

1 COMAYAGÜELA, M.D.C., [DIA] DE [MES] DE [AÑO]

2 [TÍTULO DEL DESTINATARIO]

3 [NOMBRE DEL DESTINATARIO]

4 [CARGO DEL DESTINATARIO]

5 [DEPENDENCIA DEL DESTINATARIO], [ORGANIZACIÓN DEL DESTINATARIO]

6 [CIUDAD], [DEPARTAMENTO DEL DESTINATARIO]

7 Presente en la Dirección de Medicina Forense, el suscrito Perito Oficial del Ministerio

8 Público, Doctor(a) -----, mayor de edad, casado, de este vecindario y con registro del Colegio

9 Médico N° ----, por este medio, emite el siguiente dictamen:

10 1. Datos Generales

11 Número de dictamen: 0000

12 Número de sede emisora: 0000

13 Número de dependencia emisora: 0000

14 Código del solicitante: Denuncia N°

15 Causa o delito: No consignado

16 Dependencia solicitante: Fiscalía

17 Proveído emitido en fecha: 00 de mes de año

18 Proveído recibido en fecha: 00de mes de año

19 Evaluación realizada en fecha: 00 de mes de año

20 Hora de la Evaluación: 00:00

21 2. Datos de Evaluación

22 2.1. Datos del Evaluado

23 Nombre: Nombre

24 Identidad: 000

25 Edad: 00 años

26 Sexo:

27 Fecha de nacimiento: 00 de mes de año

28 Ocupación: Ocupación

29 Estado civil: Casado

30 Escolaridad: Secundaria

31 Actividad manual: Actividad manual

32 Dirección: Colonia, ciudad

33 2.2. Datos del Acompañante

34 Nombre: Nombre

35 Identidad: 000

36 Relación con el evaluado:

37 3. Historia Médico Legal

38 3.1. Historia Médica

39 Información relevante para la evaluación pericial o para facilitar la comprensión del

El presente dictamen se entrega a la entidad solicitante, exonerando al Departamento de cualquier responsabilidad por la reproducción total o parcial del mismo.

Este documento debe contener 2293 caracteres.

dictamen y la necesaria para cumplir con los requisitos legales que apliquen.

3.2. Antecedentes

[Texto]

4. Resultados

4.1. Examen Físico

[Texto]

4.2. Revisión de expediente clínico

Referencia:

4.3. Resultados de Laboratorio

Referencia:

4.4. Resultados de Radiología

Referencia:

4.5. Resultados de Odontología

Referencia:

4.6. Otros resultados de Laboratorio

Referencia:

5. Análisis Médico Legal

[Texto]

6. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones obtenidas a partir de los resultados. Información relacionada con anexos.

7. Simbología y Definiciones

No aplica.

8. Observaciones

Recomendaciones para concluir el dictamen.

Si aplica, limitaciones de la evaluación. Declaraciones de responsabilidad limitada o advertencias sobre la interpretación de las conclusiones del dictamen.

El presente dictamen se entrega a la entidad solicitante, exonerando al Departamento de cualquier responsabilidad por la reproducción total o parcial del mismo.

Este documento debe contener 2293 caracteres.

FECHA DE IMPRESIÓN
2022.08.25

Impreso por: UGC-DMF

DIRECCIÓN DE MEDICINA FORENSE
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA FORENSE
Centro de Ciencias Forenses, Col. Quezada, Tegucigalpa.

Página
2 de 3

9. Devolución de Objetos de Prueba

Quando aplique, descripción o referencia del material a entregar.

10. Referencias Bibliográficas

Quando aplique, referencias bibliográficas u otras fuentes reconocidas que respaldan los comentarios y conclusiones emitidas en el dictamen.

PERITO RESPONSABLE: Nombre del Perito
Departamento de Clínica Forense [Firma y sello]

REF.
Jefatura del Departamento de Clínica Forense [Firma y sello]

INICIALES SECRETARÍA(O)

Última línea.

El presente dictamen se entrega a la entidad solicitante, exonerando al Departamento de cualquier responsabilidad por la reproducción total o parcial del mismo.
Este documento debe contener 2293 caracteres.