**República Bolivariana de Venezuela**

**Gobernación del Estado Bolívar**

**Secretaria de Seguridad Ciudadana**

**Policía del Estado Bolívar**

**ACTA DE INGRESO AL HOSPITAL VICTIMA DE DELITO**

**No. \_**

**Ciudad Bolívar, \_\_ de \_\_ del 2015**

**Años 194° y 145°**

**Centro asistencial: HOSPITAL UNIVERSITARIO RUIZ Y PÁEZ**

Nombre de la víctima: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cédula número: \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_ años, de nacionalidad: \_\_\_\_\_ Profesión u oficio: \_\_\_\_ Trabajando en \_\_\_\_\_ Ubicado en: \_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Domiciliado en: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ingresó a las \_\_\_ horas de \_\_\_ procedente de: \_\_\_\_\_\_\_Fue víctima del presunto delito de: \_\_\_\_ a las \_\_\_ horas de \_\_\_ en \_\_\_\_\_\_\_\_ Fue conducido a este centro asistencial por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (identificación completa de la persona que lo llevó al hospital) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fue (ron) señalado (s) como Imputado (s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Se utilizó arma (s) para cometer el hecho? \_\_\_\_ Característica del arma (s) \_\_\_\_\_\_ ¿Se utilizó Vehículo? \_\_\_\_ Características del vehículo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Informaciones aportadas señalan que los autores del hecho puede (n) ubicarse en: Fecha en que ocurrió el hecho: \_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_\_\_ La victima Ingreso vivo: \_\_\_ muerto \_\_\_\_ Quedo Hospitalizado: \_\_\_ Se le dio de alta y salió a las \_\_\_ horas de \_\_\_ en dirección a \_\_\_\_\_\_\_\_ Presentó según Diagnostico medico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fue (ron) testigo (s) del hecho los ciudadanos: \_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

Funcionario que conoció del hecho

Nombres y apellidos: \_\_ Cédula de identidad: \_\_\_\_\_adscrito a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma**