tipo de Documento de Identidad
 DNI
 LM
 PARTIDA NAC.
 PASAPORTE
 C. EXTRANJ.
 SIN DOCUMENTO
 OTRO:
ESPECIFICAR
Nº
28.3 Observaciones y Comentarios

HECHOS VIOLENTOS

29. N° de agresores

30. Presunto/os agresor/es © (M)

 Enumérellos en orden de importancia

31. Razones de la agresión/ © (M)
 Motivos de Homicidio

32. Antecedentes de agresión previa
 Sí
 No
 NS/NR

33. Frecuencia de la agresión
 PRIMERA VEZ
 MAS DE UNA N°
 FRECUENTEMENTE
 NS/NR

34. Gravedad de la agresión
 LEVE
 MODERADA
 GRAVE
 INTENCIÓN DE MATAR
 DEFENSA PROPIA

35. Denuncias previas contra el presunto agresor
 Sí
 No
 NS/NR

36. Lugar de (M) denuncia
 PNP
 FISCALÍA
 ONG
 DEMUNA
 DEF. DEL PUEBLO
 OTRO ESPECIFICAR

37. VIOLENCIA SEXUAL (M)

VIOLACIÓN
 SADISMO
 EXHIBICIONISMO
 VOUYERISMO
 FOTOS/VIDEOS EN POSIC. SEXUALES
 TOCAMIENTOS
 NS/NR

38. VIOLACION (M)

VAGINAL ANAL ORAL

39. ABORTO ¿PROVOCADO?

Sí
 No
 NS/NR

TIPO
 AUTO ABORTO
 CONSENTIDO
 NO CONSENTIDO
 ABUSIVO (tercero)
 PRETERINTENCIONAL
 TERAPÉUTICO
 SENTIMENTAL/ EUGEN.

40. ACCIDENTES DE TRANSITO © (M)

40.1. CONDICIÓN DE LA VÍCTIMA

40.2. TIPO DE VEHÍCULO OBJETO DE COLISIÓN

40.3. SERVICIO DE VEHÍCULO

40.4. CLASE DE ACCIDENTE

40.5. MOTIVO DE COLISIÓN

40.6. UBICACIÓN DEL PASAJERO

40.7. USO DE CINTURÓN DE SEGURIDAD
 Sí NS/NR
 No

40.8. OTRO TIPO DE ACCIDENTE

SUICIDIO © (M)

41. Motivo(s) del suicidio

N° de intentos previos

DEL HECHO

42. INCAPACIDAD PARA RESISTIR POR (M) ©

43. ESCENARIO DEL HECHO ©

44. ACTIVIDAD DURANTE EL HECHO ©

De quien LLENO LA FICHA

Apellidos y nombres

Cargo

Firma

FICHA DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL SUCESO INSTRUCTIVO

Instrucciones Generales

1. Escribir con LETRA CLARA Y MAYÚSCULAS.
2. Escribir las respuestas en las líneas.
3. Rellenar con lápiz o lapicero los óvalos seleccionados.
4. Escribir los códigos en los cuadrados y rectángulos en blanco.
5. Considerar que las preguntas que se acompañan con (M) son de respuesta múltiple.
6. Las preguntas que se acompañan con © tienen códigos en el instructivo, los cuales deberán ser consignados en la ficha.

<p>30. Presunto (os) agresor (es) © (M)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. MADRE 2. PADRE 3. HIJO/a 4. HERMANO/a 5. ESPOSO/a 6. EX-ESPOSO/a 7. CONVIVIENTE, EX-CONVIVIENTE 8. ABUELO/a 9. PADRASTRO 10. MADRASTRA 11. TIO/a 12. PRIMO/a 13. CUÑADO/a 14. SUEGRO/a 15. OTRO PARIENTES (hasta el 4º G de cons) y 2º G de afinidad) 18. OTRO DEL HOGAR (sin vínculo laboral) 20. NOVIO/a, EX-NOVIO/a 21. AMANTE, EX-AMANTE </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> 22. EMPLEADO/a 23. EMPLEADOR/a 24. COMPAÑERO/a DE TRABAJO 25. EMPLEADA DEL HOGAR 26. OTROS </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> 36. AMIGO 37. VECINO 38. CLIENTE 39. PROVEEDOR 40. ARRENDATARIO 41. ARRENDADOR 42. PANDILLAS 43. DELINC. COMÚN </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> 27. FUERZAS MILITARES 28. SERVICIOS DE INTELIGENCIA 29. GUARDIAS-INPE 30. SEGURIDAD PRIVADA 31. SERENAZGO 32. POLICÍA 33. GRUPO TERRORISTAS 34. PARAMILITARES-AU 35. TODEFENSA-RONDAS CAMPESINAS 35. NARCOTRAFICANTES </td> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> 44. MEDICO 45. ESTUDIANTE DE MEDICINA 46. OBSTETRIZ 47. PARTERA 48. BRUJO/CURANDERO 49. EMPÍRICO O SEUDO PROF. DE SALUD 50. OTRO PROF. O </td> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> 51. AGRESOR DUDOSO 52. NS / NR - 53. DESCONOCIDO 54. CONOCIDO SIN TRATO </td> </tr> </table>	<ol style="list-style-type: none"> 1. MADRE 2. PADRE 3. HIJO/a 4. HERMANO/a 5. ESPOSO/a 6. EX-ESPOSO/a 7. CONVIVIENTE, EX-CONVIVIENTE 8. ABUELO/a 9. PADRASTRO 10. MADRASTRA 11. TIO/a 12. PRIMO/a 13. CUÑADO/a 14. SUEGRO/a 15. OTRO PARIENTES (hasta el 4º G de cons) y 2º G de afinidad) 18. OTRO DEL HOGAR (sin vínculo laboral) 20. NOVIO/a, EX-NOVIO/a 21. AMANTE, EX-AMANTE 	<ol style="list-style-type: none"> 22. EMPLEADO/a 23. EMPLEADOR/a 24. COMPAÑERO/a DE TRABAJO 25. EMPLEADA DEL HOGAR 26. OTROS 	<ol style="list-style-type: none"> 36. AMIGO 37. VECINO 38. CLIENTE 39. PROVEEDOR 40. ARRENDATARIO 41. ARRENDADOR 42. PANDILLAS 43. DELINC. COMÚN 	<ol style="list-style-type: none"> 27. FUERZAS MILITARES 28. SERVICIOS DE INTELIGENCIA 29. GUARDIAS-INPE 30. SEGURIDAD PRIVADA 31. SERENAZGO 32. POLICÍA 33. GRUPO TERRORISTAS 34. PARAMILITARES-AU 35. TODEFENSA-RONDAS CAMPESINAS 35. NARCOTRAFICANTES 	<ol style="list-style-type: none"> 44. MEDICO 45. ESTUDIANTE DE MEDICINA 46. OBSTETRIZ 47. PARTERA 48. BRUJO/CURANDERO 49. EMPÍRICO O SEUDO PROF. DE SALUD 50. OTRO PROF. O 	<ol style="list-style-type: none"> 51. AGRESOR DUDOSO 52. NS / NR - 53. DESCONOCIDO 54. CONOCIDO SIN TRATO 	<p>31. Razones de la agresión/ Motivos de Homicidio © (M)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ALCOHOLISMO 2. DROGADICCIÓN 3. CELOS, DESCONFIANZA, 4. INFIDELIDAD 5. INTOLERANCIA 6. MACHISMO 7. ENFERMEDAD FÍSICA O MENTAL 8. ECONÓMICAS 9. ROBO 10. VENGANZA 11. JURÍDICO 12. DEFENSA PROPIA 13. OTRAS RAZONES 	<p>SUICIDIO (M) ©</p> <p>41. Motivo del suicidio</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. LABORALES 2. ECONÓMICAS 3. JURÍDICAS 4. ESCOLARES/EDUCATIVAS 5. ENFERMEDAD FÍSICA 6. ENFERMEDAD MENTAL 7. MUERTE DE FAMILIAR O AMIGO 8. SUICIDIO DE FAMILIAR O AMIGO 9. CONFLICTO CON PAREJA/NOVIA/O 10. OTRAS <p style="text-align: center; font-size: small;">ESPECIFICAR</p> <p>11. NS/NR</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. MADRE 2. PADRE 3. HIJO/a 4. HERMANO/a 5. ESPOSO/a 6. EX-ESPOSO/a 7. CONVIVIENTE, EX-CONVIVIENTE 8. ABUELO/a 9. PADRASTRO 10. MADRASTRA 11. TIO/a 12. PRIMO/a 13. CUÑADO/a 14. SUEGRO/a 15. OTRO PARIENTES (hasta el 4º G de cons) y 2º G de afinidad) 18. OTRO DEL HOGAR (sin vínculo laboral) 20. NOVIO/a, EX-NOVIO/a 21. AMANTE, EX-AMANTE 	<ol style="list-style-type: none"> 22. EMPLEADO/a 23. EMPLEADOR/a 24. COMPAÑERO/a DE TRABAJO 25. EMPLEADA DEL HOGAR 26. OTROS 	<ol style="list-style-type: none"> 36. AMIGO 37. VECINO 38. CLIENTE 39. PROVEEDOR 40. ARRENDATARIO 41. ARRENDADOR 42. PANDILLAS 43. DELINC. COMÚN 						
<ol style="list-style-type: none"> 27. FUERZAS MILITARES 28. SERVICIOS DE INTELIGENCIA 29. GUARDIAS-INPE 30. SEGURIDAD PRIVADA 31. SERENAZGO 32. POLICÍA 33. GRUPO TERRORISTAS 34. PARAMILITARES-AU 35. TODEFENSA-RONDAS CAMPESINAS 35. NARCOTRAFICANTES 	<ol style="list-style-type: none"> 44. MEDICO 45. ESTUDIANTE DE MEDICINA 46. OBSTETRIZ 47. PARTERA 48. BRUJO/CURANDERO 49. EMPÍRICO O SEUDO PROF. DE SALUD 50. OTRO PROF. O 	<ol style="list-style-type: none"> 51. AGRESOR DUDOSO 52. NS / NR - 53. DESCONOCIDO 54. CONOCIDO SIN TRATO 						

<p>40. ACCIDENTES © (M)</p> <p>40.1. Condición de la Víctima</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PEATÓN 2. PASAJERO 3. CONDUCTOR <p>40.2. Tipo de vehículo – objeto de colisión</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. AUTOMÓVIL / STATION (inc. taxis) 2. TRICICLO 3. MOTO 4. MOTOTAXI 5. CARRETA 6. BICICLETA 7. OMNIBUS (combi grande/custer) 8. CAMIONETA RURAL (combi chica) 9. OTRO OMNIBUS URBANO 10. OMNIBUS INTERP. (original) 11. OMNIBUS INTERP. (convertido) 12. CAMIÓN 13. CAMION MIXTO 14. CAMIONETA 15. VOLQUETE 16. MAQUINARIA PESADA 17. TREN 18. AVIÓN, AVIONETA 19. HELICÓPTERO 20. AERONAVES SIN MOTOR 21. BARCO, YATE 22. BOTE LANCHAS 23. CANOA 24. OTROS VEHÍCULOS ACUÁTICOS 25. ANIMAL 26. OBJETO FÍSICO 27. OTRO 28. NS/NR – SIN INFORMACIÓN <p>40.3. Servicio del vehículo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PÚBLICO 2. PARTICULAR 3. OFICIAL 4. DIPLOMÁTICO 5. NS/NR <p>40.4. Clase de accidente de tránsito</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ATROPELLO 2. CHOQUE CON OTRO VEHÍCULO OBJETO FÍSICO O EN MOVIMIENTO 3. VOLCADURA, DESPISTE 4. CAÍDA DE VEHÍCULO A PRECIPICIO 5. CAÍDA DEL OCUPANTE 6. INCENDIO EXPLOSIÓN DE AERONAVE O EMBARCACIÓN CAÍDA DE AERONAVE ATERRIZAJE FORZOSO HUNDIMIENTO DE EMBARCACIÓN NS/NR – SIN INFORMACIÓN <p>40.5. Motivo de colisión (M)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. IMPRUDENCIA TEMERARIA 2. EXCESO DE VELOCIDAD 3. NEG. POR INGESTA DE ALCOHOL 4. NEG. POR INGESTA DE DROGAS 5. NEG. POR INGESTA DE MEDICAM. 6. OTRA NEGLIGENCIA 7. FACTORES CLIMATOLÓGICOS 8. FATIGA DEL CONDUCTOR 9. FACTOR VEHICULAR 10. OTROS 11. NS/NR – SIN INFORMACIÓN <p>40.6. Ubicación del pasajero</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  <div style="margin-left: 20px;">  <p style="font-size: small;">CAMIONETA CAMIÓN BUS VOLQUETE ETC.</p> </div> </div>	<p>DEL HECHO</p> <p>42. Incapacidad para resistir por: © (M)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. INGESTA DE ALCOHOL 2. INGESTA DE DROGAS 3. INCAPACIDAD MENTAL 4. PERDIDA DE CONOCIMIENTO 5. POSICIÓN DE PODER DEL AGRESOR 6. BAJO AMENAZA/TEMOR 7. OTRA RAZON 8. NS/NR <p>43. escenario del hecho ©</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. VIVIENDA 2. INST. RESIDENCIAL 3. CENTRO LABORAL 4. ESCUELAS /INST. EDUCATIVAS 5. ÁREAS DE DEPORTE 6. ÁREA DE RECREACIÓN 7. HOSPEDAJE 8. VÍA PÚBLICA/CARRETERA 9. COMERCIO Y ÁREAS DE SERV. 10. ÁREA INDUSTRIAL Y DE CONSTRUCC. 11. GRANJA, FINCA, HACIENDA 12. VEHÍCULO 13. INSTITUCIÓN DE SALUD 14. NS/NR – SIN INFORMACIÓN 15. OTRO LUGAR <p>44. Actividad durante el hecho ©</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ACTIVIDAD DEPORTIVA 2. ACTIVIDAD RECREACIONAL 3. TRABAJA REMUNERADAMENTE 4. OCUPADO EN OTRO TRABAJO 5. DESCANSA, DUERME, COME, O REALIZA OTRAS ACT. VITALES 6. ACTIVIDAD ILÍCITA 7. ESTA DETENIDO LEGALMENTE 8. ESTA DETENIDO ILEGALMENTE 9. ESTA SECUESTRADO 10. TRANSPORTA DROGA INGERIDA 11. NS/NR – SIN INFORMACIÓN
---	--

40.8. OTRO TIPO DE ACCIDENTE ©

1. INCENDIO
2. DERRUMBE
3. ELECTROCUCIÓN
4. EXPLOSIÓN
5. OTROS

CARTILLA DE INSTRUCCIÓN DE LLENADO DE FICHA DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL SUCESO

PRESENTACIÓN

El Instituto de Medicina Legal del Perú "Leonidas Avendaño Ureta", ente rector de la medicina legal en el país creado por Ley N° 24126 del 23 de mayo de 1985, actualmente órgano de apoyo al Sistema de Fiscal del Ministerio Público, busca elevar el nivel científico académico de la labor forense para lo cual y considerando la utilidad de los avances informáticos de hoy, se ha elaborado la presente Cartilla de Llenado de la Ficha de Información Complementaria del Suceso.

La Cartilla de Llenado de la Ficha de Información Complementaria del Suceso contiene las instrucciones para un adecuado y correcto llenado de este Formato Médico Legal y Científico Forense que será utilizado en el desarrollo del Sistema de Información Computarizado de la División Exámenes Tanatológicos y la División de Laboratorios, siendo dicho documento el cual en que se registrará aquella información complementaria necesaria para el proceso de trabajo Médico Legal y Científico Forense que permita determinar las causas de muerte y el agente causante correspondiente, así como factores Epidemiológicos relevantes de la misma.

FINALIDAD

La finalidad de esta cartilla de llenado, es uniformizar y viabilizar un adecuado y correcto llenado de los acápite consignados en las diferentes fuentes de información que se desarrollan en el trabajo Médico Legal Científico Forense así los datos que forman parte de los documentos tales como el Formato de la Diligencia Especial de Levantamiento de Cadáver y/o Restos Humanos del Sistema y del Informe Pericial de Necropsia Médico Legal cuyas variables se han consignado en el Sistema de Información Computarizado.

ALCANCE

Esta cartilla de llenado, será de utilización obligatoria en todas las Divisiones Médico Legales a nivel nacional que cuenten o no con el Sistema de Información Computarizado.

INSTRUCCIONES DE LLENADO

I. Para ser llenado por personal asignado a esta función específica

1. **OFICIO:** Se marca el documento de referencia , Protocolo, Certificado Medico Legal, procedencia
Se marca con una (X) si los datos a complementar corresponden al Informe Pericial de Necropsia (Protocolo) o a una evaluación de un Certificado Médico Legal (CML).
2. **NUMERO:** se consigna el número del documento a completar.
Siendo el N° de autogenerado esta constituido por:
Fecha de Nacimiento se tomaran:
Año: tres últimos números
Mes: El número del mes de nacimiento
Día: El número del día de nacimiento.
Sexo (se marca 1 si es hombre, 2 si es mujer y 9 si es indeterminado)
Apellido paterno: Se tomaran la 1ra y 3 era letra o ultima del apellido
Apellido materno: Se tomaran la 1ra y 3 era letra o ultima del apellido
Nombre: Se tomaran la 1ra letra del nombre
Del Lugar de Nacimiento: Utilizando el número de ubigeo, Se toman los 2 primeros números del Departamento, los 2 primeros números de la Provincia y los 2 primeros números del Distrito ,
3. **Fecha de Registro:** Se consigna Día, Mes y Año
16.1 Fecha de llenado: Asignas día , mes y ano de la entrevista
4. **Tipo de Persona:** Se indica quien es la persona y la relación que guarda con el fallecido , la que brinda información.
5. **Identificación de la Víctima:** La identificación de la víctima y las diferentes variables que conforman esta característica personal, debe ser llenada con el mayor volumen de información, Si no se cuenta con información se le denomina NN, de contar con identificación se consignara el nombre, apellido paterno y materno del fallecido

Datos Complementarios de Importancia

6. **Tipo de documento de identidad:** Marcar el que corresponda.
7. **Fecha de Nacimiento:** Se detalla día, mes y año de nacimiento y la edad aproximada, en caso de no contar con los datos pasar al punto N° 08.
8. **Edad aproximada:** Se asigna la edad aparente al examen clínico u antropológico.
9. **Edad de gestación:** En caso de evidenciarse signos de gestación o probable gestación se asigna una edad gestacional aproximada si esta presente esta condición.
10. **Sexo:** Marcar el que corresponda.
11. **Raza:** Marcar el que corresponda.
12. **Estado civil:** Marcar el que corresponda.
13. **Nivel de Instrucción:** Marcar el que corresponda.
14. **Ocupación:** Marcar el que corresponda.
15. **Religión:** Marcar el que corresponda.
16. **Antecedentes policiales:** Marcar el que corresponda.(importante para el

proceso de investigación)

16.1 Motivo de los antecedentes. Si corresponde

17. **Lugar de Nacimiento:** Se especifica el país, departamento, provincia y distrito
 18. **Lugar de residencia:** Se especifica el país, departamento, provincia y distrito, calle, número de pasaje de ser necesario y contar con la información.
 19. **Lugar del Hecho:** Se entiende como el lugar donde ocurre el evento inicialmente, no necesariamente es el mismo lugar donde ocurre el fallecimiento, se especifica el país, departamento, provincia y distrito, calle, número de pasaje de ser necesario y contar con la información.
 20. **Lugar del fallecimiento:** Se especifica el lugar donde ocurre el fallecimiento, debiendo especificar el país, departamento, provincia y distrito, calle, número de pasaje de ser necesario y contar con la información.
 21. **Zona de fallecimiento:** determinar si la zona del fallecimiento es urbana o rural.
 22. **Forma de fallecimiento:** Marcar el tipo dentro de las variables especificadas, es importante pues orienta el tipo de investigación y el procedimiento de necropsia.
 23. **Agente:** Indicar el que corresponda, según el tipo de causa de muerte.
 24. **Tipo de agente:** Indicar el que corresponda según la evidencia encontrada.
 25. **Otro tipo de agente:** Indicar el que corresponda si es coadyuvante en el proceso de fallecimiento.
 26. **Tipo de evento:** Marcar el que corresponda según la lista adjunta o detallar otro de ser necesario y de acuerdo al proceso de investigación realizado.
 27. **Tuvo atención médica (M)** Necesario para la investigación del manejo del fallecido y por la pérdida o contaminación de la evidencia.
 - 16.1 **Días de hospitalización:** se consignan
 28. **Persona que proporciona la información:**
 - 16.1 **Tipo de Persona:** Especificar según relación adjunta
 - 16.2 **Tipo de documento de identidad:** Es el que nos permite identificar a la persona que nos proporciona los datos, se consigna el número de documento.
 - 16.3 **Observaciones y comentarios:** Se llena de ser considerado por parte del perito de emitir algún tipo de aclaración.
- HECHOS VIOLENTOS:** Antecedentes que permiten determinar la gravedad de los hechos del caso en investigación y que apoyen a la conclusión pericial.
29. **Nº de agresores:** cuantos personas se involucraron en el incidente
 30. **Presuntos agresores (M)** Se determina el grado de relación con la víctima
 31. **Razones de la agresión (M)** La posible causa de la agresión.
 32. **Antecedentes de la agresión previa:** Establece relaciones
 33. **Frecuencia de la Agresión:** Busca establecer relación o frecuencia de maltratos
 34. **Gravedad de la agresión:** Nos da un indicio de la intencionalidad de la violencia
 35. **Denuncias previas contra el presunto agresor:** Información relevante para el investigador
 36. **Lugar de la denuncia (M) :** Permite obtener datos de carácter de frecuencia de donde la gente presenta las denuncia (es información de relevancia estadística)
 37. **Violencia Sexual (M) :** Permite obtener datos de carácter de frecuencia de donde la gente presenta las denuncia (es información de relevancia

estadística)

- 38. **Violación (M)** : Permite obtener datos de carácter de frecuencia (es información de relevancia estadística)
- 39. **Aborto ¿Provocado?**. Permite obtener datos de carácter de frecuencia (es información de relevancia estadística)
- 40. **Accidentes de transito**: Permite obtener datos de carácter de frecuencia (es información de relevancia estadística)
- 41. **Suicidio (M)**: Permite obtener datos de carácter de frecuencia (es información de relevancia estadística)

DEL HECHO:

- 42. **Incapacidad para resistir**: Permite obtener datos de carácter de frecuencia (es información de relevancia estadística)
- 43. **Escenario del hecho**: Permite obtener datos de carácter de frecuencia (es información de relevancia estadística)
- 44. **Actividad durante el hecho**: Permite obtener datos de carácter de frecuencia (es información de relevancia estadística)

Se cierra el documento dejando constancia del nombre del personal que lleno la Ficha, el cargo y la firma del mismo.