

Apellido / Surname
CRUZ

Nombre / Name
EMILSE ROMINA

Sexo / Sex F Nacionalidad / Nationality ARGENTINA Ejemplar A

Fecha de nacimiento / Date of birth
29 MAY/ MAY 2003

Fecha de emisión / Date of issue
10 JUN/ JUN 2019

Fecha de vencimiento / Date of expiry
10 JUN/ JUN 2034

Documento N° / Of. Ident.
44.374.699



FIRMA IDENTIFICADO/ SIGNATURE

Emilse R. Cruz

3803
DAD DE MONTEROS, 30 DE OCTUBRE DEL 2022.

ALPOSO, VICTIMA: GONZALEZ JOHANA
ELIZABETH Y CRUZ EMILSE ROMINA, ACUSADO: MASIAS JOSE
ALEJANDRO, OCURRIDO: 30/10/2022 HS 22:20, INTERVIENE:
UNIDAD FISCAL DE DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD E INTEGRIDAD
FISICA DEL CENTRO JUDICIAL DE MONTEROS.

REF: SOLICITAR RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL.

Por la causa del rubro, solicito a Ud., quiera tener a bien disponer de los medios necesarios para que se le realice un RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL al ciudadano CRUZ EMILSE ROMINA, argentina, instruida, de 19 años de edad, DNI: 44.374.699, domiciliada en Los Costilla.. informe que será agregado en la causa del epígrafe.

DÍAZ JESÚS ELÍAS
MEDICO
M.P.: 9558 - C/13.768
POLICÍA DE TUCUMÁN



Cruz Damian Matias
OFICIAL SUBAYUDANTE
POLICÍA DE TUCUMÁN

FORME: 3803/468
LIBRO:
FOLIO:

PROCEDENCIA: CRÍA DE MONTEROS- URO-
PERICIA: RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL.-
CAUSA: HOMICIDIO CULPOSO.-
CAUSANTE: CRUZ, EMILSE ROMINA.-
DNI: 44.374.699 - EDAD: 19 AÑOS.-
FECHA DE NAC: 29/05/2003.-

SEÑOR JEFE DE CRÍA. MONTEROS-URO:

Elevo a Ud. El presente informe solicitado por esa dependencia a su cargo, mediante nota de estilo, comunicando que en fecha 31-10-22 a HS: 01:30 me hice presente con el practicante de turno en la intercepción de Ruta Nac. 38 y Ruta Prov. 325, a los fines de realizar el correspondiente RECONOCIMIENTO MEDICO LEGAL de una persona de sexo femenino, quién en vida solía llamarse: **CRUZ, EMILSE ROMINA.-**, DNI: 44.374.699, de 19 años de edad, domiciliado en calle S/N - Yonopongo - Monteros - (Según D.N.I.).-----

ANTECEDENTES: Según la pericia realizada por personal de Cría. Interviniente, Homicidio Culposos. Vestimenta: pullover de color verde con capucha, jeans de color negro, ropa interior color negra con gris, zapatillas de color rosa.-----

EXAMEN EXTERNO CADAVERICO: Cadáver de una Persona de sexo femenino, en estado de flacidez con livideces en región de nuca y en ambas regiones supraescapulares derecha e izquierda.- **Estatura:** 1,66mts. Aproximadamente.- **Peso aproximado:** 80kgs.- **Cabello:** negro.- **Color de piel:** trigueña.- Presenta: **En cráneo o Cabeza:** Región frontal: Lesión contusa de bordes irregulares que compromete piel y músculos de 8x5cm de diámetro aproximadamente, con sangrado de ambas fosas nasales. **En oído derecho:** Otorragia. **En miembros superiores:** Brazo derecho: Deformidad compatible con fractura en 1/3 medio del hueso humero. En muñeca izquierda: Deformidad compatible con fractura de 1/3 distal del hueso cubito y radio izquierdo. **En miembros inferiores:** Traumatismo abierto a nivel vaginal, perianal hasta la pelvis izquierda con gran pérdida de sustancia, lesiones vasculares y nerviosas donde se palpa fractura de pelvis izquierda y fémur, lesión que se extiende hasta la región posterior e interglúteo. En región lateral externa del muslo, rodilla y pierna izquierda: Múltiples excoriaciones. En rodilla izquierda: Deformidad compatible con fractura. Resto de la superficie corporal sin particularidades.- Se toma muestra de sangre para Dosificación Alcohólica.-----

CONSIDERACIONES MEDICO LEGALES: De lo expuesto anteriormente, las pericias legales practicadas, los antecedentes aportados, me es dable considerar que el causante llegó al óbito por: **TEC GRAVE, TRAUMATISMO SEVERO CERVICAL CON POLITRAUMATISMO SEVERO.**-----

CONCLUSIÓN: **CRUZ, EMILSE ROMINA.-**, falleció por: **TEC GRAVE, TRAUMATISMO SEVERO CERVICAL CON POLITRAUMATISMO SEVERO.** Se dió Orden de Inhumación. Se Adjunta y se confecciona Certificado de Defunción con los datos extraídos del DNI del occiso.-----

T.R.// Dr. Díaz, Jesús Elías .-

Ciudad de Monteros, 01 Noviembre de 2022.-



DÍAZ JESÚS ELÍAS
MÉDICO
M.P. 8558 - C/13.768
POLICIA DE TUCUMÁN

IA DE TUCUMÁN

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

REGISTRADA BAJO ACTA N°: _____ TOMO _____ FOLIO _____

DOQUE CHUZE EMILSE (femenino) Apellido y nombre del fallecido

De sexo: FEMENINO Doc. de Identidad N° 44.374.698

QUILADO EN: TUCUMÁN Montecas. Localidad Calle S/N N° S/N

MALFALLECIDO EN (provincia): TUCUMÁN

Localidad: Montecas Calle N° _____ en su domicilio ☐ Establecimiento asistencial ☐ Otro ☒

Ejido 31 mes 10 año 2022 a las 01:30 hs. a causa de: TEC GRAVE, TRAUMATISMO SEVERO CERVICAL

Dejo constancia que los datos referidos los obtuve por haber Asistido al paciente ☐ Reconocido al cadáver ☐ Practicado la pericia legal ☒

Lugar y fecha de certificación: Montecas 31 de octubre de 2022

DATOS DEL PROFESIONAL

Apellido y Nombre: DIAZ JESUS ELIAS Firma: DIAZ JESUS ELIAS MEDICO

Domicilio (calle y N°): 24 de Septiembre Localidad: Montecas M.P.: 9558 / CHS.768

Teléfono: _____ Matricula Profesional N°: 9558 POLICIA DE TUCUMÁN

SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

Informe Estadístico de DEFUNCIÓN

DATOS A SER LLENADOS POR EL REGISTRO CIVIL

DATOS DEL FALLECIDO	Apellido _____	D.N.I. DEL FALLECIDO _____
	Nombre _____	1 Fecha de Inscripción Día _____ Mes _____ Año _____
2 Departamento o Partido _____	3 Delegación o Registro Civil Número _____	4 Tomo _____ Folio _____ Acta _____

DATOS DE LA DEFUNCIÓN (Sólo para fines estadísticos y a ser llenados sólo por el médico certificante)

5 ¿Tuvo atención médica durante la enfermedad o lesión que lo condujo a la muerte? SI 1 ☐ Pasar a preg. 6 No 2 ☐ → 8	6 Lo atendió el médico que suscribe SI 1 ☐ No 2 ☐	7 Se practicó autopsia? SI 1 ☐ No 2 ☐
8 CAUSA DE LA DEFUNCIÓN I) Enfermedad o condición patológica que la produjo la muerte directamente. Causas antecedentes Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba consignada, mencionándose en último lugar la causa básica. II) Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte pero no relacionados con la enfermedad o condición morbosa que la produjo.		
9 EN CASO DE MUERTE VIOLENTA (únicamente) a) Indicar si fue por: • Accidente 1 ☐ • Suicidio 2 ☐ • Homicidio 3 ☒ • Se ignora 4 ☐ b) Cómo se produjo: Describir las circunstancias o situación en que aconteció como por ejemplo: caída de andamio, herido por arma de fuego, intoxicación por psicofármacos, etc. Si fue accidente de transporte indicar el tipo de vehículo y si el fallecido era peatón, conductor, acompañante, pasajero, etc. c) Lugar donde ocurrió el hecho		
10 PARA TODAS LAS MUJERES DE 10 A 59 AÑOS ¿Estuvo embarazada en los últimos 12 meses? SI 1 ☐ → ¿Cuál fue la fecha de terminación de ese embarazo? Día _____ Mes _____ Año _____ No 2 ☐ continuar abajo Se ignora 3 ☐ ES MUERTE MATERNA? SI 1 ☐ No 2 ☐		
11 ¿Convive en pareja? (ya sea casado/o en unión de hecho) SI 1 ☐ No 2 ☐		

DATOS DEL FALLECIDO 12 Fecha de la defunción Día _____ Mes _____ Año _____	13 Fecha de nacimiento Día _____ Mes _____ Año _____
14 Edad al momento del fallecimiento (escribir donde corresponda) • Si la edad es de 1 año cumplido o más, consignar sólo los años _____ • Si la edad es de 1 día o más, pero menor de un año consignar sólo meses y días _____ • Si la edad es menor de 1 día, indicar horas y minutos _____	
15 Sexo Masculino 1 ☐ Femenino 2 ☒ Indeterminado 3 ☐	
16 Ocurrió en... • Establecimiento de salud público 1 ☐ • Establecimiento privado, obra social, etc. 2 ☐ • Vivienda (domicilio) particular 3 ☐ • Otro lugar (vía pública, hogar ancianos, etc.) 4 ☒ Nombre del establecimiento: _____	
17 Domicilio donde se produjo: Calle y N°/Ruta y km: Ruta Nac. 38 y Ruta Prov. 325 Localidad/Paraje: Montecas Departamento o Partido: Montecas Provincia: Tucumán	
18 Vivía habitualmente en: Calle y N°/Ruta y km: S/N S/N Localidad/Paraje: YAGUAPONGO Departamento o Partido: Montecas Provincia (o país para extranjeros): Tucumán	
19 Pertenecía o estaba asociado a: (Si el fallecido es menor de un año completar con los datos de la madre) • Obra social 1 ☐ • Plan de salud privado o mutual 2 ☐ • Plan o Seguro público 3 ☐ • Más de uno 4 ☐ • Ninguno 5 ☐	

Continúa el dorso →



SISTEMA DE ESTADÍSTICAS VITALES

SÓLO PARA FALLECIDOS DE 14 AÑOS Y MÁS

20 ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó? (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)			
• Nunca asistió	01 ☐		
• S.E. No reformado	Incompleto	Completo	
- Primario	02 ☐	03 ☐	
- Secundario	04 ☐	05 ☐	
• Superior o Universitario	06 ☐	07 ☐	
• S.E. Reformado	Incompleto	Completo	
- Ciclo EGB (1° y 2°)	11 ☐	12 ☐	
- Ciclo EGB 3°	13 ☐	14 ☐	
- Polimodal	15 ☐	16 ☐	
21 ¿Cuál es su situación laboral?			
• Trabajaba o estaba de licencia		1 ☐	
• No trabajaba	Buscaba trabajo	2 ☐	
	No buscaba trabajo	3 ☐	
22 ¿Cuál era su ocupación habitual?			
No usar ☐			

SÓLO PARA LOS FALLECIDOS MENORES DE 14 AÑOS (incluyendo a los menores de 1 año)

DATOS DE LA MADRE AL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO / DNI DE LA MADRE:			
23 ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó? (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)			
• Nunca asistió	01 ☐		
• S.E. No reformado	Incompleto	Completo	
- Primario	02 ☐	03 ☐	
- Secundario	04 ☐	05 ☐	
• Superior o Universitario	06 ☐	07 ☐	
• S.E. Reformado	Incompleto	Completo	
- Ciclo EGB (1° y 2°)	11 ☐	12 ☐	
- Ciclo EGB 3°	13 ☐	14 ☐	
- Polimodal	15 ☐	16 ☐	
24 ¿Cuál es su edad? (años cumplidos)			
• Años			
25 ¿La madre convive en pareja? (ya sea casada o en unión de hecho)			
SI ☐ → Responder preg. 26, 27 y 28 con los datos del padre exclusivamente		No ☐ → Pesar a preg. 27 y 28 y responderlas con los datos de la madre exclusivamente	

DATOS DEL PADRE (si corresponde) AL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO / DNI DEL PADRE:

26 ¿Cuál es el máximo nivel de instrucción que alcanzó? (marcar en el Sistema Educativo (S.E.) que corresponda, una sola casilla)			
• Nunca asistió	01 ☐		
• S.E. No reformado	Incompleto	Completo	
- Primario	02 ☐	03 ☐	
- Secundario	04 ☐	05 ☐	
• Superior o Universitario	06 ☐	07 ☐	
• S.E. Reformado	Incompleto	Completo	
- Ciclo EGB (1° y 2°)	11 ☐	12 ☐	
- Ciclo EGB 3°	13 ☐	14 ☐	
- Polimodal	15 ☐	16 ☐	

DATOS DEL PADRE/MADRE (tachar lo que no corresponda) AL MOMENTO DE LA DEFUNCIÓN QUE SE ESTÁ INSCRIBIENDO

27 ¿Cuál es su situación laboral?		28 ¿Cuál es su ocupación habitual?
• Trabaja o está de licencia	1 ☐	
• No trabaja	Busca trabajo	
	No busca trabajo	
	2 ☐	
	3 ☐	
		No usar ☐

COMPLETAR EN CASO DE SER MENOR DE 1 AÑO (Sólo para fallecidos que no tienen un año cumplido)

DATOS PARA SER LLENADOS PREFERENTEMENTE POR EL MÉDICO

29 ¿Cuál fue el peso del niño al nacer? • gramos		30 ¿Cuál es su peso al morir? • gramos
31 Nació de un embarazo...		32 ¿Cuántas semanas completas duró la gestación?
• Simple 1 ☐ → Ir a pregunta siguiente		• semanas completas
• Múltiple 2 ☐ → el que produjo	niños vivos, y defunciones fetales	
33 ¿En qué fecha comenzó la última menstruación normal previa al embarazo de este niño?		
Día Mes Año		
34 Contando hasta el de este niño, inclusive, ¿cuántos embarazos tuvo la madre? • embarazos		35 Entre todos estos embarazos, ¿cuántos hijos nacidos vivos tuvo? • Y cuántas defunciones fetales?

PERSONA QUE CUMPLIMENTÓ EL INFORME



Apellido y nombre: <u>Díaz Jesús Elías</u>	Matrícula Profesional N°: <u>9558</u>	Firma: <u>DÍAZ JESÚS ELÍAS</u>
Domicilio Profesional: Calle: <u>23 de Septiembre</u>	N°: <u>311</u>	Sello: <u>M.P. 13.768</u>
Localidad: <u>Montevideo</u>	Tel.: <u></u>	<u>POLICÍA DE TUCUMÁN</u>