

Aprobado por: Dra. Olga Pérez

☐ am ☐ pm

Firma y sello del evaluador

DIRECCIÓN DE MEDICINA FORENSE
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA FORENSE

Centro de Ciencias Forenses, Col. Quezada. Tel/fax 2235-7975. Correo electrónico: clinicaMF@mp.hn

Aprobado por: Dra. Olga Pérez

Página N° ____ de ____



Firma y sello del evaluador

DIRECCIÓN DE MEDICINA FORENSE
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA FORENSE

Centro de Ciencias Forenses, Col. Quezada. Tel/fax 2235-7975. Correo electrónico: clinicaMF@mp.hn