257086

NC. 20240101050340000039

UNIDAD BASICA ANDES

CNI MASCULINO

Edad: 25 - 30 Años

SPOA: 05101600033020240022 4

CHIP: **900215007925703**

Fecha verificación: 17-03-2026

10:45 am

INHUMACIÓN ESTATAL

MUNICIPIO DE CIUDAD BOLIVAR

257086

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Unidad Básica Medellín - Patología Forense

FORMATO DE CONTROL DE CASOS PARA INHUMACIÓN ESTATAL
Documento interno de control — No institucional

1. DATOS DEL FALLECIDO

Nombre completo: CNI - MASCULINO
Edad: 25-30 AÑOS
Documento de identidad: NO APLICA
Número de necropsia: 2024010105034000039
SPOA: 05101600033020240022 4
Certificado de defunción N°: 250183200039 11

2. DATOS DE INHUMACIÓN

Municipio: CIUDAD BOLIVAR
Cementerio: San José
Pabellón/Mausoleo: 1a. Misericordia atras
Bóveda: # 73
Fecha: Marzo 18 - 2026
Hora: 10 Am.

3. DATOS DE LA FUNERARIA

Nombre de la funeraria: Casa de Funerales la Asunción
Municipio: Ciudad Bolivar Antioquia
Encargado (nombre y cargo): Jose Luis Yepes (Administrador)

4. DATOS DEL CEMENTERIO

Encargado (nombre y cargo): Mario Gaviria Sepulturero

5. OBSERVACIONES

7. FIRMAS

Encargado Funeraria	Encargado Cementerio
x Carlos Silva. S.V. x Jose Luis Yepes	Mario Gaviria

Nota: Este documento debe diligenciarse en su totalidad y ser entregado fisicamente o enviado via correo electronico ubmedellin@medicinalegal.gov.co del INML y CF

>ς7ΛΘζ

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
Dirección Seccional Antioquia
UNIDAD BASICA ANDES

Oficio No. DSANT-UAD-AD-0022-2024 Pág. 1 de 1

Andes, 26,12,2024

Doctora
DIANA CECILIA RESTREPO MONTOYA
Fiscalía 09 Seccional de Ciudad Bolívar

Referencia: Autorización Inhumación Estatal

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito informarle que solicitamos de forma prioritaria la autorización de inhumación estatal para el cadáver de sexo masculino CNI, ingresado bajo la noticia criminal **NUNC: 051016000330202400224**

El hoy fallecido fue trasladado por personal del grupo de la SIJIN del municipio de Ciudad Bolívar e ingresa como CNI a la morgue de la Unidad Básica de Andes el día 13 de noviembre de 2024 y se le realiza el proceso de necropsia el día de 14 de noviembre de 2024. Es de anotar que el cadáver se encuentra en estado avanzado de descomposición. Aún se encuentra no identificado y no se ha acercado ninguna persona a solicitar información.

Actualmente el cadáver se encuentra en la cava de la morgue donde podemos almacenar y conservar solo tres cadáveres la cual se encuentra completamente ocupada y debemos abrir lugar en esta cava, motivo por el cual solicito la autorización para la inhumación estatal de este cadáver en el cementerio del municipio de Andes para así evitar la contaminación propia de la descomposición cadavérica con los consecuentes riesgos para la salud pública.

Quedo atento a su pronta respuesta.

Muchas gracias.

Atentamente,

Yoshit José Pacheco Torres
Profesional Especializado Forense
Unidad Básica de Andes
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
Proyectó: Jerónimo Rojo Cuartas
Revisó: Yoshit José Pacheco Torres

FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

Ciudad Bolívar, Antioquia

Señores
YOSHIT JOSÉ PACHECO TORRES
Profesional especializado forense - Unidad Básica De Andes
UNIDAD BASICA DE MEDICINA LEGAL ANDES
ubandes@medicinalegal.gov.co
Andes-Antioquia

ASUNTO: AUTORIZACION INHUMACION C.N.I
SPOA: 05101600033020240022 4

En atención a la comunicación radicada bajo el número del asunto, mediante la cual ese Instituto solicita orientación o autorización para la **inhumación del cuerpo no identificado** ingresado bajo el registro **INFORME PERICIAL DE NECROPSIA** N°. 2024010105034000039, Fecha de Emisión de Informe: 2025-01-06, me permito manifestar lo siguiente:

1. Conforme a lo establecido en el **Decreto 303 de 2015 reglamenta la Ley 1408 de 2010 en Colombia**, así como en los lineamientos relacionados con el **tratamiento, custodia y disposición final de cuerpos no identificados**, corresponde a Medicina Legal realizar las acciones de verificación forense, toma de muestras, fijación y registro que permitan la futura identificación del cuerpo.
2. Realizadas las diligencias técnicas y, una vez agotados los mecanismos razonables para la identificación y reclamación, la **disposición final mediante inhumación** puede llevarse a cabo a través de la autoridad territorial competente (alcaldía), en coordinación con los servicios funerarios autorizados.

3. Esta dependencia **avala el procedimiento conforme a la normativa vigente** y solicita se garantice que:
    - Previamente se haya realizado el registro fotográfico, dactilar, biológico y demás insumos técnicos.
    - Se incluya la información del caso en los sistemas pertinentes para eventual identificación.
    - Se efectúe la inhumación en lugar autorizado, dejando constancia precisa de ubicación y coordenadas, para eventuales exhumaciones judiciales o administrativas.

- Se certifique que se agotaron los **mecanismos de identificación** previstos en la Ley 1408 de 2010 y el Decreto 303 de 2015.
- Se garantice la **inclusión de la información forense** en los sistemas oficiales, especialmente el **Registro Nacional de Desaparecidos (SIRDEC)**.
- La **inhumación** sea realizada por la autoridad municipal competente (Art. 135 y 136 Ley 1801/2016).

- Se registre la **ubicación exacta** (lote, fila, bóveda o coordenadas) del sitio de disposición final, conforme al Art. 5 de la Ley 1408 de 2010, para permitir una eventual exhumación ordenada por autoridad judicial.

Agradecemos informar a esta dependencia la **fecha, cementerio y ubicación precisa** del punto de inhumación, una vez se efectúe, para efectos de control y archivo.

Agradezco su atención y colaboración.

Atentamente,

LINEY CABRERA PEREZ
Fiscalía 09 seccional
Ciudad Bolivar, Antioquia

Anexo (s): *ANEXO*
Proyectó: Ruth Yanet Rios Restrepo
Revisó: Liney Cabrera Perez

FISCALÍA

Oficio No. DSA-20600- 01-02-09 SEC No 238
30 de diciembre de 2024

Ciudad Bolívar, Antioquia

Señor
YOSHIT JOSÉ PACHECO TORRES
Profesional especializado forense - Unidad Básica De Andes
Andes- Antioquía.

ASUNTO: Autorización Inhumación Estatal

Cordial saludo.

Atendiendo solicitud impetrada por el señor **YOSHIT JOSÉ PACHECO TORRES,** Profesional especializado forense de la Unidad Básica de Andes del cadáver de sexo masculino CNI, fallecido el día 13 de noviembre de 2024 en el municipio de Ciudad Bolívar, Ant., se autoriza al citado para que gestione todo lo relacionado con la inhumación del cadáver, que reposan en esa unidad.

Lo anterior dentro de investigación con CUI **051016000330202400224**, que se adelanta por el delito de Homicidio.

Atentamente,

Carmen Palacios V

CARMEN JULIANA PALACIOS CORREA
Asistente de Fiscal 09 Seccional C. Bolívar

Anexo (0)
Proyectó: Carmen Juliana Palacios Asistente de Fiscal VB

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25018320003911

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	ANTIOQUIA	CIUDAD BOLÍVAR

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Rural Disperso	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2024-11-12	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Sin Información	

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CNI		CNI	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO (Pertenencia étnica)	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
No natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR (Tipo de documento)	Número de documento
Cédula de ciudadanía	9875814

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PACHECO	TORRES	YOSHIT	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	44061505

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
ANTIOQUIA	ANDES	Yoshit Jose Pacheco Torres, Medico Cirujano, Universidad del Norte, R.M. 44061505

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día): 2024-11-14

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones

Fecha de impresión: 2026-01-07 11:43

Código verificación: 7E75-14CA-95C5-87A0