

# **RECEPCIÓN DE LOS LABORATORIOS FORENSES**

**BRAYAN ARBOLEDA HOLGUIN**

**ASISTENTE FORENSE III**

**RECEPCIÓN DE EVIDENCIAS A LOS LABORATORIOS INML Y CF**

1914 – 2014

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
Regional Noroccidente**

**MEMORANDO 004-2015-DRNROCC**

Medellín, 26 de Enero de 2015

**PARA:** Gerentes de Hospitales  
**DE:** Director Regional Noroccidente  
**ASUNTO:** Requisitos para la recepción de casos en el Laboratorio de Toxicología del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.


Cordial saludo,

Con el fin de mejorar la oportunidad de los servicios prestados por el Laboratorio de Toxicología, se hace necesario redefinir y ajustar los procesos internos incluyendo los requisitos para la admisión de casos, teniendo en cuenta la reglamentación vigente, las directrices de calidad institucional y los recursos con que cuenta la Regional actualmente. Por tal razón, se les informa lo siguiente:

- A partir del 01 de Febrero del 2015 el horario de atención para la recepción de muestras en el Laboratorio de Toxicología del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses será en jornada continua de 10:30 am a 4 pm.
- La remisión de muestras debe hacerse en el mes de su recolección, en caso de requerirse para aquellas que lleven más de un mes, se deberá justificar su procesamiento ante la Dirección Regional Noroccidente para su aceptación.
- Los casos deben llegar con la información requerida para su abordaje analítico; es decir, con la descripción detallada de los hechos: (Qué ocurrió, cómo ocurrió, dónde, si hubo o no atención hospitalaria, medicamentos suministrados, tiempo de hospitalización, si hubo consumo de alguna sustancia tóxica y si existe o no algún elemento no biológico relacionado con la muerte o intoxicación para estudio) esta información se debe relacionar en el oficio de solicitud del hospital, elaborando un resumen de la información consignada en el informe de necropsia, historia clínica o valoración médico legal o de la información aportada por familiares o autoridad competente, según el caso, que permita orientar los análisis. De no realizar el resumen se puede adjuntar la documentación en donde se encuentra consignada dicha información. Sin esta información no se recibirá el caso.
- No se recibirán muestras de Unidades básicas de Medicina Legal que sirvan como intermediarios a los hospitales cercanos, ya que son estos los que deben enviarlas directamente a la sede de Medellín del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, con un transportador que se responsabilice de su entrega y devolución en caso de ser necesario.
- Adjunto recibirá información adicional en cuanto a los procesos de Cadena de Custodia y a las muestras a tomar para estudios toxicológicos.

Esperamos su colaboración, cualquier información adicional puede comunicarse al número 4548230 Ext 2114, 2119 o 2108.

Atentamente,

  
**QUEBIN FABIAN MEJIA MUÑOZ**  
Director Regional Noroccidente





**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
Regional Noroccidente

**MEMORANDO 001-2014-DRNROCC**

Medellín, 03 de enero de 2014

**PARA:** Directores Seccionales y unidades básicas  
**DE:** Director Regional Noroccidente  
**ASUNTO:** Radicación evidencias SAILFO

Cordial saludo.

Teniendo en cuenta que desde el 15 de mayo de 2012 se inició el uso del aplicativo SAILFO para todos los laboratorios forenses del instituto y las dependencias asociadas a ellos a través del intercambio de información forense, que la creación de casos en el SAILFO debe ser hecha por quien genera la evidencia, en caso de que sea funcionario del instituto y que en las Seccionales y Unidades Básicas de la Regional se cuenta con la infraestructura y se ha dado la capacitación para el uso del aplicativo, les comunico que a partir del 7 de enero de 2014, sólo se recibirán en esta Regional las muestras remitidas por ustedes que hayan sido previamente creadas en el aplicativo del asunto.

Adicionalmente se solicita reajustar la frecuencia de envío, con el fin de no acumular las muestras en sus dependencias y lograr una mejor distribución del trabajo en los laboratorios.

Para que sirva de apoyo, se anexa el procedimiento para la creación y el envío desde unidad básica por mensajero no institucional, así mismo en caso de requerirlo, pueden solicitar apoyo a la oficina de Sistemas de la Regional quienes están dispuestos a asistirlos por conexión remota o telefónicamente.

Atentamente,

**QUEBIN FABIÁN MEJÍA MUÑOZ**  
Director Regional Noroccidente

*Proyectó: Ofelia Calle Avendaño, Grupo Regional de Ciencias Forenses*

3° Congreso Internacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 17° Congreso Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y 16° Reunión Anual Iberoamericana de AICEF  
*Cien años de Medicina Legal y Ciencias Forenses: la historia, el hoy y hacia el mañana*  
Bogotá, Colombia, 15 a 19 de septiembre de 2014  
Carrera 65 N° 80-325 - [dirnoroccidente@medicinalegal.gov.co](mailto:dirnoroccidente@medicinalegal.gov.co)  
Telefax: 441 22 62 Conmutador 454 82 30 Ext. 4061 - 4323. Medellín-Colombia [www.medicinalegal.gov.co](http://www.medicinalegal.gov.co)

# CADENA DE CUSTODIA

“La cadena de custodia es un procedimiento establecido por la **normatividad jurídica**, que tiene el propósito de garantizar la integridad, conservación e inalterabilidad de elementos materiales de prueba a fin de analizar y obtener, por parte de los expertos, técnicos o científicos, un concepto pericial”.

## MANUAL DE CADENA DE CUSTODIA

Esta dirigido a los servidores **públicos y particulares que tengan contacto con los EMP**, involucrados en el aseguramiento y conservación de las características originales y registro de las modificaciones que sufran dichos elementos, desde su recolección hasta su disposición final, identificando al responsable en cada paso por el que transitan.



# CADENA DE CUSTODIA

- **C.P.P LEY 906 de 2004**, capítulo V "CADENA DE CUSTODIA" Art. 255. Responsabilidad. "...Los particulares que por razones de su trabajo o por el cumplimiento de las funciones propias de su cargo, en especial el personal de los servicios de salud que entren en contacto con los EMP/EF, son responsables por su recolección, preservación y entrega a la autoridad correspondiente...".
- El manual de cadena de custodia en el numeral **7.4 FGN-CC-EEMPAT: ENVÍO DE LOS ELEMENTOS MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIAS AL ALMACÉN TRANSITORIO.**
- **7.4.3 Aspectos Relevantes:**
- **NOTA:** De todas maneras el almacenamiento transitorio del EMP o EF no podrá exceder **a las 48 horas** siguientes a la práctica de la diligencia donde se recolectó o al día hábil siguiente de haberse cumplido este término, salvo que no se haya superado la fuerza mayor o caso fortuito, en cuyo caso una vez superada tal circunstancia se trasladará de manera inmediata.

# **LAS SOLICITUDES ENVIADAS A NUESTROS LABORATORIOS DEBEN CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:**

- 1.** Oficio generado por autoridad competente dirigido a Medicina Legal.

Todo EMP/EF allegado a esta recepción debe traer una solicitud de análisis ajustada al protocolo de servicios del INML Y CF, emitida por una autoridad competente donde se identifique claramente (nombre, cargo, teléfonos, e-mail, Entidad a la que pertenece, NUNC, Rad., del caso así como la persona en referencia).

**Son autoridades competentes: (Fiscalía General de a Nación, CTI, Policía Nacional de Colombia, tránsito y transporte, inspectores de policía, personeros municipales, Gobernadores, Alcaldes de acuerdo a sus funciones) médicos INML Y CF y del Servicio Social Obligatorio que en sus actuaciones médico legales requieran de nuestros servicios, jueces de la Republica de Colombia, tribunales, Comisarías de Familia. ICBF, Defensoría del Pueblo, FFMM, Aeronáutica Civil y las que por disposición legal se determinen.**



## **LAS SOLICITUDES ENVIADAS A NUESTROS LABORATORIOS DEBEN CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:**

**2.** Cada solicitud debe estar identificada con el Número Único de Noticia Criminal (NUNC o SPOA), excepto en los casos de Ley 600, Comisarías de Familia, Justicia Administrativa, Juzgados de Familia, Juzgados Civiles, ICBF y Procesos disciplinarios.



## **LAS SOLICITUDES ENVIADAS A NUESTROS LABORATORIOS DEBEN CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:**

**3.** Para los casos que llegan de Hospitales, deben tener copia del formato de solicitud de análisis (FPJ-12) emitido por la autoridad judicial, Protocolo de Necropsia o resumen de los hechos que le permita al perito la orientación del análisis.

**4.** Para los casos de Clínica Forense, deben tener solicitud de análisis, Informe médico-legal, resumen de los hechos y consentimiento informado de la persona examinada.

# TENGA EN CUENTA

- El laboratorio de química está compuesto por tres áreas: (toxicología, alcoholemia y estupefacientes). **Las muestras no son compartidas entre laboratorios para análisis**, por lo anterior la solicitud de análisis debe hacerse al laboratorio de toxicología pero especificando el tipo de análisis (drogas de abuso, DSNC, órgano fosforados, alcohol, etc.), adjuntando la documentación y formatos requeridos.

AL Sr. Juan Pérez le tomaron 3 muestras así:

TTG - sangre } **Alcoholemia** → Solicitud análisis, FPJ 12, Cadena de custodia

TTG – sangre }  
FPTA - Orina } **DSNC** → Solicitud de análisis, FPJ 12, custodia.



# TENGA EN CUENTA

- La toma de sangre líquida debe hacerse en tubos vacutainer tapa gris para cualquiera de los casos, estos recipientes contienen anticoagulante (oxalato de potasio) y preservantes (Fluoruro de sodio). **Este tipo de EMP/EF caduca a los tres años de haberse recolectado.**



- Siempre conservar la **cadena de frío** de los EMP/EF.

# TENGA EN CUENTA

- Los EMP/EF de origen **no biológicos** (proyectiles, prendas entre otros) recolectados en el procedimiento de NC, deben ser entregados al PJ y este será el encargado de enviarlos al laboratorio.



- Si **NO** cuenta con muestra de **orina** puede extraer la **vejiga completa** conservarla congelada sin formol y enviarla para búsqueda de drogas de abuso de acuerdo al contexto del caso



# DEFINICIONES

**3.9 Empaque:** Cualquier recipiente o envoltura que contenga algún producto de consumo para su entrega o exhibición a los consumidores<sup>9</sup>. Para la aplicación esta guía se debe entender como empaque cualquier recipiente o envoltura que contiene una muestra biológica:

## **3.10 Tipos de Empaques:**<sup>10</sup>

- Empaque primario: recipiente o envase dentro del cual se coloca directamente el producto a ser transportado.
- Empaque secundario: recipiente dentro del cual se coloca el envase primario que contiene el producto a ser transportado
- Empaque externo: empaques rígidos de madera, cartón, plástico o cualquier combinación de éstos deberán brindar la suficiente protección al producto, de manera que se garantice la manipulación, transporte, y conservación de los productos a ser transportados.

# RECURSOS

## 6.1.1 Insumos para el empaque de las muestras:

- Rótulos.
- Cajas.
- Empaques diversos (cajas de cartón, neveras de icopor, etc.).
- Cinta de seguridad
- Marcadores.
- Bolsas de hielo



# **CRITERIOS DE DEVOLUCIÓN APLICADOS POR LA RECEPCIÓN DE LOS LABORATORIOS FORENSES**



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES REGIONAL NOROCCIDENTE  
FORMATO PARA ADMISIÓN DE CASOS EN LOS LABORATORIOS DEL GRFC

NUNC: \_\_\_\_\_

No. Empaque SAILFO: \_\_\_\_\_

No. Caso SAILFO: \_\_\_\_\_

EVALUACION POR LA RECEPCION		SI	NO
1	¿Tiene oficio petitorio?		
2	¿La solicitud esta dirigida al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses?		
3	¿La solicitud es remitida por funcionario o entidad competente y está claramente identificado: nombre, cargo y entidad ?		
4	¿La solicitud tiene Número Único de Noticia Criminal y está diligenciado correctamente (excepto casos de Ley 600, Justicia Penal Militar, Casos de Infancia y adolescencia, Justicia Administrativa y actos urgentes de clinica forense en el area metropolitana)?		
5	¿El oficio especifica claramente el tipo de estudio solicitado y/o área a la que se le solicita?		
6	¿El estudio solicitado esta dentro del portafolio de servicios del Instituto?		
7	¿Existen todos los registros de Cadena de Custodia: Rótulo y Registro de Continuidad?		
8	¿Se especifica claramente el origen de los EMP, a quien(es) pertenece(n)?		
9	¿Se observa alguna alteración del embalaje en el que vienen los EMP/EF?		
10	¿Los registros de Cadena de Custodia (Rótulo, y Registro de Continuidad) estan debidamente diligenciados, sin tachaduras y/o enmendaduras ?		
11	¿La información de los registros de cadena de custodia es concordante? (Oficio petitorio, solicitud de análisis, registro de cadena de custodia y rótulos).		

ADMITIDO:

NO ADMITIDO:

EVALUADO POR:

FIRMA

FECHA:



EVALUACION POR EL ADMINISTRADOR DE CASOS		SI	NO
12	¿El análisis o informe técnico es pertinente y/o conducente?		
13	¿El laboratorio esta en capacidad técnica y operativa de responder la solicitud?		
14	¿El caso esta suficientemente identificado? (nombres de los involucrados)		
15	¿Los elementos de prueba (EMP), remitidos son suficientes para realizar el análisis?		
16	¿Existe información que permita contextualizar el caso? (resumen de los hechos, reconocimiento medico legal, protocolo de necropsia etc.)		
17	¿Se tomaron registros de identidad? Huellas dactilares, fotografías? (vivos)		
18	¿Se tiene autorización de toma de muestra y/o consentimiento debidamente diligenciado?		
19	¿Se realizaron análisis previos sobre los (EMP)		
20	¿La información escrita anexada con la solicitud es legible independiente que sea fotocopia, copia u original?		
21	¿Se cuenta con muestra de referencia?		

LOS EMP/EF REQUIEREN ANALISIS POR OTROS LABORATORIOS			
ANTES		SIMULTANEAMENTE	DESPUES
CUAL: _____			

CRITERIOS DE PRIORIDAD	
22	Términos por tutela, derecho de petición, audiencia próxima
23	Infancia y Adolescencia
24	Connotación Nacional social
25	Persona detenida , indiciada
26	Inminente salida del país
27	Menor con medida de protección
28	Otro (cual): _____

RUTINA:       PRIORITARIO:

ADMITIDO: \_\_\_\_\_      ADMITIDO CON CONDICION: \_\_\_\_\_      NO ADMITIDO: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

EVALUADO POR: \_\_\_\_\_      FECHA: \_\_\_\_\_      FIRMA: \_\_\_\_\_

## DEVOLUCIÓN O ACEPTACIÓN POR ADMINISTRACIÓN DE CASOS POR CADA LABORATORIO

Los Laboratorios de Química, Física, Balística y Genética, cuentan con un respectivo Administrador de Casos, estos son los encargados de la revisión técnica, de cada caso.

Si el caso es aceptado debe anexarle el formato de Administración de Casos de la Regional debidamente firmado. Si es rechazado, se hace un oficio de devolución del EMP-EF explicando el motivo por el cual no será analizado.



# FORMATOS UTILIZADOS

BISO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL  
N° **CASC**

No. Expediente CAD	05686	Dato	01	Mayo	Ent	U. Receptora	9207	Año	2013	Concedido	11/12/13
--------------------	-------	------	----	------	-----	--------------	------	-----	------	-----------	----------

**SOLICITUD DE ANÁLISIS DE EMP y EF - FPJ-12-**  
Este formato será utilizado por Policía Judicial

Departamento **Antioquia** Municipio **Sabana de Torres** Fecha **30/09/13** Hora: **7:00**

**OFICIO N° 01 C. SEJIN - UBIC STA ROSA - 7.16.6.8-73.24**  
(Este debe seguir al que la diligenció)

**1. SERVIDOR E INSTITUCIÓN A QUIEN SE SOLICITA EL EXAMEN:**  
**HOJOSCAL SAN JUAN DE LOS RIOS, SANTA ANA DE LOS RIOS**

**2. EMP O EF OBJETO DE EXAMEN:**  
**un caso de salud de un paciente con antecedentes de alcoholismo con 35 años de edad**

**3. EXAMEN SOLICITADO:**  
**ALCOHOL - DAME PARA DAME, DAME PARA DAME, DAME PARA DAME DE ENFERMEDAD, ALCOHOL, ALCOHOL, ALCOHOL**

**4. OBSERVACIONES:**  
**Se requiere para el examen de alcoholismo**

**5. DATOS DE LA POLICIA JUDICIAL, SOLICITANTE:**

Entidad solicitante **PNAL** Unidad o Grupo de Policía Judicial Solicitante **UBIC - STA ROSA**  
Tel **86054000** DE **4310267-32** Ciudad **SABANA DE TORRES**  
Servicio **[Redacted]**

Firma: **[Redacted]**

Nota: Cuando se trate de varios elementos de la misma naturaleza y sean recibidos para el mismo análisis, convenientemente un foliado.

Folio 006/00

  
**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
MUNICIPIO DE SABANETA

**11 12 2013**

404- 8 30 SEP 2013

Sabaneta, 30 de septiembre de 2013

Señores  
**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
Seccional Antioquia

envío muestra de sangre en TTG para analisis de alcoholemia, perteneciente a Victor Cuervo (puede anexar contexto del caso).

Atentamente, **[Redacted]**  
**Subgerente de servicios en salud**

**"CAMBIAMOS PARA SERVIR"**



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES REGIONAL NOROCCIDENTE FORMATO PARA LA ADMINISTRACION DE CASOS DEL LABORATORIO DE TOXICOLOGIA**

No de caso: CSD 406 LOG 166 2012 8019

Nombre del Ociso o persona en Referencia: EDWIN ARLEY AGUDELO HISAS

**EVALUACION POR LA RECEPCION**

01	Tiene Oficio Petitorio ?		NO
02	La solicitud esta dirigida a Medicina Legal?		
03	La solicitud es remitida por funcionario o entidad competente y está claramente identificado: nombre, cargo y entidad ?		
04	La solicitud tiene Número Único de Noticia Criminal y está diligenciado correctamente (excepto casos de Ley 600, Justicia Penal Militar, Casos de Infancia y adolescencia, Justicia Administrativa y actos urgentes de clinica forense en el area metropolitana).		
05	El Oficio especifica claramente el tipo de estudio solicitado y/o área a la que se solicita la petición. ?		
06	El estudio solicitado esta dentro del portafolio de servicios ?		
07	Existen todos los registros de Cadena de Custodia: Rótulo y Registro de Continuidad. ? (Cada Rótulo debe tener Registro de Continuidad)		
08	La información de los registros existentes es verificable ?		
09	Los registros de Cadena de Custodia (Rótulo, y Registro de Continuidad) estan debidamente diligenciados, sin tachaduras y/o enmendaduras ?		
10	La información de los registros de Cadena de Custodia es concordante ? (Oficio petitorio, solicitud de análisis, Registro de Cadena de Custodia y Rótulos).		

ADMITIDO:  RECHAZADO:

EVALUADO POR: TATIANA VILLEGAS FIRMA: [Firma] FECHA: 24-ENE-13

**CLASIFICACION POR LA ADMINISTRACION DE CASOS**

11	Se especifica claramente el tipo de estudio solicitado y el objetivo de dicha solicitud?	SI	NO
12	El análisis o informe técnico es pertinente y/o conducente?		
13	El laboratorio esta en capacidad técnica y operativa de responder la solicitud?		
14	Los elementos de prueba (EMP), remitidos son suficientes para realizar el análisis solicitado?		
15	Existe información que permita contextualizar el caso? ( resumen de los hechos, reconocimiento)		
16	Se tomaron registros de identidad? Huellas dactilares, fotografias? (vivos)		
17	Se tiene autorización de toma de muestra y/o consentimiento debidamente diligenciado?		
18	Se realizaron análisis previos sobre los (EMP)		

EMPIEF COMPARTIDA CON OTROS LABORATORIOS

ANTES:  SIMULTANEAMENTE:  DESPUES:

CUAL:

**CRITERIOS DE PRIORIDAD**

19	Términos por tutela, derecho de petición, audiencia próxima	
20	Infancia y Adolescencia	
21	Connotación Nacional social	
22	Persona detenida , indiciada	
23	Otro (cual):	

RUTINA:  ADMITIDO CON CONDICION:  PRIORITARIO:  RECHAZADO:

OBSERVACIONES:

EVALUADO POR: TATIANA JIMENEZ FIRMA: [Firma] FECHA: 19-FEB-13

REGISTRO DE LLAMADAS:

**USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL**

Nº CASO: 05 4906100101166 2012

No. Expediente CAD: 05 4906100101166 2012

**INSPECCION TECNICA A CADAVER -FPJ-10-**

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

Departamento: Anzoátegui Municipio: Anorí Fecha: 25/12/12 Hora: 22:30

**I. DESTINO DEL INFORME:**

Psicología 021 Sección 1

Grupoturno: SIJON Anorí

En Anorí siendo las 12:30 horas del día 25 (25) del mes de Diciembre de dos mil 12 (12) de conformidad con el contenido de los artículos 213 y 214 del Código de Procedimiento Penal, los suscritos servidores de Policía Judicial Dr. Luis Alfonso Angulo y Sr. Jairo Velázquez.

bajo la coordinación de [Nombre] Cargo [Cargo] identificado como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en [Lugar] con el fin de efectuar inspección técnica al Lugar de los Hechos y al cadáver

**II. INFORMACION GENERAL**

1. Zona donde ocurrieron los hechos: Anorí Barrio [Barrio]  
 Dirección: Vereda Desempeño Otros [Otros]  
 Fecha de los hechos: 25/12/12  
 Sitio de los hechos: Residencia  Sitio de Recreación  Via Pública  Sitio de trabajo   
 Vehículo  Despoblado  Desconocido  Otros  Cuit?

2. Lugar de diligencia: Anorí Municipal Anorí  
 Dirección [Dirección] Otros [Otros]  
 Via Pública  Recinto Cerrado  Objeto Movable  Campo abierto  Residencia  Sitio de recreación  Via Pública  Sitio de trabajo  Vehículo  Despoblado  Otro

3. Nombre del ociso [Nombre]  
 Sexo: F  M  Edad: 29 Identificación: 1015 122 266 Ocupación: Agropecuaria  
 Profesión: Agropecuaria Estado Civil: soltero  
 Nombre de los padres: Manuel del campo y Jesus Emilia  
 Lugar y fecha de nacimiento: Anorí 22/02/1991  
 Residencia: Vereda Peña usd

4. Hubo otros muertos: SI  NO  Cuántos? [Cantidad]  
 Relación de otras Actas de Inspección de Cadáver: [Relación]

5. Hubo heridos en el mismo hecho: SI  NO  Cuántos? [Cantidad]





# INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Establecimiento público adscrito a la Fiscalía General

REGIONAL \_\_\_\_\_ SECCIONAL \_\_\_\_\_ UNIDAD BÁSICA (Hospital) \_\_\_\_\_

REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA MUESTRAS PARA  BIOLOGIA  BALISTICA  HISTOLOGIA   
 TOXICOLOGIA  GRAFOLOGIA  QUIMICA  FORENSE  
Otro Laboratorio: \_\_\_\_\_

VIVO  FALLECIDO  NUC 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOMBRE EXAMINADO: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Informe pericial No: \_\_\_\_\_ Acta de Inspección u Oficio de Remisión No: \_\_\_\_\_  
Autoridad Solicitante: \_\_\_\_\_  
TIPO CASO<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_ Manera de muerte o Etiología: \_\_\_\_\_ Causa de la muerte o de la lesión: \_\_\_\_\_  
Municipio: \_\_\_\_\_  
Perito quien practica la experticia: \_\_\_\_\_  
Auxiliar: \_\_\_\_\_

## BREVE RESUMEN DEL CASO

## LABORATORIO DESTINO:

No. Mue.	Tipo de elemento materia de prueba	Recipiente	Análisis	Unidad de medida	Sitio de hallazgo	Hallado por:	Cedula No.	Recolectado por:	Cedula No.	Entregado por:	Cedula No.	Rec. Rec. elec.
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												

**NOTA:**

- 1) NUNCA INTERRUMPA EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA.
- 2) EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA SIEMPRE DEBE ACOMPAÑAR AL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FÍSICA SI ESTA HOJA NO ALCANZA PARA DILIGENCIAR LOS REGISTROS DE CONTINUIDAD DE CADENA DE CUSTODIA, PUEDE UTILIZAR TANTAS HOJAS ADICIONALES COMO SEA NECESARIO. DE SER ASÍ, EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA DE CADA HOJA SE INDICARÁ EL NÚMERO DE HOJA A LA QUE CORRESPONDE DEL TOTAL DE HOJAS QUE CONFORMAN EL REGISTRO DE CONTINUIDAD.

<sup>1</sup> Hace referencia a: Estudio de Embriaguez, Delito Sexual, Lesiones No Fatales, Protocolo de Necropsia





# REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA

Versión 2 - Resolución F.G.N.

UBICACION EN LA BODEGA (\*)

Número: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**#**  
FISCALIA

## 1. CODIGO UNICO DE CASO

[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
DPTO	MUNICIPIO	ENTIDAD	UNIDAD	AÑO	CONSECUTIVO																

## 2. HISTORIA CLINICA (\*\*)

Número: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

## 3. DOCUMENTACION DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA

H	R	E	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
[ ]	[ ]	[ ]					
[ ]	[ ]	[ ]					
[ ]	[ ]	[ ]					
[ ]	[ ]	[ ]					
[ ]	[ ]	[ ]					

## 4 TIPO DE EMBALAJE

Bolsa	Cantidad	Cantidad	Otro <input type="checkbox"/> Cantidad
	Plástica <input type="checkbox"/> _____	Frasco <input type="checkbox"/> _____	Cual ?
	De papel <input type="checkbox"/> _____	Caja <input type="checkbox"/> _____	_____

## 5. DESCRIPCION DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Convenciones:

(\*) Para ser diligenciado exclusivamente por la Bodega General de Evidencias de la Fiscalía General de la Nación, con la posición que le correspondió a la evidencia al interior de la Bodega.

(\*\*) Para ser diligenciado por la Entidad Prestadora de Salud que recoge el Elemento Material Probatorio o Evidencia Física.

H = Marque con una X si corresponde a quien HALLÓ el Elemento Materia de Prueba o Evidencia Física.

R = Marque con una X si corresponde a quien RECOLECTÓ el Elemento Materia de Prueba o Evidencia Física.

E = Marque con una X si corresponde a quien EMBALÓ el Elemento Materia de Prueba o Evidencia Física.

Se puede marcar una o varias opciones para un mismo nombre, según sea el caso.



6. REGISTRO DE CONTINUIDAD DE LOS ELEMENTOS MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA

FECHA	HORA MILITAR	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	CALIDAD EN LA QUE ACTUA (Custodio, Perito, Transportador)	PROPOSITO DEL TRASPASO O TRALADO (Entrega Almacón, Almacenamiento, Análisis, Presentación Audiencia, Consulta, Disposición Final)	OBSERVACIONES AL ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA	FIRMA

7. PARA SER DILIGENCIADO POR EL TECNICO EN P RUEBA DE IDENTIFICACION PRELIMINAR HOMOLOGADA "PIPH"

PRACTICO PRUEBA PRELIMINAR ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS _____	ROTULOS Nos.: _____ _____ _____
---	---------------------------------------	---------------------------------------

NOTA:

- 1) NUNCA INTERRUMPA EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA
- 2) EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA SIEMPRE DEBE ACOMPAÑAR AL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA.
- 3) SI ESTA HOJA NO ALCANZA PARA DILIGENCIAR LOS REGISTROS DE CONTINUIDAD DE CADENA DE CUSTODIA, SE PUEDE UTILIZAR TANTAS HOJAS ADICIONALES SEAN NECESARIO. DE SER ASI, EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA DE CADA HOJA SE INDICARA EL NUMERO UNICO DEL CASO Y EL DE LA HOJA A QUE CORRESPONDE DEL TOTAL DE HOJAS QUE CONFORMAN EL REGISTRO DE CONTINUIDAD.



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**

D. Regional  D. Seccional  U. Básica  Cuál? \_\_\_\_\_

Código Único de Caso (NUNC)

DPTO.	Municipio	Entidad	Unidad				Año				Consecutivo									

No. Caso INMLyCF \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Área o Laboratorio \_\_\_\_\_

Nombre examinado: \_\_\_\_\_ (Vivo o fallecido) No aplica

Descripción del EMP o Evidencia \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cantidad \_\_\_\_\_ Unidad de medida \_\_\_\_\_

	Fecha			Hora	Nombre y apellidos	Cédula	Firma
	DD	MM	AAAA				
Recolectado:							
Embalado:							

DESTINO: \_\_\_\_\_





# ROTULO ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA

Versión 2 - Resolución F.G.N.

## 1. CODIGO UNICO DE CASO

DPTO		MUNICIPIO		ENTIDAD		UNIDAD			AÑO			CONSECUTIVO											

## 2. FECHA Y HORA RECOLECCION

FORMATO MILITAR

D			M			A					

## 3. MUESTRA

NUMERO DE HALLAZGO
CANTIDAD
UNIDAD DE MEDIDA

## 4. SITIO O LUGAR DE HALLAZGO DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA

DESCRIPCIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA A QUIEN SE LE ENCONTRO EL ELEMENTO	
DELITO A INVESTIGAR:	

## 5. DESCRIPCION DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA


## 6. RECOLECCION DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FISICA

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA CIUDADANIA	ENTIDAD	CARGO	FIRMA



# ERRORES MAS FRECUENTES



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES - Establecimiento público adscrito a la Fiscalía General

REGIONAL: Noroccidente SECCIONAL: Antioquia UNIDAD BÁSICA (Hospital): Aputado

REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA MUESTRAS PARA: Biología  Balística  Histología  Toxicología  Grafología  Química  Forense

Otro laboratorio: [Redacted]

Vivo  Fallecido  NUC

NOMBRE EXAMINADO:  GUSTAVO Edad: 11 Años Sexo: M

Informe pericial No:  Acta de Inspección u Oficio de Remisión No: \_\_\_\_\_

Autoridad Solicitante: Policia Judicial Aputado

TIPO CASO 1: Sexológico Manera de muerte o Etiología: \_\_\_\_\_ Causa de la muerte o de la lesión: \_\_\_\_\_

Municipio: Aputado

Perito quien practica la experticia: John Ricard Potos



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES - Establecimiento público adscrito a la Fiscalía General

REGIONAL: Noroccidente SECCIONAL: Antioquia UNIDAD BÁSICA (Hospital): Aputado

REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA MUESTRAS PARA: Biología  Balística  Histología  Toxicología  Grafología  Química  Forense

Otro laboratorio: 0504561004782012

Vivo  Fallecido  NUC

NOMBRE EXAMINADO:  Edad: 11 Años Sexo: M

Informe pericial No:  Acta de Inspección u Oficio de Remisión No: \_\_\_\_\_

Autoridad Solicitante: Policia Judicial Aputado

TIPO CASO 1: Sexológico Manera de muerte o Etiología: \_\_\_\_\_ Causa de la muerte o de la lesión: \_\_\_\_\_

Municipio: Aputado

Perito quien practica la experticia: John Ricard Potos

03 21 2013

Vivo

Fallecido

NUC

05 7 20 0 9 0 0 2 2 0 1 2

NOMBRE EXAMINADO: Zoelys Mestre Gonzalez

Informe pericial No: [Redacted]

Acta de Insp<sup>on</sup>

Autoridad Solicitante: Fiscalia local.

TIPO CASO1: Uloracion Mecha Manera de muerte o Etiología:

Municipio: H. P. [Redacted]

Perito quien practica la experticia: JOHN RIVERA POTES.

Auxiliar:

BREVE RESUMEN DEL CASO: MUJER que FUE Usada Sustancia.

LABORATORIO DESTINO: Laboratorio de toxicología

No. Muestra	Tipo de elemento materia de prueba	Recipiente	Análisis:	Unidad de Medida	Sitio de hallazgo:
1	Sangre de [Redacted]	Tubo tapa gris	Alcohol/urea	5CC	EXAMINADA
2	Orina	FLOTINTO	Drogas/Alco	5CC	EXAMINADA
3					

03 21 2013





REGISTRO DE ENTREGA DE EVIDENCIA FÍSICA A LA AUTORIDAD COMPETENTE EN SU CASO, PARA LA INVESTIGACIÓN PRELIMINAR O NO CADAVÉRICA

FECHA	HORA MILITAR	NOMBRES Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FÍSICA	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTIDAD	CALIDAD EN LA QUE ACTUA (Custodio, Perito, Transportador)	PROPOSITO DEL TRASPASO O TRALADO (Entrega Almacén, Almacenamiento, Análisis, Presentación, Audiencia, Consulta, Discusión Final)	OBSERVACIONES AL ESTADO EN QUE SE RECIBE EL EMBALAJE O CONTENEDOR DEL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FÍSICA	FIRMA
07/05/06	19:00	Carlos Mario Gil	9.100.21	MI	custodio	análisis	bolsa sellada	[Firma]
08/05/06	20:00	Jorge Portilla	7.100.01	MI	perito	entrega	4	[Firma]
08/05/06	10:40	John Riedy Patino	9.100.23	MI	Tauxilia	Entrega	Necropsiado	[Firma]
08/05/06	10:23	Jorge Portilla	10.100.04	MI	técnico	Entrega	Necropsiado	[Firma]
11/11/11		Juan Carlos	7.100.01	Hospital	transportador	DEHUA FINAL	Necropsiado	[Firma]
11/11/11								
11/11/11								
11/11/11								
11/11/11								

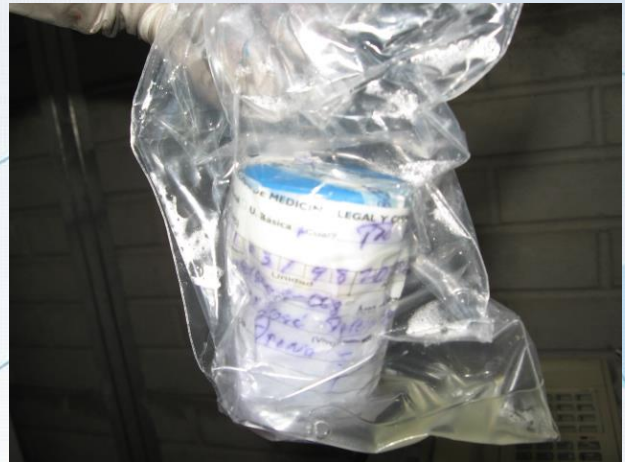
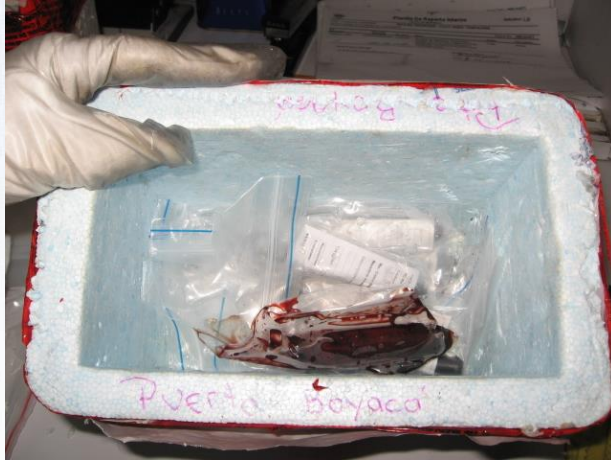
REGISTRO DE ENTREGA DE EVIDENCIA FÍSICA A LA AUTORIDAD COMPETENTE EN SU CASO, PARA LA INVESTIGACIÓN PRELIMINAR O NO CADAVÉRICA

PRACTICO PRUEBA PRELIMINAR ? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CANTIDAD DE MUESTRAS TOMADAS _____	ROTULOS Nos.: _____ _____ _____
---	---------------------------------------	---------------------------------------

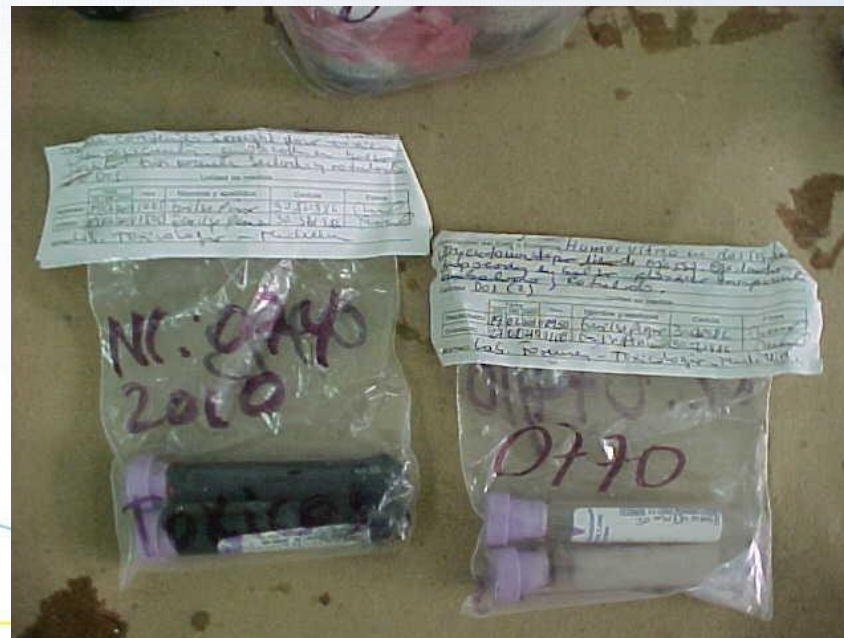
**NOTA:**  
 1) NUNCA SE SUPRIMA EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA.  
 2) EL REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA SIEMPRE DEBE ACOMPAÑAR AL ELEMENTO MATERIA DE PRUEBA O EVIDENCIA FÍSICA.  
 3) SI ESTA HOJA NO ALCANZA PARA REGISTRAR LOS REGISTROS DE CADENA DE CUSTODIA, SE PUEDE UTILIZAR TANTAS HOJAS ADICIONALES SEAN NECESARIO. DE SER ASÍ, EN LA PARTE SUPERIOR DERECHA DE CADA HOJA SE INDICARA EL NUMERO UNICO DEL CASO Y EL DE LA HOJA A QUE CORRESPONDE DEL TOTAL DE HOJAS QUE CONFORMAN EL REGISTRO DE CONTINUIDAD.





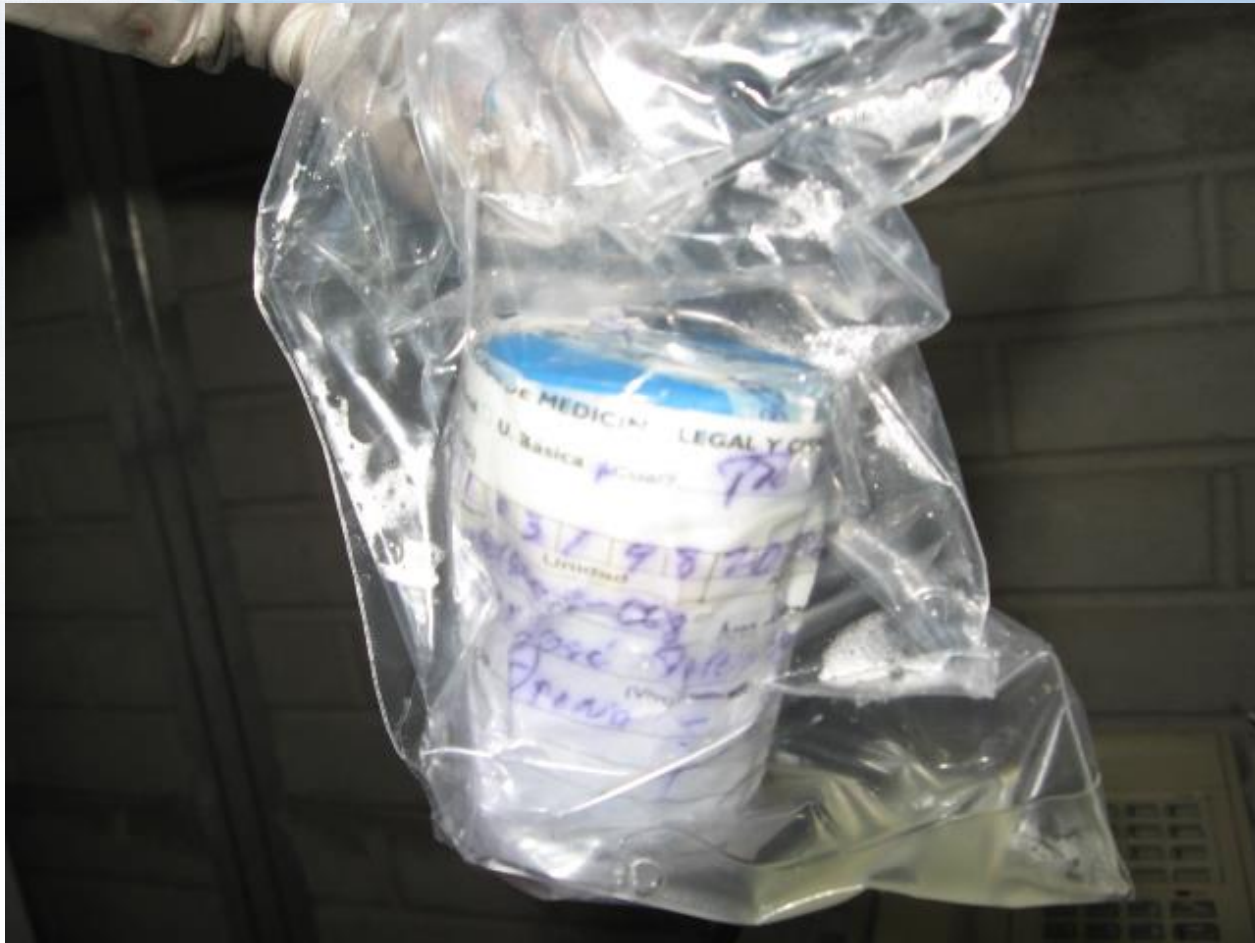


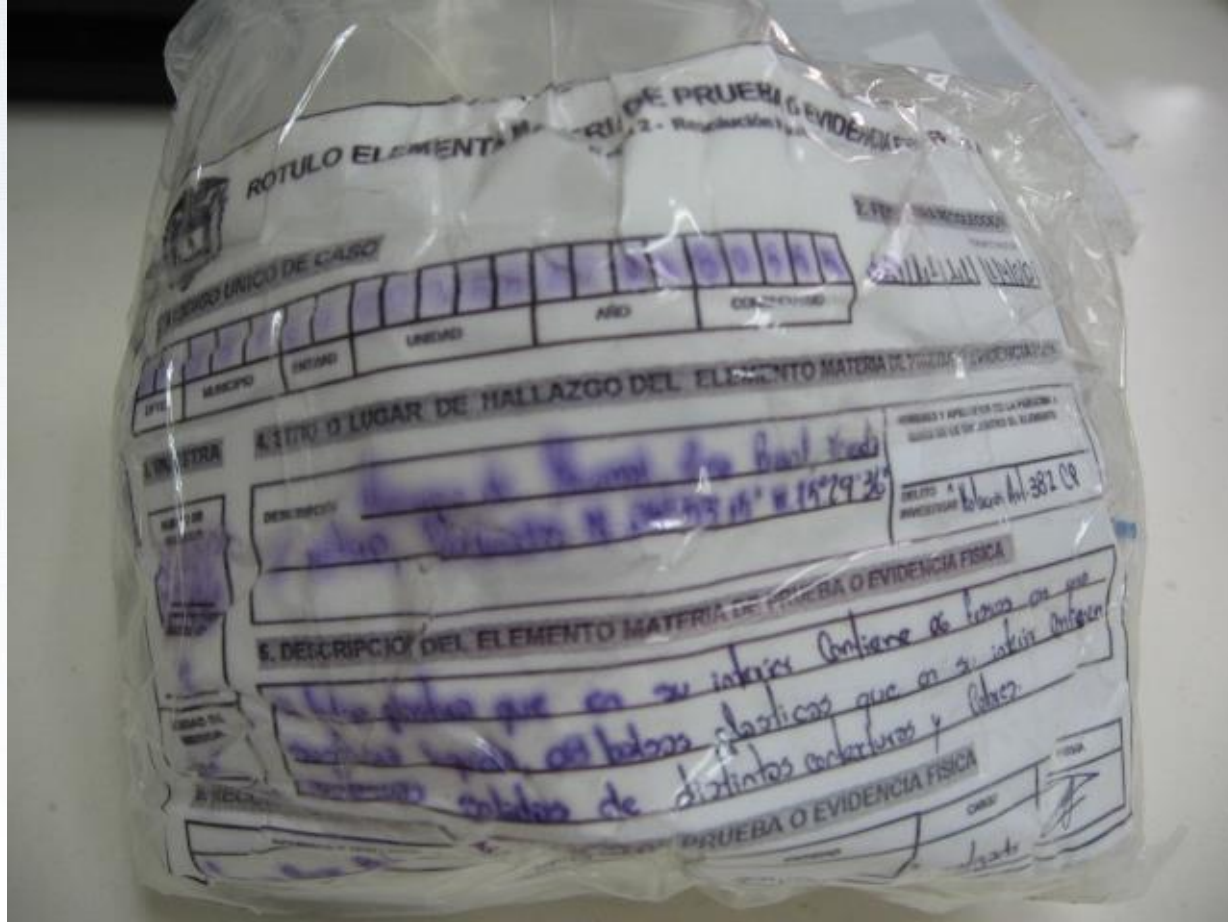


















INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES  
LABORATORIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA  
CALLE 100 No. 100-100, Zona Centro, Ciudad de Guatemala, Guatemala  
Tel: (502) 233-1000, Fax: (502) 233-1001  
E-mail: inmlcf@inmlcf.gub.gu

08 06 2013



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

D. Regional / D. Sección: *Antioquia* M. Sección: *Medellín*

Código Único de Caso (NUMC): *2009009-030579* Unidad: *Antioquia* Área o Laboratorio: *Antioquia*

No. Caso INMLYCF: *2009009-030579* (Vivo o fallecido) *Febus y Jansen*

Nombre examinado: *Febus y Jansen*

Descripción del EMP o Evidencia: *Muestra de*

Cantidad: *2* Unidad de medida: *Unidad*

Recolectado: *14/01/09 10:00 John Jaime Sentera*

Fecha				Hora	Nombre y apellidos	Cédula	Firma
DD	MM	AAAA					

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

D. Regional / D. Sección: *Antioquia* M. Sección: *Medellín*

Código Único de Caso (NUMC): *2009009-030579* Unidad: *Antioquia* Área o Laboratorio: *Antioquia*

No. Caso INMLYCF: *2009009-030579* (Vivo o fallecido) *Febus y Jansen*

Nombre examinado: *Febus y Jansen*

Descripción del EMP o Evidencia: *Muestra de*

Cantidad: *2* Unidad de medida: *Unidad*

Recolectado: *14/01/09 10:00 John Jaime Sentera*

Fecha				Hora	Nombre y apellidos	Cédula	Firma
DD	MM	AAAA					

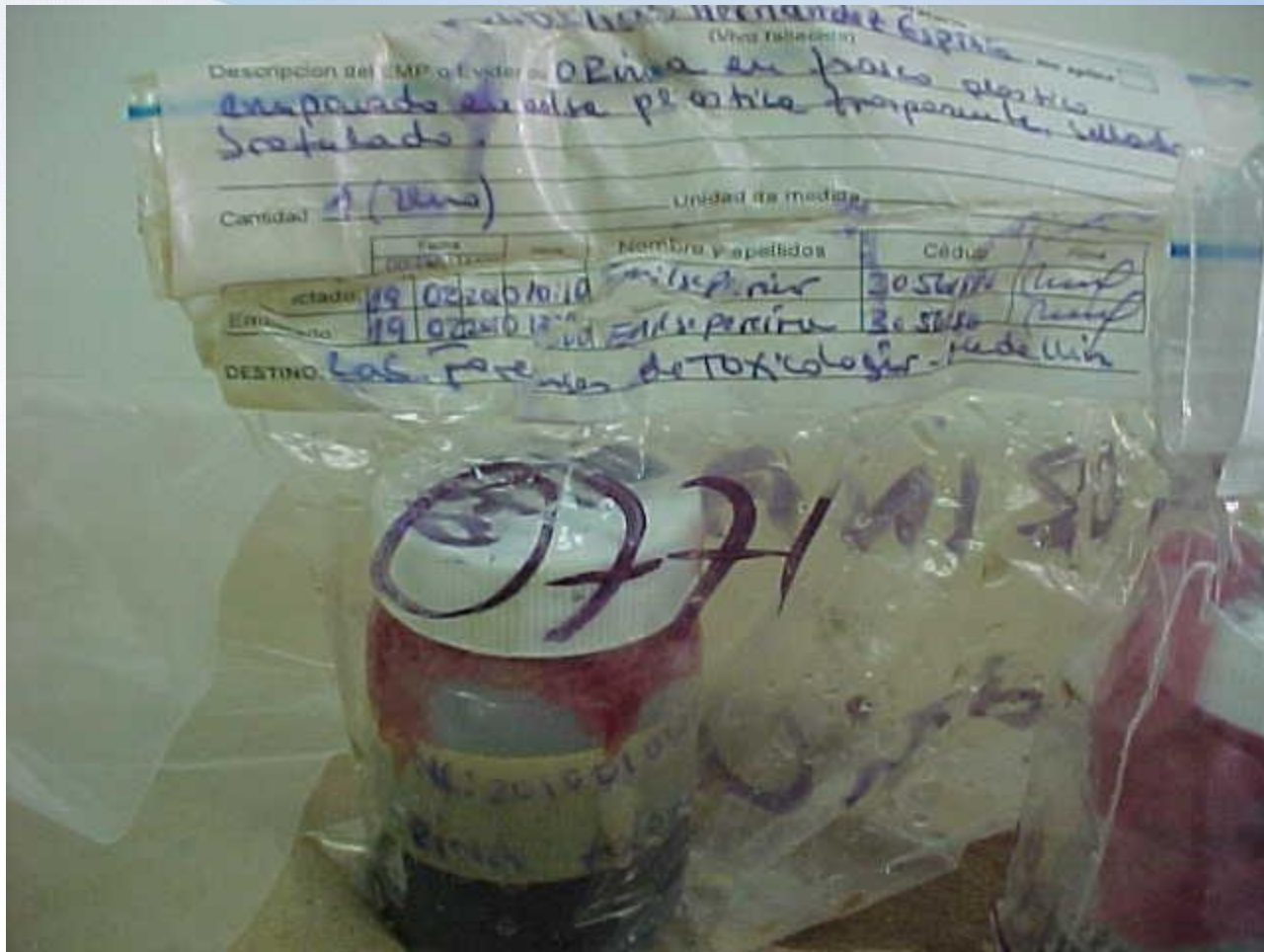
Embalado: *14/01/09 10:00 John Jaime Sentera*

DESTINO:

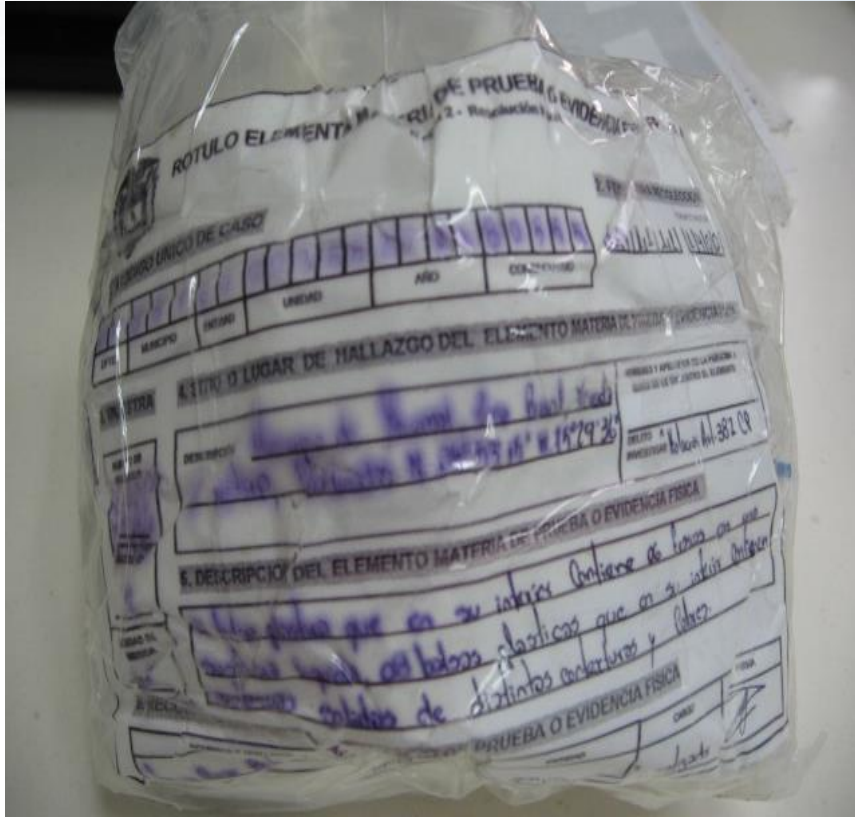






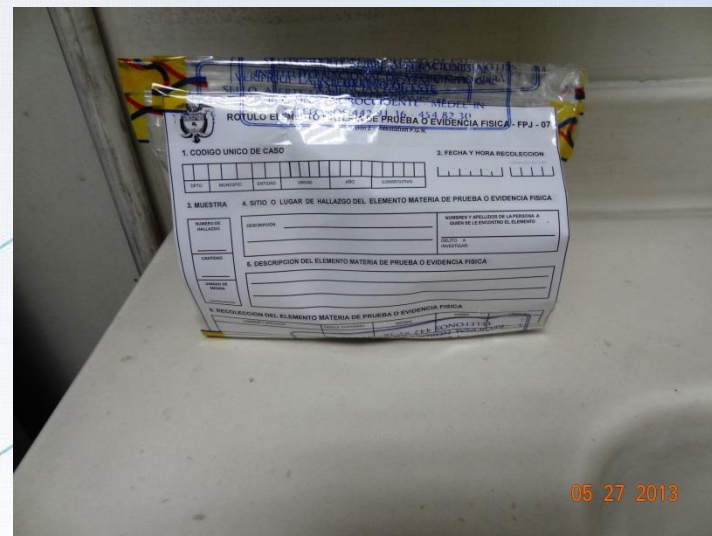
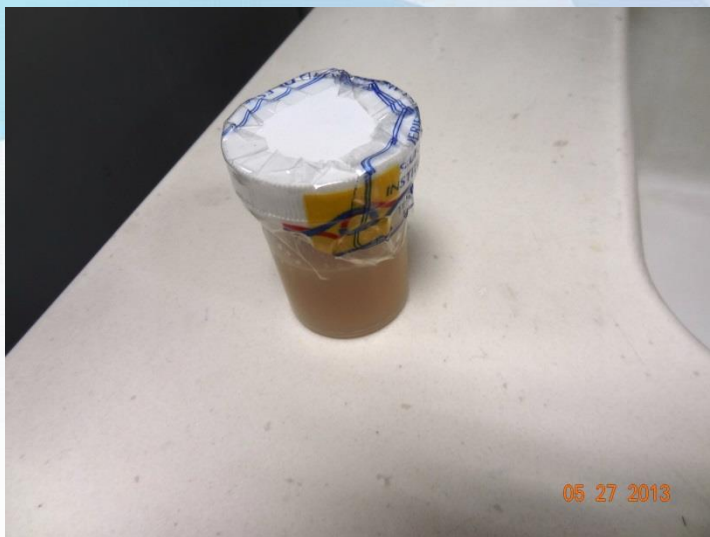


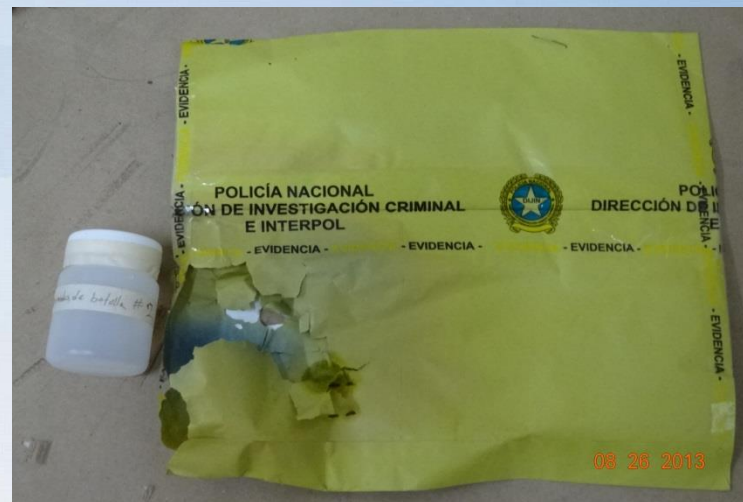




# FORMA CORRECTA DE EMBALAR











**GRACIAS**